



Fecha de Expedición 2025/12/09

Fecha Limite de Pago 2025/12/15

Recibo N° 8352500261930

Trámite

PERMISOS, CERTIFICADOS, CONTANCIAS, LICENCIAS Y COPIAS

PRO DESARROLLO
PRO HOSPITAL

\$ 3.700
\$ 3.700



Total a Pagar

\$ 7.400

Con destino a: Universidad del Quindío - UNIQUINDÍO

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 1061690979

Nombre Juan Esteban Astaiza Fuenmayor

Teléfono



(415)0000000024605(8020)08352500261930(3900)00000000007400(96)20251215

Contribuyente

Formato RE.OP-14L 17/12/2024 V 0.0



Recibo N° 8352500261930

Fecha de Expedición 2025/12/09

Fecha Limite de Pago 2025/12/15

Trámite

PERMISOS, CERTIFICADOS, CONTANCIAS, LICENCIAS Y COPIAS

PRO DESARROLLO
PRO HOSPITAL

\$ 3.700
\$ 3.700



Total a Pagar

\$ 7.400

Con destino a: Universidad del Quindío - UNIQUINDÍO

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 1061690979

Nombre Juan Esteban Astaiza Fuenmayor

Teléfono



(415)0000000024605(8020)08352500261930(3900)00000000007400(96)20251215

Soporte trámite

Formato RE.OP-14L 17/12/2024 V 0.0



Recibo N° 8352500261930

Fecha de Expedición 2025/12/09

Fecha Limite de Pago 2025/12/15

Trámite

PERMISOS, CERTIFICADOS, CONTANCIAS, LICENCIAS Y COPIAS

PRO DESARROLLO
PRO HOSPITAL

\$ 3.700
\$ 3.700



Total a Pagar

\$ 7.400

Con destino a: Universidad del Quindío - UNIQUINDÍO

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 1061690979

Nombre Juan Esteban Astaiza Fuenmayor

Teléfono



(415)0000000024605(8020)08352500261930(3900)00000000007400(96)20251215

Soporte Entidad

Formato RE.OP-14L 17/12/2024 V 0.0