Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjquesada	JOHANA ANDREA QUESADA BURBANO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-091	DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE
Fecha y Hora Sistema:	9/04/2025 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 64425 de fecha 2025-03-07. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	64625	**Fecha Registro:**	2025-04-09	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-091 DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	55.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	55.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	55.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	891800395	**Razón Social:**	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0560176769999085	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	36307473	**Nombre:**	EMMANUELA RESTREPO CELIS	**Cargo:**	ORDENADOR DEL GASTO SUE 091

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	592-DISANEJC-DMSOC-2025	**Tipo:**	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	**Fecha:**	2025-04-09

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-091 DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		55.000.000,00	0,00		
					Total:	55.000.000,00	0,00	55.000.000,00	55.000.000,00

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA EL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITO AL ESM BAS01, UBICADOS EN LA PROVINCIA DE RICAURTE MUNICIPIO DE MONIQUIRÁ Y ZONAS DE INFLUENCIA REGIONAL LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA REGIONAL 9 DURANTE LA VIGENCIA 2025

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-091	DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-12-31	55.000.000,00	55.000.000,00	NINGUNO

CS. JOHANA ANDREA QUESADA BURBANO
SUBOFICIAL DE PRESUPUESTO DMSOC