



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante: MHideon
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-034 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
 Fecha y Hora Sistema: 2026-01-14-9.36 a. m.

LIZETH DAHIAN LEON GUTIERREZ

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 18726 de fecha 2026-01-06. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	18726	Fecha Registro:	2026-01-06	Unidad / Subunidad Ejecutora:	16-01-02-034 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	30.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	30.000.000,00	Saldo x Obligar:	30.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900798538	Razón Social:	ALERGOLOGOS DE OCCIDENTE S A S	Medio de Pago:	Abono en cuenta
---------------------	-----------	---------------	--------------------------------	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Número:	010570059674	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
---------	--------------	--------	----------------------	-------	--------	---------	--------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	80203937	Nombre:	IVAN DARIO RUIZ VELASCO	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4
-----------------	----------	---------	-------------------------	--------	---

CAJA MENOR

VIÁTICOS

DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:	Fecha de Registro:	Genera Viáticos:	No	Num Solicitud de Comisión:	Número:	066-7-20195-25	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2026-01-06
-----------------	--------------------	------------------	----	----------------------------	---------	----------------	-------	-------------------------------------	--------	------------

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
034 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF		30.000.000,00	0,00		
Total						30.000.000,00	0,00	30.000.000,00	30.000.000,00

Objeto:	CT 066-7-20195-25 PRESTACION DE SERVICIOS SALUD EN ALERGOLOGIA E INMUNOLOGIA PARA USUARIOS DE RASES 4 PC 399
---------	--

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
034 DISAN SECCIONAL DE SANIDAD VALLE	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-12-31	30.000.000,00	30.000.000,00	NINGUNO

Intendente LIZETH DAHIAN LEON GUTIERREZ
 Jefe financiera y de Presupuesto RASES N°4