Universidad del Atlántico	**CODIGO:** FOR-GF-015
	VERSION: 5
	FECHA: 02/MAR/2021

FORMATO SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE SOLICITUD	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
	5	9	2022

TIPO DE SOLICITUD	INICIAL	**X**
	ADICIÓN (*)	

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE			
Nombre Solicitante	JAIRO ANTONIO CONTRERAS CAPELLA		
Cargo (Jefe Dependencia o Decano)	Jefe del Departamento de Investigaciones	Dependencia	DPTO DE INVESTIGACIONES
Email (preferiblemente Institucional)	jairocontreras@mail.uniatlantico.edu.co	Tel. (Exts.)	3008087481

FINANCIACIÓN: Los Gastos de la presente solicitud será cubiertos con recursos de (Digite la fuente de autogestión):		
Fuente:	OTRA: especifique	Otra: EUNAL
Indicar Cuenta y/o Referencia donde se encuentran los recursos:		Seleccione el tipo de recurso
	Ref 2:	NIVEL CENTRAL

Línea Estratégica	L1: Desarrollo De La Ciencia La Tecnología La Innovación Y Las Artes
Motor de Desarrollo	M1: Investigación Y Desarrollo Científico
Nombre del Proyecto	P1: Fortalecimiento De Grupos De Investigación
Información adicional	Fortalecimiento de las capacidades técnicas y científicas del laboratorio de análisis fisicoquímico del agua (LAFA) del centro de estudios del agua (CEA) en la Universidad del Atlántico Puerto Colombia. Codigo BPIN 2020000100005.

2. CONCEPTO DEL GASTO:

Solicitud de gastos para servicios técnicos para el mantenimiento, calibración e instalación de equipos adquiridos en el marco del proyecto Fortalecimiento de las capacidades técnicas y científicas del laboratorio de análisis fisicoquímico del agua (LAFA) del centro de estudios del agua (CEA) en la Universidad del Atlántico Puerto Colombia. Código BPIN 2020000100005.

TIPO DE GASTO	**VALOR**
SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E INSTALACIÓN (EXCEPTO SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN)	$ 42.000.000
	$ -

3. VALOR DISPONIBILIDAD TOTAL PRESUPUESTAL SOLICITADA

TENGA EN CUENTA QUE ALGUNOS PAGOS AL EXTERIOR GENERAN UNA AUTORRETENCIÓN DE IVA, POR LO QUE DEBEN SER INCLUIDOS EN EL CONCEPTO RESPECTIVO.

VALOR ($)	**$42.000.000**

4. INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

***NOTA:** NO RELACIONAR DENTRO DEL CONCEPTO DE GASTO BENEFICIARIOS, PROVEEDORES O PLAZOS.

***NOTA**: EN CASO DE QUE EL PROCESO COMPRENDA LA ELABORACIÓN SIMULTÁNEA DEL REGISTRO PRESUPUESTAL ES NECESARIO CONOCER LA SIGUIENTE INFORMACIÓN Y SI ES MÁS DE UN BENEFICIARIO EN EL ESPACIO INFORMACIÓN ADICIONAL COLOCAR EL MONTO CORRESPONDIENTE A CADA UNO (SI ESTÁ DETERMINADO O LIQUIDADO):

Nombre Completo del Beneficiario					
Tipo de Documento		Número			
Número de Cuenta o Daviplata:	Tipo		Entidad Bancaria		
Email:				Teléfono	
Información adicional					

Firma del Solicitante

Vo.Bo. del Ordenador del Gasto
Rectoría

***(*) Adición:** Sólo aplica en casos donde ocurra Ampliación Presupuestal (Ingresos y Gastos) del Proyecto.*

Depen 6000201 - Proy: 10101001	FECHA RECIBIDO DPTO. GESTIÓN FINANCIERA	DD / MM / AAAA

Departamento de Gestión Financiera Tel: 3197242 Mail: solicitudcdp@mail.uniatlantico.edu.co