

2026 04 23

****2,916,480.00

GONZALEZ MENDEZ OMAR LEONARDO

DOS MILLONES NOVECIENTOS DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS M/C
TE*****HOSPITAL CASTILLA LA NUEVA ESE
VDA EL CENTRO K8 VIA CACA

CASTILLA LA NUE NIT 900,004,059

COMP. EGRESO

No 002359

Codigo	Ct	Descripcion	Fact.	NIT.	Detalle	Debitos	Creditos
24905400001	0000	Honorarios	000497	72,260,645	PAGO FINAL FRA. 19 ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO N°2026-009 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES D E MEDICINA GENERAL PARA LA ATENCION POR	2,916,480.00	
11100600104	0000	Banco bogota 705002574	0000017	72,260,645	PAGO FINAL FRA. 19 ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO N°2026-009 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES D E MEDICINA GENERAL PARA LA ATENCION POR		2,916,480.00

Total comprobante

2,916,480.00

2,916,480.00

Cheque : TRANSFER. Compromiso:000497

Banco : BANCO DE BOGOTA

Rubro 2120202009010101 honorarios

No Obligacion: 000497 Vlr Obligacion: 2,916,000.00

Elaboro:JYIR 260424 Reviso: Aprobado:

Abr 23 /26

Impr:260424

GONZALEZ MENDEZ OMAR LEONARDO

72,260,645



WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Nóminas, Proveedores y Libranzas

Empresa: HOSPITAL DE CASTILLA LA NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL E
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica No. Identificación: 9000040597
Generado por: JULIA YANETH IBARRA RODRIGUEZ

A continuación el detalle de: Resultado - Crear

No. Autorización	13414492	Fecha de Emisión	2026/04/23
<u>Origen</u>			
Tipo Producto	Cuenta Ahorros		
Nombre Producto Origen	CAH2574	No. Producto	*****2574
Fecha de Pago	2026/04/23		
<u>Destino</u>			
Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía		
No. Identificación	72260645		
Beneficiario	OMAR LEONARDO GONZALEZ MENDEZ		
Valor a Pagar	\$2,916,480.00		
Entidad Financiera	Banco de Bogotá		
Tipo Producto	Cuenta Ahorros		
Producto Destino	354060006		
Tipo Pago	PROVEEDORES		
Referencia / No. Factura	PF CT 009 Fra.17		
Información Adicional			
Estado	En Proceso		



Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco



HOSPITAL CASTILLA LA NUEVA ESE

NIT 900,004,059

DOCUMENTO SOPORTE

NUMERO: 5G 003487

VDA EL CENTRO K8 VIA CACAYAL

TEL 6750293

FECHA: ABRIL 21 /26

Proveedor :GONZALEZ MENDEZ OMAR LEONARDO

N.I.T. : 72,260,645

Direccion :CARRERA 9#39-50 PARQUES D VILLAVICENCIO

Concepto :HONORARIOS MEDICO DURANTE 01-14 ABRIL

Autorizacion:

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a
facturar. Art 55 resolucion 000042 may 5 de 2020

Codigo	ct	DESCRIPCION	DOCUMENTO	lt	DEBITO	CREDITO
73011000002	0001	Honorarios	17 0	001	2,940,000.00	
24362700010	0000	Ica asistencial 8x1000	17 0	002		23,520.00
24905400001	0000	Honorarios	0000017	003		2,916,480.00
Sumas iguales					2,940,000.00	2,940,000.00

Aceptado

Elab: JMST 260421 1606

Modf:

Revisado:

HOSPITAL DE CASTILLA LA NUEVA ESE



OBLIGACION PRESUPUESTAL

NUMERO: 000497 COMPROMISO: 000228

FECHA DE EXPEDICION :21 de Abril de 2026

- 2 GASTOS
- 1 FUNCIONAMIENTO
- 2 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
- 02 ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS
- 02 ADQUISICIÓN DE SERVICIOS
- 009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES
- 01 SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS
- 01 MISIONALES Y OPERATIVOS
- 01 honorarios

FTE FINANCI: RECP RECURSOS PROPIOS
CCPET: 2.1.2.02.02.009

COD-BPIN:

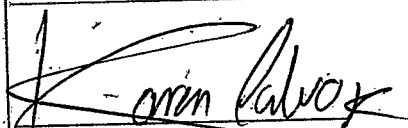
COD-DANE: 0000000 COD-PRODUC: 00.

VALOR : 2,940,000.00

BENEFICIARIO: 72,260,645 GONZALEZ MENDÉZ OMAR LEONARDO

OBJETO:

ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO N°2026-009 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA GENERAL PARA LA ATENCION POR HORAS EN EL HOSPITAL DE CASTILLA LA NUEVA E.S.E.


KAREN DAYANNA CALVO AGUIRRE
SUBGERENTE ADMON Y FINANCIER

Elab: KDCA KAREN DAYANNA CALVO AGUIRRE

IMPUTACION CONTABLE

73011000002 Honorarios
24362700010 Ica asistencial 8x1000
24905400001 Honorarios

5G003487001
5G003487002
5G003487003

DEBITOS

2,940,000.00

CREDITOS

23,520.00-
2,916,480.00-