SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdcepeda	DEISY ANDREA CEPEDA FIGUEROA
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-090	DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA
Fecha y Hora Sistema:	2026-09-09-10:31 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 21926 de fecha 2026-03-28. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	30826	**Fecha Registro:**	2026-09-09	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-090 DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	600.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	600.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	600.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	860007336	**Razón Social:**	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	007000145867	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	1052390176	**Nombre:**	WILMER MANUEL RICO ALBARRACIN	**Cargo:**	ORDENADOR DEL GASTO SUE 090

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	189-DMTOL-2026	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2026-09-09

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-090 DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	10	CSF		339.745.677,00	0,00		
					Total:	339.745.677,00	0,00	339.745.677,00	339.745.677,00

15-01-11-090 DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		260.254.323,00	0,00		
					Total:	260.254.323,00	0,00	260.254.323,00	260.254.323,00

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS, AMBULATORIOS, QUIRÚRGICOS Y HOSPITALARIOS DE ALTA COMPLEJIDAD EN LA CIUDAD DE GIRARDOT PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA Y AUTORIZADOS POR LA REGIONAL 10

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-090	DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2026-12-31	339.745.677,00	339.745.677,00	NINGUNO
15-01-11-090	DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-12-31	260.254.323,00	260.254.323,00	NINGUNO

CS.FRANCO ACOSTA JHONI
PRESUPUESTO DMTOL