GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**
RECIBO OFICIAL DE PAGO FÍSICO

Fecha de Expedición 2026/03/18

Recibo Nº **8352600110830**

Contribuyente

Trámite CONTRATO DE OBRA E INTERVENTORIA

PRO HOSPITAL	$2.529.300
Total	**$2.529.300**
	$00
Total a Pagar	**$2.529.300**

Con destino a: **Alcaldía de La Tebaida**

Contribuyente

Tipo de Doc. N.I.
Número 8010045660
Nombre VIAS Y SEÑALES SAS
Teléfono

(415)0000000024605(8020)08352600110830(3900)00000002529300(96)20261231

VALOR TOTAL CONTRATO	197.431.477
FECHA CONTRATO	11/03/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	126.464.754
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	126.464.754
NRO. CONTRATO	003

Contribuyente

Formato RE.OP-16L 17/12/2024 V 0.0

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº **8352600110830**

Fecha de Expedición 2026/03/18

Trámite CONTRATO DE OBRA E INTERVENTORÍA

PRO HOSPITAL	$2.529.300
Total	**$2.529.300**
	$00
Total a Pagar	**$2.529.300**

Con destino a: **Alcaldía de La Tebaida**

Contribuyente

Tipo de Doc. N.I.
Número 8010045660
Nombre VIAS Y SEÑALES SAS
Teléfono

(415)0000000024605(8020)08352600110830(3900)00000002529300(96)20261231

VALOR TOTAL CONTRATO	197.431.477
FECHA CONTRATO	11/03/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	126.464.754
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	126.464.754
NRO. CONTRATO	003

Soporte trámite

Formato RE.OP-16L 17/12/2024 V 0.0

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº **8352600110830**

Fecha de Expedición 2026/03/18

Trámite CONTRATO DE OBRA E INTERVENTORIA

PRO HOSPITAL	$2.529.300
Total	**$2.529.300**
	$00
Total a Pagar	**$2.529.300**

Con destino a: **Alcaldía de La Tebaida**

Contribuyente

Tipo de Doc. N.I.
Número 8010045660
Nombre VIAS Y SEÑALES SAS
Teléfono

(415)0000000024605(8020)08352600110830(3900)00000002529300(96)20261231

VALOR TOTAL CONTRATO	197.431.477
FECHA CONTRATO	11/03/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	126.464.754
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	126.464.754
NRO. CONTRATO	003

Soporte Entidad

Formato RE.OP-16L 17/12/2024 V 0.0