Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHgyrodrig	GLORIA YANETH RODRIGUEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	46-03-00	INSTITUTO NACIONAL PARA SORDOS (INSOR)
Fecha y Hora Sistema:	2025-12-30-5:32 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	134925	**Fecha Registro:**	2025-08-27	**Unidad / Subunidad ejecutora:**			46-03-00 INSTITUTO NACIONAL PARA SORDOS (INSOR)		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	ConOrdendePago	**Requiere DIP:**		No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:** 24825
Valor Inicial:	188.700,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00				**Valor Actual:**	188.700,00	**Saldo x Ordenar:** 0,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00				**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:** 0,00
Valor Deducciones:	5.597,00	**Valor Neto:**	183.103,00				**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:** 16725
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00				**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:** 3163

TERCERO

Identificacion:	830103479	**Razon Social:**	CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	05600044699996 03	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	127525	**Tipo:**	Pago Sin Descuentos	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	C41927	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2025-08-27

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
46-03-00 INSTITUTO NACIONAL PARA SORDOS (INSOR)	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	188.700,00	0,00	188.700,00	0,00

Objeto:	1 PG CONTRATO 128-2025 POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES DE INGRESO, PERIÓDICOS, DE EGRESO Y ESPECÍFICOS SEGÚN LOS RIESGOS LABORALES IDENTIFICADOS, ASÍ COMO LOS PROCEDIMIENTOS QUE SEAN REQUERIDOS POR LA EPS PARA LA CALIFICACIÓN DEL ORIGEN DE EVENTOS DE SALUD RELACIONADOS CON EL TRABAJO, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FACTURA C41927 ORFEO 20252600007512

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
46-03-00 INSTITUTO NACIONAL PARA SORDOS (INSOR)	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-08-27	OrdenadaPago	188.700,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL						
POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	**IDENTIFICACION**	**NOMBRE BENEFICIARIO**	**BASE GRAVABLE**	**TARIFA**	**VALOR DEDUCCION**	**SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR**
2-01-04-01-04-04 RETEFUENTE- SERVICIOS EN GENERAL-SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	188.700,00	2,000 %	3.774,00	0,00
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	188.700,00	0,966 %	1.823,00	0,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)