



Compromiso Presupuestal de Gasto –  
Comprobante.

Usuario Solicitante:  
Unidad ó Subunidad  
Ejecutora Solicitante:  
Fecha y Hora Sistema:

MH-Villero  
15-01-11-081  
11/06/2025 12:00:00 a. m.

ISABEL GENADIS VILLERO JIMENEZ  
DISPENSARIO MEDICO ORIENTE

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 20325 de fecha 2025-01-30. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

|                                         |                                                             |                          |                          |                               |                         |                            |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|-------------------------|----------------------------|
| Número:                                 | 26125                                                       | Fecha Registro:          | 2025-06-11               | Unidad / Subunidad Ejecutora: | 15-01-11-081            | DISPENSARIO MEDICO ORIENTE |
| Vigencia Presupuestal                   | Actual                                                      | Estado:                  | Generado                 | Tipo de Moneda:               | COP-Pesos               | Tasa de Cambio:            |
| Valor Inicial:                          | 103 600.000,00                                              | Valor Total Operaciones: | 0,00                     | Valor Actual:                 | 103 600.000,00          | Saldo x Obligar:           |
| TERCERO ORIGINAL                        |                                                             |                          |                          |                               |                         |                            |
| Identificación: NIT                     | 901080636                                                   | Razón Social:            | FLAVOR FOOD SAS          | Medio de Pago:                | Abono en cuenta         |                            |
| Número:                                 | 84900002085                                                 | Banco:                   | BANCOLOMBIA S.A          | Tipo:                         | Ahorro                  | Estado:                    |
| ORDENADOR DEL GASTO                     |                                                             |                          |                          |                               |                         |                            |
| Identificación:                         | 1082124760                                                  | Nombre:                  | CRISTIAN HERMIDA SANCHEZ | Cargo:                        | DIRECTOR ADMINISTRATIVO |                            |
| VIÁTICOS                                |                                                             |                          |                          |                               |                         |                            |
| Identificación:                         | Fecha de Registro:                                          | Genera Viáticos:         | No                       | Num. Solicitud de Comisión:   | Número:                 | Fecha:                     |
| ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO           |                                                             |                          |                          |                               |                         |                            |
| DEPENDENCIA                             | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO                                  | FUENTE                   | RECURSO                  | SITUAC.                       | FECHA OPERACIÓN         | VALOR INICIAL              |
| 15-01-11-081 DISPENSARIO MEDICO ORIENTE | A-02-02-02-008-003 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE | Nación                   | 16                       | SSF                           | 2025-12-31              | 103 600.000,00             |
| Total:                                  |                                                             |                          |                          |                               |                         | 103 600.000,00             |
| VALOR OPERACIÓN                         |                                                             |                          |                          |                               |                         | 0,00                       |
| VALOR ACTUAL                            |                                                             |                          |                          |                               |                         | 103 600.000,00             |
| SALDO X OBLIGAR                         |                                                             |                          |                          |                               |                         | 103 600.000,00             |

Objeto: SERVICIO DE DIETAS NORMALES Y TERAPEUTAS PARA EL SERVICIO DE HOSPITALIZADOS Y ATENCION PRIORITARIA DEL DMORI

| PLAN DE PAGOS                    |                              |       |                                   |                   |                |
|----------------------------------|------------------------------|-------|-----------------------------------|-------------------|----------------|
| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | FECHA | VALOR A PAGAR                     | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO  |
| 15-01-11-081                     | DISPENSARIO MEDICO ORIENTE   | 4-2   | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2025-12-31        | 103 600.000,00 |
|                                  |                              |       |                                   | 103 600.000,00    | NINGUNO        |

SV ISABEL VILLERO JIMENEZ  
JEFE DE PRESUPUESTO