**Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHdmnunez | DERLY MARISELA NUNEZ MEDINA |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 18-01-02-018 | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAINIA |
| Fecha y Hora Sistema: | 6/05/2026 12:00:00 a. m. | |

## REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 1826 de fecha 2026-04-16. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 1826 | **Fecha Registro:** | 2026-05-06 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 18-01-02-018 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAINIA | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 5.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 5.000.000,00 | **Saldo x Obligar:** | 5.000.000,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: NIT** | 901435399 | **Razón Social:** | I.P.S WAATA-PIAKAO S.A.S | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 76300000566 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 75056819 | **Nombre:** | GUSTAVO ANDRES HENAO | **Cargo:** | COMANDANTE DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAINIA |

| **CAJA MENOR** | | | | **VIÁTICOS** | | | | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | No | **Num. Solicitud de Comisión:** | | **Número:** | 28-7-20016-26 | **Tipo:** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS | **Fecha:** | 2026-05-05 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O18 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | Nación | 16 | SSF | | 5.000.000,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 5.000.000,00 | 0,00 | 5.000.000,00 | 5.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE VALORACIONES MEDICO OCUPACIONALES, EXAMENES CLINICOS, PARACLINICOS Y COMPLEMENTARIOS CON ENFONQUE EN LA PREVENCION DEL RIESGO PARA EL PERSONAL NO UNIFORMADO DE LA POLICIA NACIONAL Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD. |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O18 | DISAN AREA DE SANIDAD GUAINIA | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2026-12-31 | 5.000.000,00 | 5.000.000,00 | NINGUNO |

**PATRULLERA DE POLICIA. JENNYFER CRISMARY CAMICO CAMICO**
**JEFE DE PRESUPUESTO (E)**