DEPARTAMENTO

Gobernación de Caquetá

Declaración sugerida de Estampillas y Tasa Prodeporte y Recreación

Pago Electrónico

Fecha de expedición **03/09/2026**
Fecha límite de pago **28/10/2026**
No. de declaración **1802600013810**

DATOS DEL DECLARANTE

Nombre o razón social **CONSTRUMATERIALES E INGENIEROS ZOMAC SAS**
Tipo y No. de documento **NIT 9018763421**
Dirección
Municipio, Departamento **FLORENCIA**
Correo
Teléfono
Celular

ENTIDAD CONTRATANTE

NIT **891190011**
Entidad **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL S/VICENTE**

INFORMACIÓN CONTRATO/CONVENIO

No. contrato o convenio **20260566**
Fecha **01/09/2026**
Subtrámite **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN**

FIRMA DEL DECLARANTE

Declaro que la información aquí contenida es voluntaria y correcta.
El Departamento se reserva el derecho a fiscalizarla.

LIQUIDACIÓN

Valor contrato/convenio	$10.000.000
Valor base	$8.403.362
Valor orden de pago	$10.000.000
No. de orden de pago	1

DETALLE CONCEPTOS GENERADOS

PRO-HOSPITAL MARIA INMACULADA(0,25%)	$21.000
PRO CULTURA(0,75%)	$63.000
PRO DESARROLLO(0,5%)	$42.000
PRO DESARROLLO DE U. DE LA AMAZONIA(0,5%)	$42.000

PAGOS

Total estampillas, tasa y deporte	$168.000
Total Sanciones	
Total intereses	
TOTAL A PAGAR	**$168.000**

RE.OP-24L - 09/10/2025 - V 0.0

(415)0000000024465(8020)01802600013810(3900)0000000168000(96)20261028

CONTRIBUYENTE

Gobernación de Caquetá

Declaración sugerida de Estampillas y Tasa Prodeporte y Recreación

Pago Electrónico

Fecha de expedición 03/09/2026
Fecha límite de pago 28/10/2026
No. de declaración 1802600013810

DATOS DEL DECLARANTE

Nombre o razón social CONSTRUMATERIALES E INGENIEROS ZOMAC SAS
Tipo y No. de documento NIT 9018763421

ENTIDAD CONTRATANTE

NIT 891190011
Entidad E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL S/VICENTE

LIQUIDACIÓN

Valor contrato/convenio $10.000.000
Valor base $8.403.362
No. de orden de pago 1

DETALLE CONCEPTOS GENERADOS

PRO-HOSPITAL MARIA INMACULADA(0,25%) $21.000
PRO CULTURA(0,75%) $63.000
PRO DESARROLLO(0,5%) $42.000
PRO DESARROLLO DE U. DE LA AMAZONIA(0,5%) $42.000

PAGOS

Total estampillas, tasa y deporte $168.000
Total Sanciones
Total intereses
TOTAL A PAGAR $168.000

RE.OP-24L - 09/10/2025 - V 0.0

BANCO

Gobernación de Caquetá

Declaración sugerida de Estampillas y Tasa Prodeporte y Recreación

Pago Electrónico

Fecha de expedición 03/09/2026
Fecha límite de pago 28/10/2026
No. de declaración 1802600013810

DATOS DEL DECLARANTE

Nombre o razón social CONSTRUMATERIALES E INGENIEROS ZOMAC SAS
Tipo y No. de documento NIT 9018763421

ENTIDAD CONTRATANTE

NIT 891190011
Entidad E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL S/VICENTE

DETALLE CONCEPTOS GENERADOS

PRO-HOSPITAL MARIA INMACULADA(0,25%) $21.000
PRO CULTURA(0,75%) $63.000
PRO DESARROLLO(0,5%) $42.000
PRO DESARROLLO DE U. DE LA AMAZONIA(0,5%) $42.000

PAGOS

Total estampillas, tasa y deporte $168.000
Total Sanciones
Total intereses
TOTAL A PAGAR $168.000

RE.OP-24L - 09/10/2025 - V 0.0

Firmado electrónicamente
Fecha: 3/09/2026 11:00:14 a. m.

(415)0000000024465(8020)01802600013810(3900)0000000168000(96)20261028