SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHcacardea	CARLOS ANDRES CARDENAS ARDILA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-093	DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ
Fecha y Hora Sistema:	2026-08-04-5:22 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 14926 de fecha 2026-05-21. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	13126	**Fecha Registro:**	2026-08-04	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-093 DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:** 0,00
Valor Inicial:	40.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	40.000.000,00	**Saldo x Obligar:** 40.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	842000004	**Razón Social:**	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO CARREÑO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	735057762	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	1121968375	**Nombre:**	MARIA JULIANA CERON RIVERA	**Cargo:**	ORDENADOR DEL GASTO SUE 093

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	106-ARC-DISAN-DMBOG-2026	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2026-08-04

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
15-01-11-093 DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	10	CSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
	40.000.000,00	0,00		
Total:	40.000.000,00	0,00	40.000.000,00	40.000.000,00

Objeto:	PLAZO DE EJECUCION 10 DE DICIEMBRE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LOS USUARIOS DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR ESPECIALMENTE LOS ADSCRITOS A LA UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN MILITAR DE PUERTO CARREÑO, Y A LA REGIONAL CENTRO DE SANIDAD NAVAL.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-093	DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2026-12-31	40.000.000,00	40.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)