



Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: **JEISSON ALEXANDER MONTENEGRO MONTENEGRO**
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: **DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE**
 Fecha y Hora Sistema: **19/01/2023 12:00:00 p. m.**

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

| Número: | Fecha Registro: | Unidad / Subunidad ejecutora: | Tipo: | Uso Caja Menor | Ninguno |
|-----------------------|-----------------|--|---------------|----------------|----------------------|
| 19823 | 2023-01-19 | 15-01-11-091 DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE | Costo | 19,425,048,00 | Saldo x Comprometer: |
| Vigencia Presupuestal | Estado: | Generato | Valor Actual: | 0,00 | Vr. Bloqueado |
| Actual | 19,425,048,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | 19,425,048,00 | 0,00 |

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

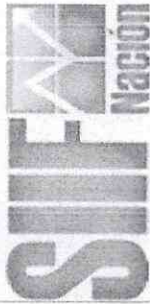
| | | | | |
|---------|-----------------|---------|----------------------------|-------------------|
| Número: | Fecha Registro: | Número: | Modalidad de contratación: | Tipo de contrato: |
| 19823 | 2023-01-19 | | | |

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
|--|--|--------|-----------------|---------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|---------------------|-----------------|
| 15-01-11-091 DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | Nación | 16 | SSF | | 19,425,048,00 | 0,00 | 19,425,048,00 | 19,425,048,00 | 0,00 |
| Total: | | | | | | 19,425,048,00 | 0,00 | 19,425,048,00 | 19,425,048,00 | 0,00 |

Objeto: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA EN LA REGIONAL 9 PARA DISPENSARIO MEDICO NORTE VIGENCIA 2023

Jeisson A. Montenegro
SUBJECCION
JEFE DE CITO
 Firmat responsable



Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal –
Comprobante

Usuario Solicitante:

M:Jmontene
JEISSON ALEXANDER MONTENEGRO
MONTENEGRO

Unidad ó Subunidad
Ejecutora Solicitante:

15-01-11-091
DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE

Fecha y Hora Sistema:

19/01/2023 12:00:00 p. m.

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | | |
|---|---|----------------------------------|--|------------------|---------------|
| Numero.: | Fecha Registro: | Unidad / Subunidad ejecutora: | 15-01-11-091 DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE | Valor Operacion: | Valor Actual: |
| 19823 | 2023-01-19 | 19.425.048,00 | | 0,00 | 19.425.048,00 |
| Estado.: | Valor Inicial: | ITEM PARA AFECTACION DE GASTO | | | |
| Generado | | | | | |
| DEPENDENCIA | | | | | |
| 15-01-11-091 DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE | POSICION CATALOGO DE GASTO | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL |
| | A-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | | | | |
| Objeto: | | | Total: | 0,00 | 19.425.048,00 |
| PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA EN LA REGIONAL 9 PARA DISPENSARIO MEDICO NORTE VIGENCIA 2023 | | | | | |

Teisson A. Montenegro
SUBOFICIAL
FIRMA RESPONSABLE