CLINICA GIRON E.S.E PROGRESA LA SALUD			
CLÍNICA GIRÓN E.S.E. Progresa la Salud	**FORMATO ORDEN DE PAGO**	Código: GAG-FR-C-43	
		Versión: 04	Fecha de Aprobación: 27/05/2025

Fecha: 25-06-2026		**Hora:**		**Evidencias:**	SI:	X	NO:		**FOLIOS:**		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		**SALUD INTEGRAL SANTANDER IPS SAS**					**C.C o NIT:**		**901050204-8**		
VALOR EN PESOS:		**$ 14.333.710**		**VALOR EN LETRAS:**			CATORCE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS MTE				
DOCUMENTO PRINCIPAL	Contrato	X	Convenio	-	Resolución		-		-	Fecha:	
	Adicional	-	Otro	-			Numero		**062-2026**	Fecha:	30/12/2025
OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL PROCESAMIENTO Y LECTURA DE EXAMENES DE LABORATORIO DE SEGUNDO NIVEL PARA CLINICA GIRON E.S.E -1**										
DOCUMENTOS ANEXOS:	Pago Seguridad Social y Parafiscales:			X	Certificación Bancaria:		X	Certificación Aportes Sena en Contratos de Obra			
	Entrada a Almacén:			Reembolso de Caja Menor:				Resolución:			
	Otros (Describir):										
CDP No.	**26-00012**	**RP No.**	**26-00020**	**Rubro Presupuestal:**	**2.4.5.02.09.01.03.05 SERVICIOS DE LABORATORIO**			**Vigencia:**	**2026**		
CDP ADICIONAL		**RP ADICIONAL**									
Periodo a cobrar	**2/05/2026**		**1/06/2026**	Acta:			Parcial:	x	**N° 5**		
				Informe de Supervisión:		X	Final:				
CONCEPTO:	Anticipo	-		Desembolso			Pago Anticipado				

RESPONSABLES:

fmmp	
FRANCY JULIANA PINTO MORENO	**RUBEN ANDRES REYES RUEDA**
1098736382	**DIRECTOR OPERATIVO MEDICO ASISTENCIAL (E)**
Contratista	**Supervisor el 1 marzo del 2026** **Resolución 066 del 27 de febrero del 2026**