SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Caja
Comprobante

Solicitante: MHaaguiño ANA MILADYS AGUINO MINOTTA
Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI
Fecha y Hora Sistema: 2024-05-28-12:49 p. m.

## REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 35824 de fecha 2024-03-20. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 41124 | **Fecha Registro:** | 2024-05-28 | **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:** | 80.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 80.000.000,00 | **Saldo x Obligar:** | 80.000.000,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: NIT** | 901604732 | **Razón Social:** | CONSORCIO CLINICARDIOPABON 01 | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 039121884 | **Banco:** | BANCO DE OCCIDENTE | **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:** | 315-DIGSA/DMCAL-2024 | **Tipo:** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES | **Fecha:** | 2024-05-28 |

**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-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | Nación | 10 | CSF | | 80.000.000,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 80.000.000,00 | 0,00 | 80.000.000,00 | 80.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | PRESTAR SERV. DE III Y IV NIV. COMPLEJ. CARDIOLOGIA, CARD. VASCULAR, URGENCIAS, CONS. EXTERNA, HOSPITALIZ., ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, LAB. CLINICO, UCI, HEMODINAMIA, DILIG. CONCEPTOS MEDICOS Y DEMAS ACUERDO 002/2021 Y 080/2022 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 | 1-2 | ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF | 2024-12-30 | 80.000.000,00 | 80.000.000,00 | NINGUNO |

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

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

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