**Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHlmsarmie | LOILYS MARGARITA SARMIENTO LOBO |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 46-02-00-008 | ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO |
| Fecha y Hora Sistema: | 2024-02-29-10:23 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:** | 40024 | **Fecha Registro:** | 2024-02-29 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 46-02-00-008 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL ATLANTICO | | | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | **Tipo:** | Gasto | | | **Uso Caja Menor** | Ninguno | |
| **Valor Inicial:** | 10.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | **Valor Actual.:** | 10.000.000,00 | **Saldo x Comprometer:** | 10.000.000,00 | **Vr. Bloqueado** | 0,00 | |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 40324 | **Fecha Registro:** | 2024-02-29 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 199 GESTION AMBIENTAL | C-4699-1500-2-53105B-4199053-02 ADQUIS. DE BYS - DOCUMENTOS DE LINEAMIENTOS TÉCNICOS - | Propios | 27 | CSF | | | | | | |
| | | | | | **Total:** | 10.000.000,00 | 0,00 | 10.000.000,00 | 10.000.000,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | PACCO 9423 ADECUACIÓN DE CUARTOS DE ALMACENAMIENTO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS SEDE REGIONAL. |

Loilys sarmiento

**Firma Responsable**