## Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHtjorge TONY ENRIQUE JORGE VILORIA

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-070- SENA REGIONAL SUCRE-DIRECCION

Fecha y Hora Sistema: 30/08/2023 12:00:00 a. m.

### REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 2123 de fecha 2023-02-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 15023 | **Fecha Registro:** | 2023-08-30 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 36-02-00-070-000000 SENA REGIONAL SUCRE-DIRECCION REGIONAL | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 26.866.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 26.866.000,00 | **Saldo x Obligar:** | 26.866.000,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: NIT** | 900217343 | **Razón Social:** | CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE S.A.S | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 897001541 | **Banco:** | BANCO DE OCCIDENTE | **Tipo:** | Corriente | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 64550105 | **Nombre:** | CARMEN CRISTINA GIL ORTEGA | **Cargo:** | DIRECTOR REGIONAL SUCRE |

| CAJA MENOR | | | | VIÁTICOS | | | | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | No | **Num. Solicitud de Comisión:** | | **Número:** | CO1.PCCNTR.5304763 | **Tipo:** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS | **Fecha:** | 2023-08-17 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 101000 DESPACHO DIRECCION | C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES - | Nación | 10 | CSF | | 26.866.000,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 26.866.000,00 | 0,00 | 26.866.000,00 | 26.866.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | SERVICIO MEDICO: CONSULTA DE OPTOMETRÍA, CONSULTA DE OFTALMOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA, SUMINISTRO DE MONTURAS Y LENTES Y DEMÁS ACTIVIDADES RELACIONADAS EN EL APOYO Y COMPLEMENTACIÓN DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA DE |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 36-02-00-070-000000 | SENA REGIONAL SUCRE-DIRECCION REGIONAL | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2023-10-31 | 6.866.000,00 | 6.866.000,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-070-000000 | SENA REGIONAL SUCRE-DIRECCION REGIONAL | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2023-11-30 | 10.000.000,00 | 10.000.000,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-070-000000 | SENA REGIONAL SUCRE-DIRECCION REGIONAL | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2023-12-30 | 10.000.000,00 | 10.000.000,00 | NINGUNO |

Marian Cecilia Arrieta Silgado Firmado digitalmente por Marian Cecilia Arrieta Silgado
Fecha: 2023.09.11 14:09:54 -05'00'

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**