**Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHrzedan | ROLAND JESUS ZEDAN DUARTE |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 36-02-00-020-000000 | SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL |
| Fecha y Hora Sistema: | 11/01/2024 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:** | 1324 | **Fecha Registro:** | 2024-01-11 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 36-02-00-020-000000 SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL | | | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | **Tipo:** | Gasto | | | **Uso Caja Menor** | Ninguno | |
| **Valor Inicial:** | 37.060.018,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | **Valor Actual.:** | 37.060.018,00 | **Saldo x Comprometer:** | 37.060.018,00 | **Vr. Bloqueado** | 0,00 | |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 1324 | **Fecha Registro:** | 2024-01-11 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 101009 DESPACHO DIRECCIÓN - SALUD OCUPACIONAL | A-03-04-02-021 SERVICIOS MÉDICOS CONVENCIONALES (NO DE PENSIONES) | Propios | 27 | CSF | | | | | | |
| | | | | | **Total:** | 21.394.000,00 | 0,00 | 21.394.000,00 | 21.394.000,00 | 0,00 |
| 101009 DESPACHO DIRECCIÓN - SALUD OCUPACIONAL | C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN | Nación | 10 | CSF | **FECHA OPERACION** | **VALOR INICIAL** | **VALOR OPERACION** | **VALOR ACTUAL** | **SALDO X COMPROMETER** | **VALOR BLOQUEADO** |
| | | | | | **Total:** | 15.666.018,00 | 0,00 | 15.666.018,00 | 15.666.018,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | SERVICIOS PERSONALES: CONTRATACION PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE EXAMENES MEDICOS VACUNAS E IMÁGENES DIAGNOSTICAS DEL SENA REGIONAL CESAR CPE No. 20-9-2024-000131 |

Firmado digitalmente por CARMEN JULIA ZAPATA
Fecha: 2024.01.11 17:31:47 -05'00'

**Firma Responsable**