



Usuario Solicitante: MHaaguño
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-087
Fecha y Hora Sistema: 2024-05-30-10:30 a. m.

ANA MILADYS AGUIÑO MINOTTA
DISPENSARIO MEDICO CALI

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"

Número:	624	Fecha Registro:	2024-01-05	Unidad / Subunidad Ejecutora:	15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Con Compromiso	Tipo:	Gasto
Valor Inicial:	1.000.000.000,00	Valor Total Operaciones:		Valor Actual:	500.000.000,00
				Saldo x Comprometer:	1.500.000.000,00
				Uso Caja Menor	500.000.000,00
				Ninguno	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número:	624	Fecha Registro:	2024-01-05	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
15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI	A-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF		1.000.000.000,00	0,00	1.000.000.000,00	0,00	0,00
					Total:					
					FECHA OPERACION	2024-05-29	500.000.000,00	500.000.000,00	500.000.000,00	0,00
					Total:					
						0,00	500.000.000,00	500.000.000,00	500.000.000,00	0,00

Objeto:	VIG. FUT 2024. SEGUN AUTORIZACION DGPPN 36623 DEL 16 AGO. 2023. PRESTAR SERVICIOS DE I, II, Y III NIV. ASI COMO HOSPITALIZACION PROCED. DERIVADOS DE ATENCION EN SALUD, UCI ADULTO Y PEDIATRICO, INSUMOS, MEDICAMENTOS, IMAGENES DX, LAB, CLINICO, MATERIA
---------	--

Firma Responsable

TASD. ANA MILADYS AGUIÑO MINOTTA
Presupuesto DMCAL

MY. CARLOS ANDRÉS URREGO GUERRERO
Subdirector Administrativo y Financiero