## Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHjcruzc | JEYNY FAISULY CRUZ CACERES |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 05-01-01 | DEPARTAMENTO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA - GESTIÓN GENERAL |
| Fecha y Hora Sistema: | 2026-03-26-5:36 p. m. | |

**REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO**

**Con base en el CDP No: 10426 de fecha 2026-01-19. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 69426 | **Fecha Registro:** | 2026-03-26 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 05-01-01 DEPARTAMENTO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA - GESTIÓN GENERAL | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 10.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 10.000.000,00 | **Saldo x Obligar:** | 10.000.000,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: NIT** | 900868701 | **Razón Social:** | REYVELT MEDICINA ESPECIALIZADA SAS | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 03300024806 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 88285777 | **Nombre:** | JUAN MANUEL REYES ALVAREZ | **Cargo:** | SECRETARIO GENERAL (E) |

| **CAJA MENOR** | | | | **VIÁTICOS** | | | | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | No | **Num. Solicitud de Comisión:** | | **Número:** | 067-2026 | **Tipo:** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS | **Fecha:** | 2026-03-26 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 000 DAFP GESTION GENERAL | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | Nación | 10 | CSF | | 10.000.000,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 10.000.000,00 | 0,00 | 10.000.000,00 | 10.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | CONTRATO 067-2026.LINEA 025. CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES, EXÁMENES MÉDICOS DE INGRESO, EGRESO, PERIÓDICOS, POST INCAPACIDAD, VALORACIONES OCUPACIONALES, RECOMEND.PLAZO: 10 MESES |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 000 | DAFP GESTION GENERAL | 1-2 | ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF | 2026-04-30 | 10,000,000.00 | 10,000,000.00 | NINGUNO |

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**

YENNY MARCELA HERRERA MARTINEZ

Firmado digitalmente por YENNY MARCELA HERRERA MARTINEZ
Fecha: 2026.03.27 08:03:20 -05'00'