Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHamontoym	ADRIANA MARCELA MONTOYA MOLINA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-084	DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN
Fecha y Hora Sistema:	26/02/2026 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 48726 de fecha 2026-02-02. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	36126	**Fecha Registro:**	2026-02-26	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-084 DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	20.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	20.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	20.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900771065	**Razón Social:**	GASTROCENTER S.A.S. ZESE	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	530099266	**Banco:**	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	1013622476	**Nombre:**	MAURICIO SILVA OYUELA	**Cargo:**	ORDENADOR DEL GASTO SUE 084

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	313-DMMED-BR15-2026	**Tipo:**	ACEPTACION DE OFERTAS	**Fecha:**	2026-02-26

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-084 DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF		20.000.000,00	0,00		
					Total:	20.000.000,00	0,00	20.000.000,00	20.000.000,00

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ESTUDIOS DE PATOLOGÍA, GASTROENTEROLOGÍA, COLOPROCTOLOGÍA, HEPATOLOGÍA, GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-084	DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-12-31	20.000.000,00	20.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)