



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

**ORDEN DE PAGO**

FECHA | ABRIL 10/2026

RADICACION N°

12692

PROVEEDOR: LINA PAOLA GIRALDO CHAVERRA

IDENTIFICACION: C.C. N° 1.047.396.405

\$ 2.350.000

LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS 0/100 M.N.

POR CONCEPTO DE: PAGO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN ELABORACIÓN, VALIDACIÓN DE RIPS, ARMADO, RADICACIÓN Y GLOSAS EN LA NECESIDAD DE LA ESE CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.. CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE MARZO DE 2026

**DETALLE**

ANEXOS.

Certificado de Disponibilidad Presupuestal 0079, Registro Presupuestal 0022; Contrato de prestación de servicios 047-2026

	Fecha	Cta.	Valor	Glosa	Valor Total	Abono 1	Este Pago	Saldo pendiente
	30/03/2026	3 CUOTA	2.350.000	-	2.350.000	-	2.350.000	-
	Totales		2.350.000	-	2.350.000	-	2.350.000	-
CODIGO	CUENTA				BASE	% RETEF	DEBE	HABER
24905401	servicios profesionales						2.350.000	
24362702	Ica-Servicios							0
24362501	Retención s/lva					50%	-	0
24362701	Retención Ica					7 x 1000	0	0
24360501	Retención Serv. Vigilancia					2,00%	0	0
24360301	Retención honorario					10%	0	
24904601	Comisiones Bancarias							
111005	Bancos							2.350.000

**LA DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO DE LA CLINICA**

**CERTIFICA :**

Haber expedido el Certificado de Disponibilidad Presupuestal 0079, Registro Presupuestal 0022; cobijan el presente pago.

1010203

HONORARIOS

FECHA ELAB. C. D. P.

1/01/2026

FECHA CERTIFICADO REGISTRO PRESUPUESTAL

6/01/2026

FECHA REGISTRO DE OBLIGACION

30/03/2026

RESPONSABLE DEL REGISTRO

REISMER RODRIGUEZ

Elaborado por  
ABRIL 10/2026

**AUTORIZADO PARA PAGO**

ORDENADOR DEL GASTO:

REVISOR:

PAGADO POR:

DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L

COMPROBANTE DE EGRESO N°. CEB42274

E.S.E. CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO DE C.

806001061

ALCIBIA SECTOR MARIA AUXILIADORA CL 29 38 20 CIUDAD CARTAGENA

NIT: 1047396405

LINA PAOLA GIRALDO CHAVERRA

Fecha: 10/abr/2026

BANCO

PAGADIARIO - CUENTA: 24524129249

Cheque N°:

DESCRIPCIÓN:

PAGO POR CONCEPTO DE SERVICIOS DE APOYO A LA  
GESTION EN ELABORACION, VALIDACION DE RIPS, ARMADO,  
RADICACION Y GLOSAS EN LA ESE CLINICA MATERNIDAD  
RAFAEL CALVO C. CORRESPONDIENTE AL PERIODO MARZO  
2026

**MOVIMIENTO PRESUPUESTAL**  
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	RP	Rubro	Nombre del rubro	Valor
CDP0079	RP0022	.2.02.02.008-01	Servicios prestados a las empresas y servicios de p	<b>2,350,000.00</b>
<b>Total:</b>				<b>2,350,000.00</b>

**MOVIMIENTO CONTABLE**

Cuenta	Descripción	Dcto.	Débito	Crédito
24905401	SERVICIOS PROFESIONALES HONORARIOS	MARZO-2026	2,350,000.00	
11100618	AHORRO PAGADIARIO CAJA SOCIAL 24524129249			2,350,000.00
<b>TOTAL:</b>			<b>2,350,000.00</b>	<b>2,350,000.00</b>

VALOR TOTAL: 2,350,000.00

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L

---

**Tesorero General**


---

**Beneficiario**
**C.C**