



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante: MH-Russy
Unidad ó Subunidad: 16-01-02-034
Ejecutora Solicitante: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
Fecha y Hora Sistema: 2026-06-22-5:26 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 40626 de fecha 2026-05-19. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

| | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--|--------------------------|------------------------------------|-------------------------------|---|---------------|-----------------|---------------|-----------------|
| Número: | 55426 | Fecha Registro: | 2026-06-22 | Unidad / Subunidad Ejecutora: | 16-01-02-034 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4 | | | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Generado | Tipo de Moneda: | COP-Pesos | | | | |
| Valor Inicial: | 25.000.000,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | Tasa de Cambio: | 25.000.000,00 | | | | |
| TERCERO ORIGINAL | | | | | | | | | |
| Identificación: | 900796538 | Razón Social: | ALERGOLOGOS DE OCCIDENTE S.A.S. | Medio de Pago: | Abono en cuenta | | | | |
| Número: | 01057005967/4 | Banco: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Cuenta Bancaria: | | | | | |
| Identificación: | 7319436 | Nombre: | CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO | Ordenador del Gasto: | JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4 | | | | |
| VIÁTICOS | | | | | | | | | |
| Identificación: | CAJA MENOR | Fecha de Registro: | | Num. Solicitud de Comisión: | | | | | |
| DOCUMENTO SOPORTE | | | | | | | | | |
| Identificación: | | Genera Viáticos: | No | Número: | 066-7-20125-26 | | | | |
| ITEM PARA AFECTACION DE GASTO | | | | | | | | | |
| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | 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 | | 25.000.000,00 | 0,00 | 25.000.000,00 | 25.000.000,00 |
| Total: | | | | | | 25.000.000,00 | 0,00 | 25.000.000,00 | 25.000.000,00 |

Objeto: CT 066-7-20125-26 PRESTACION DE SERVICIOS SALUD DE ALERGOLOGIA PARA USUARIOS UPRES CAUCA PC 196

| 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 | 25.000.000,00 | 25.000.000,00 | NINGUNO | | |

JHOJAN MAURICIO RUSSEY GIRALDO
 Analista Grupo de Presupuesto RASES. N°4