Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante: MHlysalaza LAURA YISETH SALAZAR RINCON
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI
Fecha y Hora Sistema: 2026-01-09-11:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2026 de fecha 2026-01-05. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	1926	**Fecha Registro:**	2026-01-05	**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:	130.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	130.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	130.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900105596	**Razón Social:**	CENTRO DE APOYO TERAPEUTICO REHABILITAR LTDA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0695010159	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	60265194	**Nombre:**	HEYDY MARITZA GUZMAN DAZA	**Cargo:**	ORDENADOR DEL GASTO SUE 087

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	430-DIGSA/DMCAL-2025	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2026-01-05

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
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	16	SSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
	130.000.000,00	0,00		
Total:	130.000.000,00	0,00	130.000.000,00	130.000.000,00

Objeto:	ADICION VIG FUT 2026 AUT DGPPN 34525, RAD. N° 35125 LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS, JÓVENES CON DISCAPACIDADES COGNITIVAS, MOTRICES Y/O SENSORIALES PARA LOS USUARIOS DEL ESM BAS23

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	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-06-30	130.000.000,00	130.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

CS. SALAZAR RINCON LAURA YISETH
Jefe de Presupuesto DMCAL

MY. HEYDY MARITZA GUZMAN DAZA
Subdirectora Administrativa y Financiera DMCAL