**Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHedonado | EVELYN DONADO LOPEZ |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 36-02-00-008-000000 | SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL |
| Fecha y Hora Sistema: | 7/02/2024 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:** | 13624 | **Fecha Registro:** | 2024-02-07 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 36-02-00-008-000000 SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL | | | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | **Tipo:** | Gasto | | **Uso Caja Menor** | Ninguno | | |
| **Valor Inicial:** | 180.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | **Valor Actual.:** | 180.000.000,00 | **Saldo x Comprometer:** | 180.000.000,00 | **Vr. Bloqueado** | 0,00 | |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 13724 | **Fecha Registro:** | 2024-02-07 | **Número:** | | **Modalidad de contratación:** | | **Tipo de contrato:** | |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 101000 DESPACHO DIRECCION | C-3603-1300-15-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL | Nación | 10 | CSF | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | **Total:** | 180.000.000,00 | 0,00 | 180.000.000,00 | 180.000.000,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | SERVICIO MEDICO- Contratar prestadores de servicios integrales de medicina domiciliaria que demanden los beneficiarios del SMA RADICADO 08-9-2024-003826...VIG 2024 |

**Firma Responsable**