



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto  
Comprobante

Usuario Solicitante: MHIdleon  
 Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-034  
 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. 15726 de fecha 2026-01-06. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

|                       |               |                          |            |                               |   |                  |               |
|-----------------------|---------------|--------------------------|------------|-------------------------------|---|------------------|---------------|
| Número:               | 15726         | 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:        | 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 | 900598579 | Razón Social: | VHR CENTRO PEDIATRICO & CARDIOLOGICO IPS S.A.S | Medio de Pago: | Abono en cuenta |
|---------------------|-----------|---------------|--|----------------|-----------------|

CUENTA BANCARIA

|         |            |        |  |       |           |         |        |
|---------|------------|--------|--|-------|-----------|---------|--------|
| Número: | 0721022945 | Banco: | BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA | Tipo: | Corriente | 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: | 066-7-20130-25 | 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    |                 | 20.000.000,00 | 0,00            |               |                 |
| Total:             |  |        |         |        |                 | 20.000.000,00 | 0,00            | 20.000.000,00 | 20.000.000,00   |

|         |  |
|---------|--|
| Objeto: | ADICION AL CT 066-7-20130-25 PRESTACION DE SERVICIOS DE CARDIOLOGIA PEDIATRICA PARA USUARIOS DE LPRES CAUCA PC 391 |
|---------|--|

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 | 4-2   | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2026-12-31        | 20.000.000,00 | 20.000.000,00 | NINGUNO |

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