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:	2/07/2026 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 59226 de fecha 2026-05-08. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	83726	**Fecha Registro:**	2026-07-02	**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:	3.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	3.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	3.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890980828	**Razón Social:**	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	65518676908	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**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:**	65-5-20131-26	**Tipo:**	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	**Fecha:**	2026-07-02

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		3.000.000,00	0,00		
					Total:	3.000.000,00	0,00	3.000.000,00	3.000.000,00

Objeto:	RASES ANT- PRESTACION SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, MUNICIPIO DE VALPARAISO, CPA 341, MCT PR-REGI6-0191-26, PLAZO 31/12/2026

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	2026-07-31	3.000.000,00	3.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 616

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: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3,000,000.00)

Por Concepto de: RASES ANT- PRESTACION SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS QUIRURGICOS QUIMICOS FARMACEUTICOS DE MEDICAMENTOS, MUNICIPIO DE VALPARAISO, CPA 34 MCT R-HGI6-2991-6, PLAZO MESES

Estado: GRABADO - ESTE

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M

Fecha Solicitud: 08/05/2026

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	345	$3,000,000.00
						TOTAL		$3,000,000.00

Beneficiario: 890980828 - E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS(VALPARAISO ANT)

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 616 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 02 dias del mes de Julio de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO