REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 153

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: NOVENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE *** $95,000,000.00

Por Concepto de: ADICION 001 85-5-20187-23 // MUNICIPIO DE HONDA - PRESTACION DE LOSSERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS // CPAA 130 // UPRES TOLIMA

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL

Nombre Solicitante: CT. CIRO ANDRES CORREA

Fecha Solicitud: 13/04/2024

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2024	CDP	133	$95,000,000.00
						TOTAL		$95,000,000.00

Beneficiario: 890700666 - HOSP. SAN JUAN DE DIOS DE HONDA

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 154 Acta Nro: 0 Vigencia: 2024

Expedido a los 02 dias del mes de Mayo de 2024 en la ciudad de NEIVA

SC RAMIRO CARABALI SUAREZ
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHrcarabal	RAMIRO CARABALI SUAREZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2024-05-02-12:06 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 34524 de fecha 2024-04-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	36324	Fecha Registro:	2024-05-02	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	95.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	95.000.000,00	Saldo x Obligar:	95.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890700666	Razón Social:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	42476897079	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	12264720	Nombre:	CIRO ANDRES CORREA HERMIDA	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	85-5-20187-23	Tipo:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	Fecha:	2024-05-02

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
041 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
	95.000.000,00	0,00		
Total:	95.000.000,00	0,00	95.000.000,00	95.000.000,00

Objeto:	ADICION 001 85-5-20187- 23 //PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS - MUNICIPIO HONDA // UPRES TOLIMA

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
16-01-02-041	SECCIONAL DE SANIDAD HUILA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2024-08-31	95.000.000,00	95.000.000,00	NINGUNO

SC. RAMIRO CARABALI SUAREZ

JEFE DE PRESUPUESTO