

COMPROBANTE DE EGRESO N°. CEB42709

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

806001061

ALCIBIA SECTOR MARIA AUXILIADORA CL 29 38 20 CIUDAD CARTAGENA

NIT: 1043643528

ADRIAN DAVID SALGUEDO VIVANCO

Fecha: 11/jun/2026

BANCO

PAGADIARIO - CUENTA: 24524129249

Cheque N°:

DESCRIPCIÓN:

PAGO POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE FACTURACION PARA LOS SERVICIOS ASISTENCIALES SEGUN LA NECESIDAD DE LA ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.
CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE MAYO DE 2026

VALOR TOTAL: 2,350,000.00

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

Ernst Cetero B.

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 JUNIO 10/2026

RADICACION N°

13169

PROVEEDOR: ADRIAN DAVID SALGUEDO VIVANCO

IDENTIFICACION C.C. N° 1.043.643.528

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 FACTURACION EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE MAYO DE 2026

DETALLE

ANEXOS.

Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 0202; Certificado de Registro Presupuestal No 0267; CONTRATO N° 184-2026

		Fecha	Fact	SUBTOTAL	Glosa	TOTAL	Abono 1	Este pago	Saldo pendiente
		30/05/2026	2 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. Presuptal No 0202; Certificado de Registro Presupuestal No 0267
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
27/03/2026	17/04/2026	30/05/2026	REISMER RODRIGUEZ
			
			Elaborado por: JUNIO 10/2026

AUTORIZADO PARA PAGO

ORDENADOR DEL GASTO:



REVISOR :



PAGADO POR:

