Universidad del Atlántico	CODIGO: FOR-GF-015
	VERSION: 7
	FECHA: 18/ENE/2023

FORMATO SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE SOLICITUD	DÍA	MES	AÑO
	07	07	2023

TIPO DE SOLICITUD		
	INICIAL	X
	ADICIÓN (*)	

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE			
Nombre Solicitante	Alberto Redondo Salas		
Cargo (Jefe Dependencia o Decano)	Jefe de Oficina de Gestión Tecnológica e Información	Dependencia	Oficina de Gest. Tec. e Información
Email (preferiblemente Institucional)	albertoredondo@mail.uniatlantico.edu.co	Tel. (Exts.)	311 4141972

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

Línea Estratégica	L5. Modernización de la Gestión Administrativa
Motor de Desarrollo	M1. Fortalecimiento institucional.
Nombre del Proyecto	P2 - Modernización de las herramientas tecnológicas y los sistemas de gestión.
Información adicional	

2. CONCEPTO DEL GASTO:	
Renovación Microsoft Open Value Suscription	
TIPO DE GASTO	VALOR
EQUIPO Y APARATOS DE RADIO, TELEVISIÓN Y COMUNICACIONES	$ 275.000.000
	$ -
	$ -
	$ -
	$ -

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 ($)	$275.000.000

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 1000106 - Proy: 50102	FECHA RECIBIDO DPTO. GESTIÓN FINANCIERA	/ /

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

20232090026443
Al contestar por favor cite:
Radicado No.: 20232090026443
Fecha: 10-07-2023

COMUNICACIÓN INTERNA

DE	:	**Alberto Redondo salas- Jefe de la Oficina de Gestión Tecnológica e Información**
PARA	:	**Danilo Hernandez Rodriguez – Rector**
ASUNTO	:	**Solicitud aval CDP- Licenciamiento Microsoft OVS**

Cordial saludo.

Por medio de la presente solicitamos su aval para el CDP correspondiente a la renovación del licenciamiento Microsoft Open Value Suscription en modalidad campus y ampliación de la suite Power BI (Business Intelligence-Inteligencia de negocio).

Valor solicitado:

DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($275.000.000)

Cordialmente,

Alberto Redondo Salas
Jefe
Oficina de Gestión Tecnológica e Información

Anexo: Formato FOR-GF-015-Solicitud de CDP