**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA ANTIOQUIA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

**No. GS-2023- 180485 / UPRES- GUPAS 29.25**

Envigado, 18 de abril del 2023

Señora Subintendente
KELLY YURANY ZAPATA GIL
Responsable presupuesto UPRES DEANT
Carrera 43ª 48csur-45
Envigado

Asunto: solicitud certificación de disponibilidad presupuestal SIIF y QUIPU.

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a la señora profesional, sean expedidos los certificados de disponibilidad presupuestal de la vigencia 2023 en los aplicativos SIIF nación y QUIPU, con el fin de realizar la contratación del Servicio de Esterilización a Óxido de Etileno (baja temperatura) y Vapor (alta temperatura), para Instrumental y Material Médico Quirúrgico de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia, así:

| **Modalidad de contratación** | ***Acuerdo macro –orden de compra*** |
|---|---|
| Plan anual | 90 |
| Programa | PROGRAMA O |
| Rubro | 02 02 01 003 05 |
| Valor vigencia 2023 | 24.000.000,00 |
| *Valor total del proceso* | 24.000.000,00 |
| *Descripción del objeto* | SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN A ÓXIDO DE ETILENO (BAJA TEMPERATURA) Y VAPOR (ALTA TEMPERATURA), PARA INSTRUMENTAL Y MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA. |
| Responsable del proceso | Intendente **HERLINSON ALBERTO CASTRILLON SERNA** |
| *Cargo responsable* | Líder del servicio de cirugía Upres Deant |

*Atentamente,*

Capitán **JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA**
Jefe Área administrativa región 6

*Elaborado por: It HERLINSON ALBERTO CASTRILLON SERNA*
Revisado por: It HERLINSON ALBERTO CASTRILLON SERNA
Fecha: 18/04/2023
Ubicación, Firmas documentos oficios 2023

"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"

Carrera 43 a 48 c sur -45 Envigado
Teléfono: 3396713
deant.escop-cir@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Humana

SIIF Nación

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante: MHrgarcia RAFAEL ANGEL GARCIA OSORIO

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-051 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD

Fecha y Hora Sistema: 19/04/2023 12:00:00 a. m.

## SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero.:** | 29623 | **Fecha Registro:** | 2023-04-19 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 16-01-02-051 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA | | |
| **Estado.:** | Generado | **Valor Inicial:** | 24.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | **Valor Actual:** | 24.000.000,00 |

### ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO |
|---|---|
| O51 ATENCION SALUD | A-02-02-01-003 OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO) |

| FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |
| **Total:** | 24.000.000,00 | 0,00 | 24.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | SUMINISTRO ESTERILIZACION PAA 90. |

**Firma Responsable**

SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante. | MHkzapata | KELLY YURANY ZAPATA GIL |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante. | 16-01-02-051 | UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA |
| Fecha y Hora Sistema. | 19/04/2023 12:00:00 a. 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"**

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 29323 | **Fecha Registro:** | 2023-04-19 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 16-01-02-051 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA | | | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | **Tipo:** | Gasto | | **Uso Caja Menor** | Ninguno | | |
| **Valor Inicial:** | 24.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | **Valor Actual.:** | 24.000.000,00 | **Saldo x Comprometer:** | 24.000.000,00 | **Vr. Bloqueado** | 0,00 | |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 29623 | **Fecha Registro:** | 2023-04-19 | **Número:** | | **Modalidad de contratación:** | | **Tipo de contrato:** | |

### ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSOR ECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O51 ATENCION SALUD | A-02-02-01-003-004 QUÍMICOS BÁSICOS | Nación | 16 | SSF | | | | | | |
| | | | | | **Total:** | 24.000.000,00 | 0,00 | 24.000.000,00 | 24.000.000,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | UPRES // SERVICIO DE ESTERILIZACION A OXIDO DE ETILENO Y VAPOR, PARA INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO // CPAA 90 DE 2023 // SISCO 487457 // PLAZO EJECUCION 31 DICIEMBRE 2023 |

**Firma Responsable**

# UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

Nit: 901363087

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 139

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

## C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE *** $24,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: UPRES // SERVICIO DE ESTERILIZACION A OXIDO DE ETILENO Y VAPOR PARAINSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICO // CPAA 90 DE 2023 // SISCO 487457 // PLAZOEJECUCION 31 DICIEMBRE 2023

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD UPRES DEANT
Nombre Solicitante: CT JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA
Fecha Solicitud: 19/04/2023
**Observaciones:** ..
Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | | | | | | | | | DESCRIPCION | VIGENCIA | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tpo | Cla | Cta | Scta | Obg | Ord | Sord | Aux | Recu | | | |
| 01561000 | ATENCION SALUD UPRES DEANT | 0 | 2 | 020 | 100 | 3 | | | | 16 | OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MA | 2023 | $24,000,000.00 |
| | | | | | | | | | | | **TOTAL** | | $24,000,000.00 |

Expedido a los 19 dias del mes de Abril de 2023 en la ciudad de MEDELLIN

Subintendente KELLY YURANY ZAPATA GIL
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO