

**ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACION**

NIT 891780008
Dirección CALLE 16 NO 5A 46
Teléfono 54130043

Comprobante de egreso

Número 10649 Fuente 1

Fecha: 11/03/2025

Fuente OP: 1

Numero OP: 10649

Tercero

NIT o CC: 1047384514

Cod banco: 01

Pagado a: JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ

Banco: BANCO BOGOTA CTA CTE
439000639

Por concepto de: PAGO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN LAS DIFERENTES AREAS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACION MAGDALENA

Cuenta	Descripción	Tercero	C/C	Debito	Credito
11100501	PAGADO A: JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ	1047384514 - JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ		0,00	5.280.000,00
24905401	PAGADO A: JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ	1047384514 - JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ		5.280.000,00	0,00

Sumas iguales: 5.280.000,00 5.280.000,00

Contabilizado

Revisado

Aprobado

Usuario

JPEÑAZ

Detalle del documento:	Fecha	Factura	Total	Retencion	ICA	Glosas
	07/03/2025	#2	5.500.000,00	220.000,00	0,00	0,00

**ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACION**

NIT 891780008
Dirección CALLE 16 NO 5A 46
Teléfono 54130043

Autorización de pago

Número 10649 Fuente 1

Fecha: 11/03/2025

Paguese a favor de: JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ

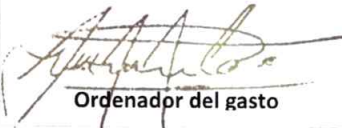
Documento: 1047384514

Concepto: PAGO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN

RP	Total	Iva	Dsto	Retencion	Rete IVA	Rete ICA	Estampillas	A pagar
113-435	5.500.000	0	0	220.000	0	0	0	5.280.000
Totales:	5.500.000	0	0	220.000	0	0	0	5.280.000

Contabilidad

Administrativo autorizado


Ordenador del gasto

JPEÑAZ

Elaborado por



Archivos Cargados

Empresa: E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL CONVENIO ESPECIAL DE C
 Tipo Dcto: NIT Persona Jurídica No. Dcto: 8917800087
 Generado por: karen torres

A continuación el detalle de: Resumen Registros Enviados - Ver Registros

Tipo Archivo	Nombre Archivo	Nombre Técnico Archivo	Fecha Envío	Valor Total Archivo	No. Registros Enviados	Estado
Proveedores	vial202503	BOK002SEDU	2025/03/11	\$11,214,000.00	6	Procesado

Información Adicional

Fecha Carga	Hora Carga	Hora Envío	Usuario Creador	Fecha Actualización	Hora Actualización	Valor Total Archivo	Valor Archivo Enviado
2025/03/11	19:35:04	19:38:58	SERGIO ANTONIO ARAGON	2025/03/12	16:49:11	\$11,214,000.00	\$11,214,000.00

Valor Registros	Valor Registros Errados	No. Total Registros	No. Registros	No. Registros en	Usuario Aprueba/Rechaza
\$0.00	6	0	0	SERGIO ANTONIO ARAGON	

Totalizadores	Valor
Total Valor Libranzas	

Usuario Aprueba/Rechaza	Nombres y Apellidos	Fecha Autorización	Acción
SERGIO ANTONIO ARAGON		2025/03/11 19:38:57	Aprobado

Resumen Registros

No. Producto Dispensor	Fecha Dispersión	Valor Abonar	Nombre Beneficiario	No. Producto Beneficiario	Estado	Descripción Causal Rechazo
000000000439000639	2025/03/11	\$1,728,000.00	EFRAIN MONSALVO	326422524	Exitoso	N/A
000000000439000639	2025/03/11	\$5,280,000.00	JOSE CARLOS BARROS	116600155356	Exitoso	N/A
000000000439000639	2025/03/11	\$1,728,000.00	LUZENNITH PEDROZO FERRADANES	326367273	Exitoso	N/A
000000000439000639	2025/03/11	\$608,000.00	WENDY MARTINEZ VARGAS RES038	326328192	Exitoso	N/A
000000000439000639	2025/03/11	\$150,000.00	ROBERTO MORIEGA VIZCAINO RES036	375371945	Exitoso	N/A

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACION

NIT: 891780008
Dirección CALLE 16 NO 5A 46
Teléfono 54130043

Obligacion presupuestal

Número 7427 Fuente 34

Fecha: 07/03/2025

Fuente RP: 113

Numero RP: 435

Tercero

Tercero: JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ
Teléfono: 3104151955

NIT: 1047384514
Ciudad: FUNDACIÓN

Detalle: CAUSAMOS MES DE FEBRERO 2025 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL ESE HSR

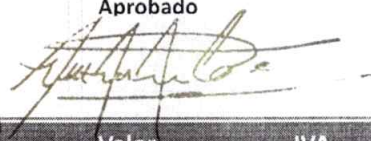
Cuenta	Descripcion	Tercero	C / costo	Debito	Credito
24403501	# 2 ESTAMPILLAS UNIMAG	JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ		0	110.000
24403502	# 2 ESTAMPILLAS PROHOSPITAL	JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ		0	110.000
63100101	CAUSAMOS MES DE FEBRERO 2025 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL ESE HSR	JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ	UR	5.500.000	0
24905401	CAUSAMOS FACTURA #2	JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ		0	5.280.000

Sumas iguales: 5.500.000 5.500.000

Contabilizado

Revisado

Aprobado

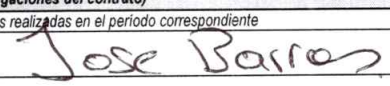


Detalle del documento:	Fecha	Factura	Valor	IVA	Retencion	ICA	Reten IVA
	07/03/2025	#2	5.500.000	0	220.000	0	0

CUENTA DE COBRO # 2

DATOS DEL CONTRATISTA				FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 28/2/2025	
NOMBRES Y APELLIDOS:	JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ			CC:	1047384514
				RUT:	10477384514-3
CORREO ELECTRÓNICO:	josecbarros86@gmail.com			TELÉFONO DE CONTACTO :	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	Cile 9 9-25			CIUDAD:	FUNDACION
manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2024:					
No tomare costos y deducciones				X	
Si tomare costos y deducciones					
La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.					
RÉGIMEN DEL IVA:	RESPONSABLE DE IVA: NO RESPONSABLE DE IVA: X REGIMEN SIMPLE:	¿DECLARANTE DE RENTA?	NO	¿ESTÁ OBLIGADO A FACTURAR?	
¿PERSONAS A CARGO?	2	¿APORTE VOLUNTARIO A FONDO DE PENSIONES?	NO	SI	NO X
¿AHORRO VOLUNTARIO A CUENTAS AFC?	NO		¿PAGO DE INTERESES CRÉDITO DE VIVIENDA?	SI	NO X
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	DAVIVIENDA	TIPO DE CTA.:	AHORRO	Nº CUENTA:	0550116600155356
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	CD20250311	Nº RP:	435	Nº CDP:	76
¿ADICIÓN O PRORROGA?	SI	TIEMPO PRORROGADO	NO		VALOR ADICIONADO
FECHA DE INICIO CONTRATO	17/02/2025	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	31/03/2025		VALOR DEL CONTRATO: \$ 11,000,000
Nº CDP (ADICIÓN):	NO	OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN LAS DIFERENTES AREAS DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACION MAGDALENA.		
Nº RP: (ADICIÓN)	NO				
¿SUSPENDIDO?	NO	FECHA DE REINICIO:	DD/MM/AAAA	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	DD/MM/AAAA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (ADICIÓN)	NO		PERIODO OBJETO DE COBRO:	FEBRERO	
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO?			\$ 5.500.000		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
MES DE PAGADO DE SEGURIDAD SOCIAL		ENERO DE 2025		IBC: \$ 1.800.000	
APORTE OBLIGATORIO A SEGURIDAD SOCIAL SALUD		\$ 344.600	APORTE OBLIGATORIO A SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN: \$ 441,000		
NIVEL / APOORTE DE RIESGO ARL		3	\$ 67.200	APORTE OBLIGATORIO A FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL: NO	
			TOTAL PAGO SEGURIDAD SOCIAL: \$ 852800		


JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ
CC/NIT #1047384514

 Hospital San Rafael E.S.E.	FORMATO DE INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACIÓN		CODIGO MA-CT-OPS-FT001				
	MACROPROCESO DE APOYO PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL		VERSIÓN V02-Jun2024				
	CELEBRADO ENTRE LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACIÓN Y JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ, Identificado con CC N°1047384514						
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN LAS DIFERENTES AREAS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACION MAGDALENA					
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.:		CD20250311	DE FECHA: 17/02/2025				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: \$ 11.000.000		VALOR DE HONORARIOS PERÍODO: 5.500.000					
N° PAGO / N° DE INFORME: 1 de 2	N° CRP: 435	N° CDP: 76					
PLAZO DEL CONTRATO: HASTA EL 31 DE MARZO DE 2025		FECHA DEL ACTA DE INICIO: 17/02/2025					
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL: 9482104041		OPERADOR: NUEVO SOI					
AREA DE EJECUCION DE ACTIVIDADES:		AREA DE URGENCIAS GENERAL					
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		SERGIO ANTONIO ANTONIO ARAGON COTES					
II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES							
N° DE MODIFICACIÓN: NO		TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA): NO					
VALOR ADICIONADO NO	CDP DE LA ADICIÓN: NO	CRP DE LA ADICIÓN: NO	TIEMPO PRORROGADO: N/A				
III. POLIZAS (SI APLICA)							
N° DE PÓLIZA: 802046553		NOMBRE DE LA ASEGURADORA: CONFIANZA					
FECHA DE LA PÓLIZA 11/10/2023		ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN: N/A					
IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las actividades específicas del objeto del contrato)							
1	BRINDAR UNA ATENCION HUMANIZADA A LOS USUARIOS QUE INGRESAN A LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES DE LA E.S.E CON EXCEPCION DE LAS AREAS DE TRASLADO ASISTENCIAL.						
2	BRINDAR ATENCION INTEGRAL Y PERSONALIZADA A LOS PACIENTES Y SU GRUPO FAMILIAR						
3	ASISTIR A RONDAS MATUTINAS EN EL AREA						
4	VALORACION CONJUNTO CON ESPECIALISTA DE TURNO EN EL AREA						
5	DILIGENCIAR HISTORIAS CLINICAS DE ACUERDO A LA RESOLUCION 1995 DE 1999 Y A LOS REQUERIMIENTOS DEL SOTFWARE DE LA INSTITUCION						
V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL							
N° DE PLANILLA: 9482104041	OPERADOR:		APORTES EN LINEA				
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	PERÍODO PAGADO	VALOR PAGADO				
SALUD:	SANITAS	ENERO 2025	\$	344.600			
PENSIÓN:	PORVENIR	ENERO 2025	\$	441.000			
RIESGOS LABORALES:	COLMENA	ENERO 2025	\$	67.200			
VI. DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA							
1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro. 2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple. 3.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.							
VII. ANEXOS (Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)							
Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente							
FIRMA DEL CONTRATISTA							
N°. IDENTIFICACIÓN:		1.047.384.514					
<table border="1"> <tr> <td> Jovanny Cáceres Carranza Auxiliar Administrativo de Contratación Elaborado: Abr2024 </td> <td> Roberto Noriega / Rafael Rúa De La Hoz Equipo de Calidad Revisado: Abr2024 </td> <td> Lucia Ximena Collazos Gonzalez Gerente Aprobado: Abr2024 </td> </tr> </table>					Jovanny Cáceres Carranza Auxiliar Administrativo de Contratación Elaborado: Abr2024	Roberto Noriega / Rafael Rúa De La Hoz Equipo de Calidad Revisado: Abr2024	Lucia Ximena Collazos Gonzalez Gerente Aprobado: Abr2024
Jovanny Cáceres Carranza Auxiliar Administrativo de Contratación Elaborado: Abr2024	Roberto Noriega / Rafael Rúa De La Hoz Equipo de Calidad Revisado: Abr2024	Lucia Ximena Collazos Gonzalez Gerente Aprobado: Abr2024					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1047384514		BARROS SANCHEZ JOSE CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 38 # 57 - 72	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1790813822	9482104041	I	2025/02/05	2025/02/25	NEQUI	20	\$852,800
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$435,200	\$5,800	\$0	\$441,000	\$441,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$66,300	\$900	\$0	\$67,200	\$67,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$340,000	\$4,600	\$0	\$344,600	\$344,600
TOTAL				1	\$841,500	\$11,300	\$0	\$852,800	\$852,800

02/03/2005

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1047384514		BARROS SANCHEZ JOSE CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 38 # 57 - 72	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora		
2025-01	2025-01	1290813822	9482104041	2025/02/05	2025/02/25	NEQUI	20	\$852,800	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO				PENSION			SALUD		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,720,000	\$435,200			\$2,720,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,720,000	\$435,200			\$2,720,000
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$2,720,000	\$435,200			\$2,720,000
1	CC 1047384514	BARROS JOSE	220301	30	\$2,720,000	\$435,200	EF5037	30	\$2,720,000
Total Afiliados(1)					\$2,720,000	\$435,200			\$2,720,000
RIESGOS				CCF			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,720,000	\$66,300			\$2,720,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,720,000	\$66,300			\$2,720,000
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$2,720,000	\$66,300			\$2,720,000
1	CC 1047384514	BARROS JOSE	220301	30	\$2,720,000	\$66,300	14-23	30	\$2,720,000
Total Afiliados(1)					\$2,720,000	\$66,300			\$2,720,000

	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACIÓN		CODIGO MA-CT-OPS-FT002	
	MACROPROCESO DE APOYO PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL		VERSIÓN V03-Agos2024	
	CELEBRADO ENTRE LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACIÓN Y JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ, Identificado con CC N° 1047384514			
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN LAS DIFERENTES AREAS DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACION MAGDALENA			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.:	CD20250311	DE FECHA:	17/02/2025	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 11.000.000	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO:	\$ 5.500.000	
N° PAGO / N° DE INFORME:	1 DE 2	N° CRP:	435	N° CDP:
PLAZO DEL CONTRATO:	HASTA EL 31 DE MARZO DE 2025	FECHA DEL ACTA DE INICIO:	17/02/2025	
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	9482104041	OPERADOR:	NUEVO SOI	
AREA DE EJECUCION DE ACTIVIDADES:	AREA ASISTENCIAL			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	SERGIO ANTONIO ARAGON COTES			
II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES				
N° DE MODIFICACIÓN:	NO	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN - PRÓRROGA):	NO	
VALOR ADICIONADO	NO	CDP DE LA ADICIÓN:	NO	CRP DE LA ADICIÓN:
		NO	TIEMPO PRORROGADO:	NO
III. POLIZAS (SI APLICA)				
N° DE PÓLIZA:	802046553	NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	CONFIANZA	
FECHA DE LA PÓLIZA	11/10/2023	ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:	N/A	
IV. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS				
<u>Se ha dejado constancia que el contratista ha cumplido con todas las actividades descritas en el informe de ejecucion de actividades del contrato</u>				
ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO	
1	El contrato se encuentra debidamente legalizado	X		
2	El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades	X		
3	Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en su respectiva carpeta contractual.	X		
4	Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.	X		
Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al pago N° 1 de 2				
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:				
N°. IDENTIFICACIÓN:		1087827351		
FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO:				
N°. IDENTIFICACIÓN:		12.599.408		
Auxiliar Administrativo de Contratación	Equipo de Calidad	Gerente		
Elaborado: Abr2024	Revisado: Abr2024	Aprobado: Abr2024		



ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACION

891780008

FUNDACION-MAGDALENA

TU SALUD EN NUESTRAS MANOS

Fecha: 17/02/2025

EL SUSCRITO JEFE DE PRESUPUESTO:

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE FUNDACION

Contrato:CD20250311

CERTIFICA QUE:

RP No: 435

Que en el presupuesto de Rentas, Recursos de Capital y Gastos de la Vigencia Fiscal,
existe el registro presupuestal a favor de:

Tercero: 1047384514

JOSE CARLOS BARROS SANCHEZ

Objeto:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA LA ATENCION
DE PACIENTES EN LAS DIFERENTES AREAS DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE
FUNDACION MAGDALENA

CDP No	Rubro	Concepto	Valor
112 76	2.4.5.02.09	Servicios para Servicios para la comunidad, s la comunidad, sociales y personales	11,000,000.00
Totales:			11,000,000.00

Jefe de Presupuesto

CALLE 16 NO 5A 46
FUNDACION-MAGDALENA