Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHjrussy | JHOJAN MAURICIO RUSSY GIRALDO |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 16-01-02-034 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN |
| Fecha y Hora Sistema: | 2025-02-17-10:42 a. m. | |

## REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 10425 de fecha 2025-01-07. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 10425 | Fecha Registro: | 2025-01-07 | Unidad / Subunidad Ejecutora: | | 16-01-02-034 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4 | | | |
| 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 | 900225202 | Razón Social: | CENTRO DE IMAGENES Y HEMODINAMIA CIMHE IPS LTDA | Medio de Pago: | Abono en cuenta |

### CUENTA BANCARIA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 24105021249 | Banco: | BANCO CAJA SOCIAL S.A. | Tipo: | Ahorro | Estado: | Activa |

### ORDENADOR DEL GASTO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: | 7318436 | Nombre: | CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO | Cargo: | JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4 |

| CAJA MENOR | | | | VIÁTICOS | | | | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: | | Fecha de Registro: | | Genera Viáticos: | No | Num. Solicitud de Comisión: | | Número: | 066-7-20129-24 | Tipo: | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS | Fecha: | 2025-01-07 |

### ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O34 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA | Nación | 16 | SSF | | 20.000.000,00 | 0,00 | | |
| | | | | | Total: | 20.000.000,00 | 0,00 | 20.000.000,00 | 20.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| Objeto: | SUSTITUCION AL CT 066-7-20129-24 POR PRESTACION DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA PARA USUARIOS DE MCPIO DE ZARZAL UPRES VALLE PC 650 |

### PLAN DE PAGOS

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O34 | DISAN SECCIONAL DE SANIDAD VALLE | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2025-12-31 | 20.000.000,00 | 20.000.000,00 | NINGUNO |

Intendente **LIZETH DAHIAN LEON GUTIERREZ**
Jefe Grupo de Presupuesto RASES N°4