REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 444

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: ONCE MILLONES DE PESOS M/CTE *** $11,000,000.00

Por Concepto de: CTO 81-7-20209-22//PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA REHABILITACIÓN FUNCIONAL//USUARIOS DEL SSPN DE UPRES BOG Y UPRES DECUN //VF 2023 $60.000.000//PLAZO EJEC 31 MAYO 2023// CPC 362 DEL 23 SEP 2022

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA MEBOG

Nombre Solicitante: TC ANA MILENA MAZA SAMPER

Fecha Solicitud: 19/10/2022

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01523300	ATENCION SALUD SECSA MEBOG	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2022	CDP	400	$11,000,000.00
						TOTAL		$11,000,000.00

Beneficiario: 900138104 - CORPOALEGRIA

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 444 Acta Nro: 0 Vigencia: 2022

Expedido a los 16 dias del mes de Noviembre de 2022 en la ciudad de BOGOTA

Subintendente **ALEJANDRA MONTOYA VALENCIA**
Responsable Presupuesto RASES1

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHamontoyv	ALEJANDRA MONTOYA VALENCIA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-039	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2022-11-16-6:04 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 57822 de fecha 2022-10-19. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	57322	**Fecha Registro:**	2022-11-16	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-039 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 1			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	11.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	11.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	11.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900138104	**Razón Social:**	CORPOALEGRIA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	000870053527	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	36721297	**Nombre:**	ANA MILENA MAZA SAMPER	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 1

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	081-7-20209-22	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2022-11-16

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O39B ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF		11.000.000,00	0,00		
					Total:	11.000.000,00	0,00	11.000.000,00	11.000.000,00

Objeto:	CTO 81-7-20209-22//PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL CON ÉNFASIS EN TERAPIA CONDUCTUAL//USUARIOS DEL SSPN DE UPRES BOG Y UPRES DECUN //VF 2023 $60.000.000//PLAZO EJEC 31 MAYO 2023// CPC 362 DEL 23 SEP 2022

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O39B	DISAN SECCIONAL BOGOTA SECSA ATENCION	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2022-11-16	11.000.000,00	11.000.000,00	NINGUNO

Subintendente ALEJANDRA MONTOYA VALENCIA
Responsable Presupuesto RASES1

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 1

Nit: 900336524

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 445

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: SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $60,000,000.00

Por Concepto de: VF CTO 81-7-20209-22//PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILIT FUNCIONAL//USUARIOS DEL SSPN DE UPRES BOG Y UPRES DECUN //VF 2023 $60.000.000// PLAZO EJEC 31 MAYO 2023// CPC 10 DEL 19 OCT 2022

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA MEBOG

Nombre Solicitante: TC ANA MILENA MAZA SAMPER

Fecha Solicitud: 19/10/2022

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01523300	ATENCION SALUD SECSA MEBOG	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2023	CDP	401	$60,000,000.00
						TOTAL		$60,000,000.00

Beneficiario: 900138104 - CORPOALEGRIA

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 445 Acta Nro: 0 Vigencia: 2022

Expedido a los 16 dias del mes de Noviembre de 2022 en la ciudad de BOGOTA

Subintendente **ALEJANDRA MONTOYA VALENCIA**
Responsable Presupuesto RASES1

SIIF Nación

Compromiso de vigencias futuras – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHamontoyv — ALEJANDRA MONTOYA VALENCIA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-039 — REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 1
Fecha y Hora Sistema: 16/11/2022 12:00:00 p. m.

COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA

Consecutivo de Compromiso:	3122	**Fecha Compromiso:**	2022-11-16	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-039 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 1		
No. Autorización:	40022	**No Asig.Autorización:**	44422			**Estado**	Generado
Tipo de Vigencia Futura:	Ordinaria	**Aval Fiscal:**	NO			**Tipo de Moneda:**	Pesos
Valor inicial:	60.000.000,00	**Valor Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	60.000.000,00		

TERCERO

Identificación:	900138104	**Razon Social:**	CORPOALEGRIA

MEDIO DE PAGO

Identificación:	Abono en cuenta	**Cta. Bancaria Núm:**	000870053527	**Cta. Bancaria Nombre:**	CORPOALEGRIA
Razón Social:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Identificación**	860034313	**Tipo de Cuenta:**	Ahorro

DATOS ADMINISTRATIVOS

Fecha del Documento:	16/11/2022 0:00:00	**Tipo de Documento:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Documento Soporte:**	081-7-20209-22

OBJETO DEL CONTRATO

CTO 81-7-20209-22//PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL CON ÉNFASIS EN TERAPIA CONDUCTUAL//USUARIOS DEL SSPN DE UPRES BOG Y UPRES DECUN //VF 2023 $60.000.000//PLAZO EJEC 31 MAYO 2023// CPC 10 DEL 19 OCT 2022

CONTRATOS

CONTRATACION

Razón Social:		**Modalidad de Contratación:**		**Tipo de Contrato:**	

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	36721297	**Nombre:**	ANA MILENA MAZA SAMPER	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 1

VIGENCIAS FUTURAS

Posición del Catálogo de Gastos

Identificación	Descripción	Fuente	Recurso	Situac.	Año	Fecha Operacion	Valor inicial	Valor Operaciones	Valor actual
A-02	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	Nación	FONDOS ESPECIALES	SSF	2023		60.000.000,00	0,00	60.000.000,00

Subintendente **ALEJANDRA MONTOYA VALENCIA**
Responsable Presupuesto RASES1