ALCALDÍA DE PASTO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD
SUBSECRETARIA DE SEGURIDAD SOCIAL
No
Fecha 09-02-2023
Hora 16:19PM
Recibido
Anexo

# CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

**Número: 2023000057**

El suscrito Subsecretario(a) de Planeación y Calidad, certifica que en la fecha existe saldo presupuestal libre de afectación para respaldar el siguiente compromiso:

**Fecha:** 06/02/2023

**Tercero:** 99999999999 **Sucursal:** 999

**Nombre:** VARIOS

**Dependencia :** 2114 **Cargo :** SECRETARIA DE SALUD

| Cuenta | Nombre | Código equivalente | Código fut | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 2.3.2.02.02.009 | Servicios para la comunidad, sociales y personales / Secretaria de Salud / Icld / MEJORAMIENTO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALU / SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL / SALUD Y PROTECCION SOCIAL Aseguramiento y Prestacion integral de servicios de sa / Secretaria de Salud / Icld | | | 45,000,000.00 |

**Total Disponibilidad:** 45,000,000.00

**CONCEPTO:** SENCIBILIZAR PRIMER RESPONDIENTE Y UTILIZACION DE DESFIBRILADOR AUTOMATICO PROYECTOMEJORAMIENTO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - SGSSS, VIGENCIA 2023 EN EL MUNICIPIO DE PASTO

**NOTA: Este certificado tiene validez para su utilización hasta:** 31/12/2023

**Subsecretario(a) de Planeación y Calidad**