Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHlalzate LINA MARIA ALZATE GOMEZ

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 46-02-00-005 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA

Fecha y Hora Sistema: 2025-12-17-4:25 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	1967825	**Fecha Registro:**	2025-12-17	**Unidad / Subunidad ejecutora:**			46-02-00-005 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**		No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:** 751025
Valor Inicial:	166.686.187,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00				**Valor Actual:**	166.686.187,00	**Saldo x Ordenar:** 166.686.187,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00				**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:** 0,00
Valor Deducciones:	0,00	**Valor Neto:**	166.686.187,00				**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:** 218125
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00				**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:** 735038
TERCERO									
Identificacion:	818001449	**Razon Social:**	CONSEJO COMUNITARIO GENERAL LOS DELFINES						**Medio de Pago:** Abono en cuenta
CUENTA BANCARIA									
Numero:	514177641	**Banco:**	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.				**Tipo:**	Ahorro	**Estado:** Activa
CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**					
Numero:	351725	**Tipo:**	Pago Sin Descuentos	**Identificacion:**					**Fecha de Registro:**
DOCUMENTO SOPORTE									
Numero:	05018882025	**Tipo:**	CONTRATO DE APORTE				**Fecha:**	2025-11-14	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
302 DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	A-02-02-02-006-003 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	Propios	27	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	166.686.187,00	0,00	166.686.187,00	166.686.187,00

Objeto:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA 1ER DESEMBOLSO CTO 05018882025

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
46-02-00-005 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ANTIOQUIA	7-2 GASTOS GENERALES PROPIOS CSF	2025-12-17	Generada	166.686.187,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)