

DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L

COMPROBANTE DE EGRESO N°. CEB41694

E.S.E. CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO DE C.
806001061
ALCIBIA SECTOR MARIA AUXILIADORA CL 29 38 20 CIUDAD CARTAGENA

NIT: 1047505209 LORENA ANGEL CAMPO Fecha: 20/ene/2026
BANCO PAGADIARIO - CUENTA: 24524129249 Cheque N°:
DESCRIPCIÓN: PAGO POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS APOYO
A LA GESTION EN EL AREA DE FACTURACION
CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE DICIEMBRE DE 2025

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	RP	Rubro	Nombre del rubro	Valor
VOCDP0223	VORP0223	.2.02.02.008-02	Servicios prestados a las empresas y servicios de p	2,350,000.00
Total:				2,350,000.00

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Descripción	Dcto.	Débito	Crédito
24905401	SERVICIOS PROFESIONALES HONORARIOS	EMBRE-2025	2,350,000.00	
11100618	AHORRO PAGADIARIO CAJA SOCIAL 24524129249			2,350,000.00
TOTAL:			2,350,000.00	2,350,000.00

VALOR TOTAL: 2,350,000.00
VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L



Tesorero General

Beneficiario
C.C



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD "RAFAEL CALVO C."
CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C.

ORDEN DE PAGO

FECHA ENERO 20/2026

RADICACION N° 12190

PROVEEDOR: LORENA ANGEL CAMPO

IDENTIFICACION C.C. N° 1.047.505.209

2.350.000

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M.N.

POR CONCEPTO DE: PAGO POR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ADMISIONES CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE DICIEMBRE DE 2025

DETALLE

ANEXOS. Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 0006-0317; Certificado de Registro Presupuestal No 0020-0412; CONTRATO N° 006-2025

	Fecha	Fact	SUBTOTAL	Glosa	TOTAL	Abono 1	Este pago	Saldo pendiente
	30/12/2025	12 CUOTA	2.350.000	-	2.350.000	-	2.350.000	-
		Totales:	2.350.000	-	2.350.000	-	2.350.000	-
CODIGO	CUENTA			FACTURA	BASE	RET. FTE	DEBE	HABER
24905401	HONORARIOS						2.350.000	
24360302	Retención compra					2,5%		-
24362501	Retención s/lva					15%		-
24362701	Retención Ica					7 x 1000		-
24360501	Retención Serv. Vigilancia					2%		-
24360301	Retención honorarios					10%		-
24360504	Retención por Servicios					4%		-
111005	Bancos							
								2.350.000

LA DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO DE LA CLINICA

CERTIFICA :

Haber expedido el Certificado de Disp. Presupuestal No 0006-0317; Certificado de Registro Presupuestal No 0020-0412
cuenta con cargo a la siguiente imputación:

2.1.01.02.03

Honorarios profesionales

FECHA ELAB. C. D. P.	FECHA CERTIFICADO REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA REGISTRO DE OBLIGACION	RESPONSABLE DEL REGISTRO
01/01/2025-25/06/2025	03/01/2025-01/07/2025	26/12/2025	REISMER RODRIGUEZ

Elaborado por:
ENERO 20/2026

AUTORIZADO PARA PAGO

ORDENADOR DEL GASTO:

REVISOR:

PAGADO POR: