Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: 20242090022663
Fecha: 10-04-2024

PARA: Danilo Hernández Rodríguez – Rector
DE: Alberto Redondo Salas – Jefe Gestión Tecnológica e información

ASUNTO: Solicitud de CDP renovación software Matlab Campus Wide y Simulink.

Cordial saludo,

Mediante la presente pido su Aval para solicitar CDP correspondiente a la renovación de
la licencia del software Matlab campus wide y Simulink.
Valor solicitado:
EQUIPOS Y APARATOS DE RADIO, TV Y COMUNICACIONES.
por valor de $147.000.000.

Cordialmente,

Elaboró: Alberto Redondo Salas
Revisó:
Aprobó:

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**
	10	04	2024

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)	.BERTOREDONDO@MAIL.UNIATLANTICO.EDU.C	Tel. (Exts.)	3114141972

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:		NIVEL CENTRAL
	Ref 2:	

Línea Estratégica	L5. Modernización de la Gestión Administrativa
Motor de Desarrollo	M3. Infraestructura y dotación adecuada
Nombre del Proyecto	P4 - Dotación y mantenimiento de infraestructura de redes de comunicación e infraestructura computacional.
Información adicional	

2. CONCEPTO DEL GASTO:

TIPO DE GASTO	**VALOR**
EQUIPO Y APARATOS DE RADIO, TELEVISIÓN Y COMUNICACIONES	$ 147.000.000
	$ -
	$ -
	$ -
	$ -

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 ($)	**$147.000.000**

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: 50304	FECHA RECIBIDO DPTO. GESTIÓN FINANCIERA	DD / MM / AAAA

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