Fecha Actual : lunes, 10 noviembre 2025

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. **Nit : 891501676**

Dirección : Calle 15 No 17 a - 196 **Telefono : 0928211721** **PAGINA:** 1/1

Cuenta por Pagar: 75440 **N°.Radicacion: CTO249OCT**

CUENTA X PAGAR

Proveedor:CLINICA DEL OCCIDENTE S.A Fecha: 31/10/2025 10:49:23 a. m.

Direccion:Avenida Antonio Nariño No.8-59 NIT:860090566 Codigo: 860090566

Contrato:

Telefonos:6014254620 Ciudad: POPAYAN

Estado: Confirmado Orden Compra: Orden Servicio:

Factura: CTO249OCT Plazo: 0 Vencimiento: 31/10/2025 12:00:00 a. m. Cuenta: 24905501

Observaciones.

Causación Contrato No. 249 del 12/08/2025, cuyo objeto es SERVICIO DE APOYO DIAGNÓSTICO EN TOMA E INTERPRETACIÓN DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA ESE. Periodo: OCTUBRE DE 2025

DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS

Codigo	Nombre del Concepto	Cuenta	Centro de Costo	Nombre de la Cuenta	M	Vr. Unitario
500	GASTOS PERSONALES	5897230106		REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS	D	$20816720,00
010	PROELECTRIFICACION	24403501		PROELECTRIFICACION	C	$416334,00
011	PRODESARROLLO	24403502		PRODESARROLLO	C	$416334,00
013	PRO - DEPORTE	24402401		TASA PRODEPORTE	C	$312251,00
035	PRO ADULTO MAYOR	24403509		PRO ADULTO MAYOR	C	$624502,00
417	RETEFUENTE SERVICIOS INTEGRALES SALUD	24360503		RETEFUENTE - SERVICIOS INT.SALUD	C	$416334,00
423	PRO CULTURA	24403513		PRO CULTURA	C	$104084,00

DESCRIPCIÓN DE CUOTAS

No. Cuota	Fecha Vencimiento		
1	31/10/2025	Valor	$ 18.526.881,00
		Valor Total Cuotas :	$ 18.526.881

"Pensando en ti, doy lo mejor de mi"

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891.501.676-1
SLV-S-01-F03

DEBE A:
CLINICA DEL OCCIDENTE S.A
NIT 860.090.566-1

La suma de	**VEINTE MILLONES OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE**	**$ 20.816.720**

Servicios de salud profesionales especializados en toma e interpretación de imágenes diagnosticas en el periodo comprendido del mes de Octubre de 2025, con factura No. 97923 del 05/11/2025, segùn contrato No. 249 del 12/08/2025, otrosi uno del 14/11/2025, con certificaciòn emitida por los supervisores del contrato.

Prodesarrollo	$	416.334
Retefuente Servicios Integrales de Salud	$	416.334
Pro - Deporte	$	312.251
Pro Adulto Mayor	$	624.502
Proelectrificacion	$	416.334
Procultura	$	104.084

SON:	**DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE**	**$ 18.526.881**

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 001865	**LUGAR Y FECHA** 26 NOV 2025
REGISTRO CONTABLE No. CXP 75440	
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO	**INTERESADO**
ORDENADOR	**RECIBI** **CC o NIT**

NO firmo

CLINICA DEL OCCIDENTE S.A. - Documento No.: 860090566

DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
891501676

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000060091

Consecutivo :	000000000060091	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	2/12/2025 1:56:11 p. m.	Valor :	$ 18.526.881,00
Beneficiario	860090566 CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.		
Detalle :	Cancelación servicios profesionales de salud especializados en toma e interpretación de imágenes diagnósticas s/n contrato 249 del 12/08/25, mes octubre/25, fra 97923 del 05/11/25, op 1865.	*Numero Nota:*	2273
Valor en Letras	DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 12/02/2025 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
DAVIVIENDA 307-70758-8 RESERVAS	860090566	1110060302	$ 0,00	$ 18.526.881,00
SERVICIOS PERSONALES	860090566	24905501	$ 18.526.881,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
CTO249OCT	$ 18.526.881,00				

PREPARADO REVISADO APROBADO

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :163

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]