SIIF Nación

**Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto**
**Comprobante**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHaaguiño | ANA MILADYS AGUINO MINOTTA |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 15-01-11-087 | DISPENSARIO MEDICO CALI |
| Fecha y Hora Sistema: | 2023-09-28-12:17 p. m. | |

## REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 41823 de fecha 2023-05-24. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 51123 | **Fecha Registro:** | 2023-09-28 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 15.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 15.000.000,00 | **Saldo x Obligar:** | 15.000.000,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificacion: Cedula de Ciudadania** | 60304536 | **Razón Social:** | MARIA BEATRIZ UGARTE LIZARAZO | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 83885140120 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 9736962 | **Nombre:** | DIEGO FRANCISCO BETANCOURT RUIZ | **Cargo:** | ORDENADOR DEL GASTO SUE 087 |

| **CAJA MENOR** | | | | **VIÁTICOS** | | | | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | No | **Num. Solicitud de Comisión:** | | **Número:** | 310/DIGSA/DMCAL-2023 | **Tipo:** | OFICIO | **Fecha:** | 2023-09-28 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI | A-02-02-01-004-008 APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES | Nación | 16 | SSF | | 15.000.000,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 15.000.000,00 | 0,00 | 15.000.000,00 | 15.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICOS SOBRE MEDIDA PARA LA SALUD VISUAL(LENTES OFTALMICOS Y LENTES DE CONTACTO) E INSUMOS OPTIOS (MONTURAS OFTALMICAS) PARA EL ESM BAS23-PASTO. |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15-01-11-087 | DISPENSARIO MEDICO CALI | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2023-12-29 | 15,000,000.00 | 15,000,000.00 | NINGUNO |

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**

TASD. **ANA MILADYS AGUIÑO MINOTTA**
Presupuesto DMCAL

MY. **DIEGO FRANCISCO BETANCOURT RUIZ**
Subdirector Administrativo y Financiero DMCAL