Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHasuariqu	ANGELA JANNETH SUARIQUE MORENO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-090	DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA
Fecha y Hora Sistema:	14/03/2024 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"

Numero:	18324	Fecha Registro:	2024-03-14	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-090 DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	300.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	300.000.000,00	Saldo x Comprometer:	300.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	18524	Fecha Registro:	2024-03-14	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
15-01-11-090 DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	300.000.000,00	0,00	300.000.000,00	300.000.000,00	0,00

Objeto:	LA PRESTACION DEL SERVICIO DE AMBULANCIAS PARA EL TRANSPORTE TERRESTRE DE COMPLEJIDAD BAJA (TAB) Y COMPLEJIDAD MEDIANA (TAM) A USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM QUE CONFORMAN LA REGIONAL No. 10 Y POR LOS QUE LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE DU

SV. ANGELA SUARIQUE MORENO
PRESUPUESTO DMTOL