



Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHhcruz
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 11-04-00
Fecha y Hora Sistema: 18/10/2024 12:00:00 p. m.

HEMEL ROGELIO CRUZ PALACIO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
MIGRACIÓN COLOMBIA

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 12724 de fecha 2024-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Table with 8 columns: Número, Vigencia Presupuestal, Valor Inicial, Fecha Registro, Estado, Valor Total Operaciones, Unidad / Subunidad Ejecutora, Tipo de Moneda, Tasa de Cambio, Valor Actual, Saldo x Obligar.

TERCERO ORIGINAL

Table with 4 columns: Identificación: NIT, Razón Social, Medio de Pago, Abono en cuenta.

CUENTA BANCARIA

Table with 6 columns: Número, Banco, Tipo, Corriente, Estado, Activa.

ORDENADOR DEL GASTO

Table with 4 columns: Identificación, Nombre, Cargo, SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO.

CAJA MENOR

VIÁTICOS

DOCUMENTO SOPORTE

Table with 10 columns: Identificación, Fecha de Registro, Genera Viáticos, No, Num. Solicitud de Comisión, Número, Tipo, ORDEN DE COMPRA, Fecha, 2024-10-18.

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

Table with 10 columns: DEPENDENCIA, POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO, FUENTE, RECURSO, SITUAC., FECHA OPERACIÓN, VALOR INICIAL, VALOR OPERACIÓN, VALOR ACTUAL, SALDO X OBLIGAR.

Table with 10 columns: DEPENDENCIA, POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO, FUENTE, RECURSO, SITUAC., FECHA OPERACIÓN, VALOR INICIAL, VALOR OPERACIÓN, VALOR ACTUAL, SALDO X OBLIGAR.

Objeto: 20246230030983 CONTRATAR EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERÍA REGIÓN 12 SAN ANDRÉS SEDE 1: PCMM PROVIDENCIA, SEDE 2: CFM SAN ANDRÉS, SEDE 3: PCM AEROPUERTO INTERNACIONAL GUSTAVO ROJAS PINILLA, SEDE 4: PCM SAN ANDRÉS, SEDE 5: CB SAN ANDRÉS. OC 1

PLAN DE PAGOS

Table with 6 columns: DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC, POSICION DEL CATALOGO DE PAC, FECHA, VALOR A PAGAR, SALDO POR OBLIGAR, LINEA DE PAGO.

---

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)