**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**SECRETARIA DE HACIENDA**

**Nit: 891118119-9**

**RECIBO UNIVERSAL**
**REFERCENCIA DE PAGO**
**No 08-2026006933**

Número de Identificación:
**36346504**

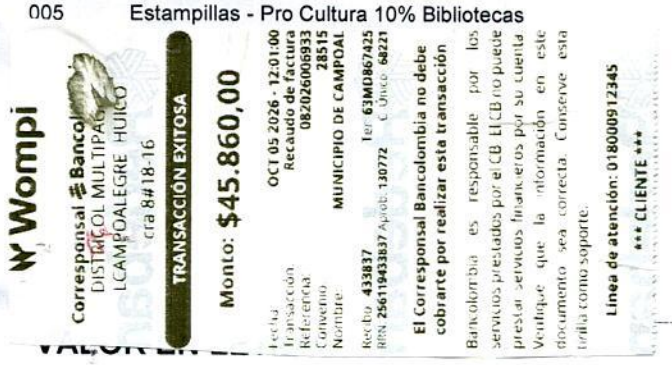
**FECHA DE EXPEDICION**
**lunes, 5 de octubre de 2026**

Nombres:
**VARGAS MARIA ISOLINA**

**PAGO DE ESTAMPILLAS POR ORDEN DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS HR-CTR-893 DE 2026 CELEBRADO ENTRE LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO Y VARGAS MARIA ISOLINA POR VALOR DE $ 4.586.000 MCTE**

## INFORMACION

| CODIGO | CONCEPTO | VLR UNITARIO | CANTIDAD | VALOR CONCEPTO |
|---|---|---|---|---|
| 002 | Estampillas - Pro Cultura 60% Proyectos | 27,516 | 1 | 27,516 |
| 003 | Estampillas - Pro Cultura 10% Seg Social Gestor | 4,586 | 1 | 4,586 |
| 004 | Estampillas - Pro Cultura 20% Pensiones | 9,172 | 1 | 9,172 |
| 005 | Estampillas - Pro Cultura 10% Bibliotecas | 4,586 | 1 | 4,586 |




**TOTAL A PAGAR** **45,860**

CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS MC.

**OBSERVACIONES**

**LA CUENTA SOLO RECIBE RECAUDO CON CODIGO DE BARRAS**

**CONTRIBUYENTE**

**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**SECRETARIA DE HACIENDA**

**Nit: 891118119-9**

**RECIBO UNIVERSAL**
**REFERCENCIA DE PAGO**
**No 08-2026006933**

FECHA DE EXPEDICIO lunes, 5 de octubre de 2026

(415) 7709998017474(8020)082026006933 (3900) 0000045860 (96) 20261031

Nombre VARGAS MARIA ISOLINA

No Identificación 36346504

PARAMETRO MENSAJE UNIVERSAL

**TOTAL A PAGAR** **45,860**

**RELACION DE CHEQUES**

| Cod. Banco | No. Cheque | Valor del Cheque |
|---|---|---|
| | | |

**BANCO**