## Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHlmperezm | LILIANA MARIA PEREZ MADRID |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 36-02-00-005-940110 | CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD-ANTIOQUIA |
| Fecha y Hora Sistema: | 2026-01-26-9:24 p. m. | |

### REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 726 de fecha 2026-01-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 19726 | **Fecha Registro:** | 2026-01-26 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 36-02-00-005-940110 CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD-ANTIOQUIA | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 49.585.802,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 49.585.802,00 | **Saldo x Obligar:** | 49.585.802,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: Cédula de Ciudadanía** | 8202669 | **Razón Social:** | JHON MANUEL ACOSTA CALI | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 37178393325 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 43532945 | **Nombre:** | Nora Luz Salazar Marulanda | **Cargo:** | SUBDIRECTOR CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD - ANTIOQUIA |

| CAJA MENOR | | | | VIÁTICOS | | | | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | No | **Num. Solicitud de Comisión:** | | **Número:** | CO1.PCCNTR.9153397 | **Tipo:** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES | **Fecha:** | 2026-01-26 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 940145 CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD-ANTIOQUIA -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION | C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL | Nación | 10 | CSF | | 49.585.802,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 49.585.802,00 | 0,00 | 49.585.802,00 | 49.585.802,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA TEMPORAL PARA LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA, EN MODALIDAD VIRTUAL Y/O PRESENCIAL, EN EL CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD. |

| PLAN DE PAGOS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
| 36-02-00-005-940110 | CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD-ANTIOQUIA | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2026-01-30 | 49.585.802,00 | 49.585.802,00 | NINGUNO |

PEREZ MADRID LILIANA MARIA

Firmado digitalmente por PEREZ MADRID LILIANA MARIA
Fecha: 2026.01.27 08:20:56 -05'00'

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