Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjbetancu	JHONIDER BETANCUR VARELA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-040	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2023-03-21-5:20 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 18223 de fecha 2023-02-03. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	27823	Fecha Registro:	2023-03-21	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	189.181.815,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	189.181.815,00	Saldo x Obligar:	189.181.815,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800065396	Razón Social:	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	258022367	Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	52486301	Nombre:	JIMENEZ OREJUELA HELLEN JOHANNA	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	86-7-20034-23	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2023-03-21

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
R40 VALORACION CAPACIDAD PSICOFISICA	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		189.181.815,00	0,00		
					Total:	189.181.815,00	0,00	189.181.815,00	189.181.815,00

Objeto:	SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO, RADIOLOGIA, Y ELECTROCARDIOGRAMA ASPIRANTES POLICIA NACIONAL HASTA 31-12-2023- CDP 18223 DEL 03-02-2023

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O40	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2023-12-30	189.181.815,00	189.181.815,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 3

Nit: 900339410

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 376

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: CIENTO OCHENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE *** $189,181,815.00

Por Concepto de: PARA LA PRESTACION DE EXAMENES MEDICOS PARA LOS ASPIRANTES EN LA REGIONAL DE INCORPORACION NO3 HASTA 31-12-2023, PAA 27 DEL 02-02-2023CONTRATO 86-7-20034-23

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: VALORACION CAPA PSICOFISICA SEC. RISARAL

Nombre Solicitante: MY HELLEN JIMENEZ O

Fecha Solicitud: 03/02/2023

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALO
						Doc	Número	
01824400	VALORACION CAPA PSICOFISICA SEC. RISARAL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2023	CDP	210	$189,181,815.0
						TOTAL		$189,181,815.0

Beneficiario: 800065396 - INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S A IDIME S A

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 165 Acta Nro: 0 Vigencia: 2023

Expedido a los 21 dias del mes de Marzo de 2023 en la ciudad de PEREIRA

CESAR AUGUSTO ZAMUDIO RENDON
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO