SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHaaguiño	ANA MILADYS AGUINO MINOTTA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-087	DISPENSARIO MEDICO CALI
Fecha y Hora Sistema:	2025-09-09-5:09 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 36425 de fecha 2025-01-31. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	66125	**Fecha Registro:**	2025-09-09	**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:	50.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	50.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	50.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900269282	**Razón Social:**	CENTRO DE ESPECIALISTA EN SALUD INTEGRAL RENACER LIMITADA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	24251245572	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**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:**	380-DIGSA/DMCAL-2025	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-09-09

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF		50.000.000,00	0,00		
					Total:	50.000.000,00	0,00	50.000.000,00	50.000.000,00

Objeto:	PRESTAR SERV. EN REHABILIT. INTEGRAL A NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES CON DISCAPACIDAD GOGNITIVA, MOTIEZ Y/O SENSORIAL, PRODUCTO DE DEFICIENCIAS NEUROLOGICAS PERINATALES, POSTNATALES O PRENATALES DE EDADES 0 HASTA 18 AÑOS PARA EL ESM BAS29-POPAYAN

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	2025-12-30	50.000.000,00	50.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

TASD. **ANA MILADYS AGUIÑO MINOTTA**

Jefe Presupuesto DMCAL