Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHcabenavi	CARMEN ALICIA BENAVIDES DIAZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-052-	SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION
Fecha y Hora Sistema:	2024-06-07-10:29 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 4724 de fecha 2024-01-11. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	**37324**	**Fecha Registro:**	2024-06-07	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-052-000000 SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	30.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	30.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	**30.000.000,00**

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	**900696285**	**Razón Social:**	**CLINICA ODONTOLOGICA ORTHOESTETICA DENTAL SAS**	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	1632096716	**Banco:**	SCOTIABANK COLPATRIA SA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Registrada

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79420602	**Nombre:**	Bernardo Arturo Chamorro Guevara	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL NARIÑO

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.6403883	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2024-06-07

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-3603-1300-15-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE	Nación	10	CSF		30.000.000,00	0,00		
					Total:	30.000.000,00	0,00	30.000.000,00	**30.000.000,00**

Objeto:	**SERVICIO MEDICO**: Prestación de servicios de odontología general, especializada y rayos X e imágenes diagnósticas orales, para los beneficiarios del SMA Regional Nariño, previa autorización del odontólogo asesor de la Entidad, en la ciudad de Pasto.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-052-000000	SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-06-30	2.000.000,00	2.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-052-000000	SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-07-30	4.666.667,00	4.666.667,00	NINGUNO
36-02-00-052-000000	SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-08-30	4.666.667,00	4.666.667,00	NINGUNO
36-02-00-052-000000	SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-09-30	4.666.667,00	4.666.667,00	NINGUNO
36-02-00-052-000000	SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-10-30	4.666.667,00	4.666.667,00	NINGUNO
36-02-00-052-000000	SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-11-30	4.666.667,00	4.666.667,00	NINGUNO
36-02-00-052-000000	SENA REGIONAL NARIÑO-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-12-30	4.666.665,00	4.666.665,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por Tarik Alexander Luna Villarreal
Fecha: 2024.06.11 08:47:33 -05'00'

TARIK ALEXANDER LUNA VILLARREAL
COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)