SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHapruiz	RUIZ SANABRIA ANABEL PAOLA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	13/04/2022 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 33022 de fecha 2022-03-17. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	33522	Fecha Registro:	2022-04-13	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-007 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	20.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	20.000.000,00	Saldo x Obligar:	20.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	824000426	Razón Social:	HOSPITAL LOCAL DE CURUMANI E.S.E.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	316006311	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79891066	Nombre:	CARLOS ENRIQUE SANCHEZ FLOREZ	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	67-7-200052-22	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2022-04-12

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
007 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		20.000.000,00	0,00		
					Total:	20.000.000,00	0,00	20.000.000,00	20.000.000,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL (URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA,HOSPITALIZACION, ODONTOLOGIA AYUDAS DIAGNOSTICAS,INSUMOS DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL MINICIPIO DE CURUMANI CESAR PAA NO.134 02/03/2022

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
007	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD ATLANTICO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2022-04-30	20.000.000,00	20.000.000,00	NINGUNO

SI. ANABEL PAOLA RUIZ SANABRIA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 8

Nit: 802016407

13/04/2022 11:23:46
V.5000

AREA DE SANIDAD SECCIONAL ATLANTICO

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 138

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE *** $20,000,000.00

Por Concepto de: PRESATCION DE SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL PARA LA ATENCION DE USUARIOS DEL MUNICIPIO DE CURUMANI EN LA UPRES CESAR 67-7-200052-22

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA

Nombre Solicitante: TC. CARLOS SANCHEZ FLOREZ

Fecha Solicitud: 17/03/2022

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01520400	ATENCION SALUD SECC ATLA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2022	CDP	128	$20,000,000.00
						TOTAL		$20,000,000.00

Beneficiario: 824000426 - HOSPITAL CRISTIAN MORENO PALLARES E.S.E

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 138 Acta Nro: 0 Vigencia: 2022

Expedido a los 13 dias del mes de Abril de 2022 en la ciudad de BARRANQUILLA

SI ANABEL PAOLA RUIZ SANABRIA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO