PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FT-SHD-001
	SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	VERSION: 01
		FECHA: 25/03/2015

Área y/o secretaria solicitante: **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**

Fecha de solicitud: 01 de Abril de 2022.

Victor Prado

OBJETO:

CONTRATACIÓN PARA REALIZAR EL PROCESO DE FORMACIÓN PRÁCTICA PARA LOS FACILITADORES DEL PROGRAMA FAMILIAS FUERTES EN EL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO.

CODIGO PRESUPUESTAL	APROPIACION PRESUPUESTAL	FUENTE	VALOR
0302 - 2.3.2.2.2.9.1.2.1.03.01.01 - 4136	Gestión del riesgo (prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y spa).	Resolución 1831 del 12-11-2021	$28.160.000,00
0302 - 2.1.2.2.2.8.17 - 4296	Honorarios EV aseguramiento y prestación de servicio	Premios de apuestas permanentes o chance -Funicona	$35.000.000,00
TOTAL			**$63.160.000,00**

Se recomienda diligenciar todas las casillas y demás si es para proyectos de inversión favor anexar copia correspondiente Registro del Banco de Proyecto o de lo contrario será devuelta la solicitud

QUIEN SOLICITA:

04 ABR 2022

ADRIANA LUCIA MEDICIS
Secretaria de Salud Departamental

Elaboró:	Byron Moreno	Secretaría de Salud	Profesional Apoyo Desapacho – SSD	
Revisó:	Mónica Enríquez	Secretaría de Salud	Profesional Apoyo Despacho – SSD	
Revisó:	Sonia Estella García	Secretaría de Salud	Profesional Universitario Prioridades	

GOBERNACION DEL PUTUMAYO

NIT. 800094164-4

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. 1694
Fecha de Vencimiento 3/07/2022
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.022 **Fecha de Expedición:** 04 abr. 2022

Objeto: CONTRATACION PARA REALIZAR EL PROCESO DE FORMACION PRACTICA PARA LOS FACILITADORES DEL PROGRAMA FAMILIAS FUERTES EN EL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO - 4136; Resolucion 1831 del 12-11-2021 - 4296; Premios de apuestas permanentes o chance -Funicona

Solicitante: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Funcionamiento 0302 - 2.1.2.2.2.8.17 - 4296	Honorarios EV aseguramiento y prestacion de servicio	35.000.000,00
Gastos-Inversión 0302 - 2.3.2.2.2.9.1.2.1.03.01.01 - 136	Gestión del riesgo (prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y spa).	28.160.000,00
	TOTAL CERTIFICADO	63.160.000,00

AMPARO MEDINA CHAMORRO
Profesional Especializada de Presupuesto (E)

Elaboró: AROSERO

Fecha de Solicitud: 01 de abril de 2022.

Área y/o Proceso Solicitante: Secretaria de Salud Departamental Putumayo

Dirigido A: Secretaría de Servicios Administrativos - Almacén Departamental

Marque con una (X) la solicitud correspondiente

Certificación (X) **Modificación** (_____) **Inclusión** (_____)

Códigos UNSPSC	85111500

Descripción / Objeto:
CONTRATACIÓN PARA REALIZAR EL PROCESO DE FORMACIÓN PRÁCTICA PARA LOS FACILITADORES DEL PROGRAMA FAMILIAS FUERTES EN EL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

Duración del contrato (intervalo: días, meses, años)	1 MES
Modalidad de selección	Mínima cuantía
Fuente de los recursos	Recursos Propios
Valor total estimado	$ 63.160.000
Unidad de contratación (referencia)	Contratación Salud
¿Se requieren vigencias futuras?	N/A
Estado de solicitud de vigencias futuras	N/A
Nombre del responsable	ADRIANA LUCIA MEDICIS
Correo electrónico del responsable	salud@putumayo.gov.co

QUIEN SOLICITA

ADRIANA LUCIA MEDICIS
Secretaria de Salud Departamental

Gobernación del Putumayo
Recursos Físicos Departamental
04 ABR 2022

Elaboró:	Yon Bayron Moreno Ch.	Secretaría de Salud	Profesional Apoyo Despacho – SSD	
Revisó:	Mónica Enriquez	Secretaría de Salud	Profesional Apoyo Despacho – SSD	

San Miguel Agreda de Mocoa, 4 de abril de 2022

LA SUSCRITA ALMACENISTA DEPARTAMENTAL

C E R T I F I C A

Que se encuentra incluida dentro del Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia fiscal 2022 la siguiente descripción.

#	Códigos UNSPSC	Descripción y Espedificadiones adicionales de desempeño.	Duración estimada del contrato		Modalidad de selección	Fuente de los recursos	Valor total estimado
	85111500	CONTRATACIÓN PARA REALIZAR EL PROCESO DE FORMACIÓN PRÁCTICA PARA LOS FACILITADORES DEL PROGRAMA FAMILIAS FUERTES EN EL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO	1	Meses	Mínima cuantía	Recursos propios	63.160.000 COP

Unidad de contratación (referencia)	**Contratación Salud**
Nombre del Responsable	**ADRIANA LUCIA MEDICIS**
Correo electrónico del responsable	salud@putumayo.gov.co

La presente se expide a solicitud de: **ADRIANA LUCIA MEDICIS**
Secretaria de Salud Departamental

Nota:Se modifico con fecha 04/04/22

YENNY FABIOLA ORDOÑEZ BURBANO
ALMACENISTA DEPARTAMENTAL

Elaboró:	Edith C. Romero G.	SSAD	Secretaria	Almacén Departamental	Firma:
Revisó	Yenny F. Ordóñez Burbano	SSAD	Almacenista Departamental	Almacén Departamental	Firma: