REPUBLICA DE COLOMBIA
MUNICIPIO DE SAN PEDRO
COMPROMISO PRESUPUESTAL

Fecha de Impresión: 19/06/2(
Hora de Impresión: 9:04:43a.
Pagina 1 d(

NÚMERO: 2956

Fecha: 19/06/2024

Dependencia: ALCALDIA

Certifico compromiso presupuestal por valor de: $ 264.755.112,00

(DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO DOCE Y 00 / 100 PESOS ML.)

Con cargo a:

DISPONIBILIDAD	RUBRO	NOMBRE	C.COSTOS	VAL
816	2.3.3.01.02.005.1906.19.03.17.16.0.01.120	Subsidio a la oferta Ultima Doceava	ALCALDIA	29,948,447.
816	2.3.3.01.02.005.1906.19.03.17.16.0.02.120	Subsidio a la oferta Once Doceavas	ALCALDIA	234,806,665.

Dentro del presupuesto de Egresos de la vigencia: 2024

A favor de: 800014405 ESE HOSPITAL SANTA ISABEL

Por concepto de: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE PERSONAL Y ADQUISICION DE BIENES Y DE SERVICIOS DE LA OPERACION CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ISABEL DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS DESTINADO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD,.

JEFE DE PRESUPUESTO

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL Secretaria Salud	**SOLICITUD DE COMPROMISO PRESUPUESTAL**		**CÓDIGO:**
			VERSIÓN: 0

Día (DD)	17	**Mes**	JUNIO	**Año (AAAA)**	2024

DEPENDENCIA SOLICITANTE	**SECRETARIA DE SALUD**

DESCRIPCIÓN DEL GASTO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE PERSONAL Y ADQUISICIÓN DE BIENES Y DE SERVICIOS DE LA OPERACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ISABEL DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS DESTINADO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
VALOR (En letras y números)	**VALOR: DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO DOCE ML($ 264.755.112)**

Nombre	Rubro	Valor
Subsidio a la Oferta - Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud - Última Doceava	2.3.3.01.02.005.1906.19.03.17.16.0.01.120 **CÓDIGO RESUMIDO 2235**	$29.948.447
Subsidio a la Oferta - Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud- Once doceavas	2.3.3.01.02.005.1906.19.03.17.16.0.02.120 **CÓDIGO RESUMIDO 2252**	$ 234.806.665,00
TOTAL		**264.755.112**

CONTRATISTA

NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL	E.S.E. HOPSITAL SANTA ISABEL
C.C. ó NIT (Verificado en RUT)	**800014405-2**
CDP (Certificado de disponibilidad presupuestal)	816
NÚMERO DE CONTRATO	010

FIRMA DEL SOLICITANTE	
VºBº ALCALDE MUNICIPAL	
VºBº SECRETARIO DE HACIENDA	

MUNICIPIO SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
SECRETARIA DE HACIENDA
19 JUN. 2024
Hora: 8:00 AM
RECIBIDO

Nº TRD: 170-10-08

	REPUBLICA DE COLOMBIA **MUNICIPIO DE SAN PEDRO** CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	Fecha de Impresión: 14/06/2024 Hora de Impresión: 4:49:00p. m. Pagina 1 de 1

NÚMERO: 816

Fecha: 14/06/2024 Vencimiento: 360 Dias

Dependencia: ALCALDIA

Certifico disponibilidad por valor de $ 264,755,112

(DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO DOCE Y 00 / 100 PESOS ML.)

Con cargo a:

RUBRO	NOMBRE	C.COSTOS	VALOR
2.3.3.01.02.005.1906.19.03.17.16.0.01.120	Subsidio a la oferta Ultima Doceava	ALCALDIA	29,948,447.00
2.3.3.01.02.005.1906.19.03.17.16.0.02.120	Subsidio a la oferta Once Doceavas	ALCALDIA	234,806,665.00

Dentro del presupuesto de Egresos de la vigencia: 2024

Por concepto de: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE PERSONAL Y ADQUISICION DE BIENES Y DE SERVICIOS DE LA OPERACION CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ISABEL DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS DESTINADO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD,.

JEFE DE PRESUPUESTO

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL Secretaria de Salud	**SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**		CÓDIGO: PC-PA-003-F03
			VERSIÓN: 0

Día	06	Mes	JUNIO	Año	2024

DEPENDENCIA SOLICITANTE	**Secretaria de Salud**

DESCRIPCIÓN DEL GASTO	***CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE PERSONAL Y LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y DE SERVICIOS DE LA OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ISABEL DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.***
VALOR (En letras y números)	DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO DOCE PESOS ($264.755.112,00) EXCLUIDO DE IVA. .

Nombre	Rubro	Valor
Subsidio a la Oferta - Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud - Última Doceava	2.3.3.01.02.005.1906.19.03.17.16.0.01.120 **CÓDIGO RESUMIDO 2235**	$29.948.447
Subsidio a la Oferta - Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud- Once doceavas	2.3.3.01.02.005.1906.19.03.17.16.0.02.120 **CÓDIGO RESUMIDO 2252**	$ 234.806.665,00
TOTAL		**264.755.112**

TIPO DE GASTO (Marque con una X según corresponda)	Funcionamiento	
	Inversión	x

DETALLE DE LA INVERSIÓN	
SECTOR	19
PROGRAMA	1906
SUBPROGRAMA	0700
ELEMENTO CONSTITUTIVO	19061
PRODUCTO	1906029
CÓDIGO CPC-DANE	No aplica
CÓDIGO BPIN HACIENDA	2024056640010
CODIGO SECOP	2022056640010

FIRMA DEL SOLICITANTE	
VºBº ALCALDE MUNICIPAL	
VºBº SECRETARÍA DE PLANEACIÓN	
VºBº SECRETARIO DE HACIENDA	

Nº TRD: 170-10-08

MUNICIPIO SAN PEDRO
DE LOS MILAGROS
SECRETARIA DE HACIENDA

11 JUN. 2024

Hora: 2:00 PM
RECIBIDO