SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHnmosquer	NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2026-03-06 12:07 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 24826 de fecha 2026-02-05. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	26226	**Fecha Registro:**	2026-03-06	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	14.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	14.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	14.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	26607151	**Razón Social:**	CLAUDIA GIMENA DIAZ TOVAR	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	13699312309	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	80191662	**Nombre:**	EDWIN PUENTES GUZMAN	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	85-7-20015-26	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2026-03-06

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O41 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		14.000.000,00	0,00		
					Total:	14.000.000,00	0,00	14.000.000,00	14.000.000,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD: LOTE II TERAPIAS NEURODESARROLLO PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD MENTAL, ALTERACIONES DE CONDUCTA Y ALTERACIONES DEL

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
16-01-02-041	SECCIONAL DE SANIDAD HUILA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-03-31	14.000.000,00	14.000.000,00	NINGUNO

CPS04. NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

GS-2026004707 REG12

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 34

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE *** $14,000,000.00

Por Concepto de: CONTRATO 85-7-20015-26 LOTE II SERVICIOS DE SALUD TERAPIAS NEURODESARROLLOPARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD MENTAL, ALTERACIONES DE CONDUCTAY ALTERACIONES DEL DESARROLLO////UPRES HUILA//CPAA 018//REG SIIF 26226

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL

Nombre Solicitante: TC. EDWIN PUENTES GUZMAN

Fecha Solicitud: 05/02/2026

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	CDP	18	$14,000,000.00
						TOTAL		$14,000,000.00

Beneficiario: 26607151 - CLAUDIA GIMENA DIAZ TOVAR

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 34 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 06 dias del mes de Marzo de 2026 en la ciudad de NEIVA

CPS-4. MOSQUERA VARGAS NYDIA ESPERANZA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO