

DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L

COMPROBANTE DE EGRESO N°. CEB39878

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

NIT: 1047396405

BANCO

DESCRIPCIÓN:

LINA PAOLA GIRALDO CHAVERRA

PAGADIARIO - CUENTA: 24524129249

PAGO POR CONCEPTO DE PRESTAR SUS SERVICIOS COMO TECNICO EN LA ELABORACION Y VALIDACION DE RIPS CORRESPONDIENTE AL PERIODO MARZO 2025

Fecha: 10/abr/2025

Cheque N°:

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	RP	Rubro	Nombre del rubro	Valor
CDP0088	RP0189	.2.02.02.008-01	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	MARZO-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 ABRIL 09/2025

RADICACION N°

10572

PROVEEDOR: LINA PAOLA GIRALDO CHAVERRA

IDENTIFICACION: C.C. N°. 1.047.396.405

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

\$ 2,350,000

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 2025

DETALLE

ANEXOS.

Certificado de Disponibilidad Presupuestal 0088, Registro Presupuestal 0189; Contrato de prestación de servicios 156-2025

		Fecha	Cta.	Valor	Glosa	Valor Total	Abono 1	Este Pago	Saldo pendiente
		31/03/2025	2 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/Iva						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 0088, Registro Presupuestal 0189; cobijan el presente pago.

HONORARIOS

FECHA ELAB. C. D. P.	FECHA CERTIFICADO REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA REGISTRO DE OBLIGACION	RESPONSABLE DEL REGISTRO
02/01/2025	04/02/2025	31/03/2025	REISMER RODRIGUEZ

Elaborado por
ABRIL 09/2025

AUTORIZADO PARA PAGO

ORDENADOR DEL GASTO:

REVISOR :

PAGADO POR: