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

Fecha de Expedición 2026/04/17

Recibo Nº **8352600156128**

Contribuyente

Trámite VIATICOS

PRO DESARROLLO	$4.900
PRO HOSPITAL	$4.900
Total	**$9.800**
	$00
Total a Pagar	**$9.800**

Con destino a: **Gobernación de Quindío**

Tipo de Doc. C.C.
Número 9770670
Nombre ANDRES MAURICIO OLARTE VALDERRAMA
Teléfono

(415)0000000024605(8020)08352600156128(3900)00000000009800(96)20261231

VALOR TOTAL CONTRATO	246.827
FECHA CONTRATO	24/03/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	246.827
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	246.827
NRO. CONTRATO	02042

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

Contribuyente

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

Recibo Nº **8352600156128**

Fecha de Expedición 2026/04/17

Trámite VIÁTICOS

PRO DESARROLLO	$4.900
PRO HOSPITAL	$4.900
Total	**$9.800**
	$00
Total a Pagar	**$9.800**

Con destino a: **Gobernación de Quindío**

Tipo de Doc. C.C.
Número 9770670
Nombre ANDRES MAURICIO OLARTE VALDERRAMA
Teléfono

(415)0000000024605(8020)08352600156128(3900)00000000009800(96)20261231

VALOR TOTAL CONTRATO	246.827
FECHA CONTRATO	24/03/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	246.827
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	246.827
NRO. CONTRATO	02042

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

Soporte trámite

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

Recibo Nº **8352600156128**

Fecha de Expedición 2026/04/17

Trámite VIATICOS

PRO DESARROLLO	$4.900
PRO HOSPITAL	$4.900
Total	**$9.800**
	$00
Total a Pagar	**$9.800**

Con destino a: **Gobernación de Quindío**

Tipo de Doc. C.C.
Número 9770670
Nombre ANDRES MAURICIO OLARTE VALDERRAMA
Teléfono

(415)0000000024605(8020)08352600156128(3900)00000000009800(96)20261231

VALOR TOTAL CONTRATO	246.827
FECHA CONTRATO	24/03/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	246.827
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	246.827
NRO. CONTRATO	02042

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

Soporte Entidad