



**Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante**

Usuario Solicitante: LAURA YIETH SALAZAR RINCON
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: MHIlysalaza
 15-01-11-087
 Fecha y Hora Sistema: 2026-03-19-5:18 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 33226 de fecha 2026-02-11. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	35526	Fecha Registro:	2026-03-19	Unidad / Subunidad Ejecutora:	15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo de Moneda:	COP-Pesos
Valor Inicial:	120.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Saldo x Obligar:	120.000.000,00
Identificación: NIT	900798538	Razón Social:	ALERGOLOGOS DE OCCIDENTE S.A.S.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

Número:	010570059674	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.
Identificación:	60265194	Nombre:	HEYDY MARITZA GUZMAN DAZA

Identificación:	CAJA MENOR	Identificación:	ORDENADOR DEL GASTO SUE 087
Identificación:	VIÁTICOS	Identificación:	DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:	Fecha de Registro:	Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	290-DIGSADMCAL-2026	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2026-03-19
-----------------	--------------------	------------------	----	-----------------------------	--	---------	---------------------	-------	-------------------------------------	--------	------------

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO		SITUAC.	RECURSO	FUENTE	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-087	DISPENSARIO MEDICO CALI	SSF	16	Nación	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y		120.000.000,00	0,00		
						Total:	120.000.000,00	0,00	120.000.000,00	120.000.000,00

Objeto: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ALERGOLOGIA PARA EL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE CALI Y POPAYAN

PLAN DE PAGOS			
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR
15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-12-24	120.000.000,00
			SALDO POR OBLIGAR
			120.000.000,00
			LINEA DE PAGO
			NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Lina Paola Chaves P.
 PD. LINA PAOLA CHAVES PINILLA
 Jefe de Presupuesto DMCAL

MY. DIGNIFICADO SERRANO GALLEGO
 Ordenador del Gasto DMCAL