SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHyperezr	YESSICA ALEJANDRA PEREZ RIOS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	5/05/2026 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 42026 de fecha 2026-03-16. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	61526	**Fecha Registro:**	2026-05-05	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	4.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	4.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	4.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800165050	**Razón Social:**	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN BARTOLOME	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	64596968153	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	52803070	**Nombre:**	LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	65-5-20054-26	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2026-05-05

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
O05 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
	4.000.000,00	0,00		
Total:	4.000.000,00	0,00	4.000.000,00	4.000.000,00

Objeto:	URABA PRESTACION SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, MUNICIPIO DE MURINDO, CPA 172, MCT 0054-26, PLAZO EJECUCION 31/10/2026.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O05	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD ANTIOQUIA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-05-31	4.000.000,00	4.000.000,00	NINGUNO

YESSICA (E)

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 378

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

BORRADOR

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE $4,000,000.00

Por Concepto de: URABA PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, MUNICIPIO DE MURINDO, CPA 172, MT005-26 PLAZO 31/10/2026

Estado: GRABADO - ESTI

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: TC LILIANA GIRALDO MEDINA

Fecha Solicitud: 16/03/2026

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	CDP	170	$4,000,000.00
						TOTAL		$4,000,000.00

Beneficiario: 800165050 - ESE HOSPOTAL SAN BARTOLOME

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 378 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 05 dias del mes de Mayo de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

(E).

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO