MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN

Radicado No. 0235362 / MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-COPER-DISAN-DMMED-SUDA-CONT-17.2

Medellín - Antioquia, 15 de septiembre de 2023

Señor Sargento Viceprimero
HECTOR ALBEIRO CARDONA ARBOLEDA
Jefe de Presupuesto DMMED
Medellín - Antioquia
Carrera 77c N° 51 - 136

Asunto: Solicitud Expedición de Certificado Registro Presupuestal

Con toda atención se solicita al señor Sargento Viceprimero Jefe de Presupuesto DMMED Encargado, autorice a quien corresponda la expedición del CRP según se relaciona en el siguiente cuadro así:

No	DESCRIPCIÓN RUBRO	No. RUBRO	ENTIDAD	N° CDP	VALOR	CONTRATO
1	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	A-02-02-02-009-003 - Recurso 10 CSF	UNIDAD DE SALUD SANTA MONICA S.A.S. NIT: 900421854-4	47723	$ 20.000.000	N° 474 –DMMED-BR15- 2023

Atentamente;

Mayor. **CRISTHIAN ANDRÉS JIMÉNEZ CHAVES**
Ordenador del Gasto- Subdirector Administrativo y Financiero del DMMED

Elaboró: **SV.David Sánchez**
Analista Contratos Bienes y Servicios

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD
Patria Honor Lealtad
Medellín - Antioquia Carrera 77c N° 51 - 136
dmmed@buzonejercito.mil.co

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHhacardon	HECTOR ALBEIRO CARDONA ARBOLEDA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-084	DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN
Fecha y Hora Sistema:	26/09/2023 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 47723 de fecha 2023-05-31. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	53923	**Fecha Registro:**	2023-09-26	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-084 DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN			
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	900421854	**Razón Social:**	UNIDAD DE SALUD SANTA MONICA S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	530093046	**Banco:**	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	13871616	**Nombre:**	CRISTHIAN ANDRES JIMENEZ CHAVEZ	**Cargo:**	ORDENADOR DEL GASTO SUE 084

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	474-ESMBAS15-QUIBDO	**Tipo:**	ACEPTACION DE OFERTAS	**Fecha:**	2023-09-26

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-084 DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	10	CSF		20.000.000,00	0,00		
					Total:	20.000.000,00	0,00	20.000.000,00	20.000.000,00

Objeto:	ESMBAS15-QUIBDO- PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS A FIN, PARA LOS AFILIADOS DEL SUBSISEMA DE SALUD DE LAS FFMM, REGIONAL 7, EN EL MUNICIPIO DE QUIBDÓ CHOCÓ, PARA LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DMMED, VIGE

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-084	DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2023-12-29	20.000.000,00	20.000.000,00	NINGUNO

Sr Héctor Cardona Arboleda

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)