SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHbvelsque BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema: 26/06/2026 12:00:00 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 77026 de fecha 2026-06-23. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	80926	**Fecha Registro:**	2026-06-26	**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:	15.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	15.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	15.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	812000344	**Razón Social:**	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	96631941998	**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:**	65-5-20210-25	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2026-06-26

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O05 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		15.000.000,00	0,00		
					Total:	15.000.000,00	0,00	15.000.000,00	15.000.000,00

Objeto:	CORDOBA ADICION Y PRROGA CONTRATO 65-5-20210-25 PRESTACION SERVICIOS DE SALUD MUNICIPIO DE MONTELIBANO, CPA 511, MCT 0184-25, PLAZO 30/11/2026

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	2026-06-30	15.000.000,00	15.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 586

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: QUINCE MILLONES [illegible] PESOS M/CTE $15,000,000.00

Por Concepto de: CORDOBA ADICION Y PRORROGA CONTRATO [illegible] PRESTACION SERVICIOS DE SALUD [illegible] DE MONTELIBANO, CPA 511, MCT 0184-25,PLAZO 3 [illegible] 11/2026

Estado: GRABADO - ESTI

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M

Fecha Solicitud: 23/06/2026

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	524	$15,000,000.00
						TOTAL		$15,000,000.00

Beneficiario: 812000344 - HOSPITAL LOCAL MONTELIBANO

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 586 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 26 dias del mes de Junio de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO