



Fecha de Expedición 2025/12/15

Fecha Limite de Pago 2025/12/22

Recibo Nº 8352500274832

Trámite	
CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	
PRO HOSPITAL	\$43.000
Total	\$43.000 \$00
Total a Pagar \$43.000	

Con destino a: Alcaldía de La Tebaida

Contribuyente	
Tipo de Doc. C.C.	
Número	1096032901
Nombre	MARIO ANDREI MEJIA MONTOYA
Teléfono	
	
(415)0000000024465(8020)08352500274832(3900)0000000043000(96)20251222	
VALOR TOTAL CONTRATO	7.884.000
FECHA CONTRATO	10/09/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.150.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	2.150.000
NRO. CONTRATO	537

Contribuyente

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



Recibo Nº 8352500274832

Fecha de Expedición 2025/12/15

Fecha Limite de Pago 2025/12/22

Trámite	
CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	
PRO HOSPITAL	\$43.000
Total	\$43.000 \$00
Total a Pagar \$43.000	

Con destino a: Alcaldía de La Tebaida

Contribuyente	
Tipo de Doc. C.C.	
Número	1096032901
Nombre	MARIO ANDREI MEJIA MONTOYA
Teléfono	
	
(415)0000000024465(8020)08352500274832(3900)0000000043000(96)20251222	
VALOR TOTAL CONTRATO	7.884.000
FECHA CONTRATO	10/09/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.150.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	2.150.000
NRO. CONTRATO	537

SopORTE trámite

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



Recibo Nº 8352500274832

Fecha de Expedición 2025/12/15

Fecha Limite de Pago 2025/12/22

Trámite	
CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	
PRO HOSPITAL	\$43.000
Total	\$43.000 \$00
Total a Pagar \$43.000	

Con destino a: Alcaldía de La Tebaida

Contribuyente	
Tipo de Doc. C.C.	
Número	1096032901
Nombre	MARIO ANDREI MEJIA MONTOYA
Teléfono	
	
(415)0000000024465(8020)08352500274832(3900)0000000043000(96)20251222	
VALOR TOTAL CONTRATO	7.884.000
FECHA CONTRATO	10/09/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.150.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	3
VALOR BASE	2.150.000
NRO. CONTRATO	537

SopORTE Entidad

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