OK

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:	2024-05-21-5:20 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 31924 de fecha 2024-02-16. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	40324	**Fecha Registro:**	2024-05-21	**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:	35.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	35.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	35.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900360269	**Razón Social:**	LABORATORIOS DE ESPECIALIDADES CLINIZAD SAS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0695033332	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	80828079	**Nombre:**	CARLOS ANDRES URREGO GUERRERO	**Cargo:**	ORDENADOR DEL GASTO SUE 087

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	309-DIGSA/DMCAL-2024	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2024-05-21

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF		35.000.000,00	0,00		
					Total:	35.000.000,00	0,00	35.000.000,00	35.000.000,00

Objeto:	PRESTAR SEVICIOS DE EXAMENES DE LABORTORIO CLINICO ESPECIALIZADO INCLUIDOS EN PLAN SERV. DE SANIDAD MILITAR Y POLINAL (ACUERDO 002 ABRIL 27/2001 CSSFFMM Y POLINAL Y, 080 DE 2022) PARA AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM DEL ESM BAS23.

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	2024-12-30	35.000.000,00	35.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

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

MY. **CARLOS ANDRES URREGO GUERRERO**
Sudirector Administrativo y Financiero DMCAL