DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DE SALUD
Certificado de Disponibilidad Presupuestal
()

De acuerdo al Articulo 94 de la Ordenanza No. 620 del 19 de octubre de 2023, se expide el presente Certificado de Disponibilidad Presupuestal que garantice la existencia de

CDP Número	6000000217	Fecha de Contab.	03.09.2024
Estado de Liberación	Contabilizado	Página	1 de 1

Descripción: A SOLICITUD DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CON EL FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACION DE SERVICIOS DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA, LOS RECURSOS ESTAN DESTINADOS A FINANCIAR CONVENIO DE DESEMPEÑP AL HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO PAGO DE PASIVOS GENERADOS COMO CONSECUENCIA DEL SINIESTRO QUE GENERO DAÑO EN LA SUBESACION DE ENERGIA DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIO

Item: 1 Valor: 260.000.000 COP

Apropiación Presupuestal: 2-1037/1105/2-330102005/30250110301100000/PI30-102508/1/4/01/09: DEST.PREF. MONOPOLIO/SECRETARIA DE SALUD/Transferencias para/Aseguramiento y prestació/Asistir financieramo

Proyecto: PI30-102508 FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA

Elemento PEP: PI30-102508/1/4/01/09
Asistir financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño, modernización y mejoramiento de la gestión
Posicion Presupuestaria: 2-330102005
Transferencias para Empresas Sociales del Estado
Cuenta Mayor: 5423040811

Importe Total: La Suma de DOSCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS
Valor: 260.000.000 COP

Solicitado por:	Elaborado por:	Expedido por:
MARIA CRISTINA LESMES DUQUE	Yhisseth Andrea Guevara Perez	RUBEN ALONSO ARTEAGA ORTEGON SUBDIRECTOR DE PPTO Y

Departamento del Valle del Cauca
Gobernación

SOLICITUD Y TRÁMITE DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Código: FO-457-P1-01
Versión: 03
Fecha de Aprobación: 02/08/2023
Página: 1 de 2

SADE: 2024038597	AAAA: 2024	MM: 0	DD:	DEPENDENCIA: SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

VALOR SOLICITADO CDP EN NUMEROS: 260.000.000 | VALOR SOLICITADO CDP EN LETRAS: DOSCIENTOS SESENTA MILLONES M/CTE

PRESUPUESTO DISPONIBLE VERIFICADO POR MEDIO DE LA TRANSACCIÓN "PIAVCR01": 6.165.033.477,00

ESTRUCTURA PRESUPUESTAL

DATOS MAESTROS	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO
CENTRO GESTOR:	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD	1106
FONDO:	DEST PREFERENTE MONOPOLIO DE LICORES	2-1037
POSICION PRESUPUESTARIA:	Transferencias para Empresas Sociales del Estado	2-3301020005
CÓDIGO CPC DANE:	N.A.	N.A
PROYECTO:	FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA	PI30-102508
ÁREA FUNCIONAL:	Aseguramiento y prestació	3025011030110000
PROGRAMA PRESUPUESTARIO:	FORTALECIMIENTO EN EL ACCESO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD EN EL VALLE DEL CAUCA	PI30-102508 / 400109
ACTIVIDAD	Asistir financieramente a las ESE en el marco del programa territorial de reorganización, rediseño, modernización y mejoramiento de la gestión	PI30-102508 / 400109
VIGENCIA FISCAL: (Marque con una X)	VIGENCIA CORRIENTE: X	VIGENCIA FUTURA:	PASIVO EXIGIBLE VIGENCIA EXP.

NOTA 1: UTILIZAR LA SEGUNDA PÁGINA DE ESTE FORMATO SI EL PROYECTO CONTIENE MAS DE UNA ACTIVIDAD

DESCRIPCIÓN OBJETO DEL GASTO A EJECUTAR Y JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD

LOS RECURSOS FUERON ASIGNADOS MEDIANTE DECRETO 1436 DE AGOSTO 14 DE 2024. LOS RECURSOS ESTAN DESTINADOS A FINANCIAR CONVENIO DE DESEMPEÑO AL HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO, PAGO DE PASIVOS GENERADOS COMO CONSECUENCIA DEL SINIESTRO QUE GENERO DAÑO EN LA SUBESTACIÓN DE ENERGIA DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIO. FONDO 2-1037 PREFERENTEMENTE MONOPOLIO

CUENTA CONTABLE: 54230408[1]

NOTA 2: SI SE UTILIZA MAS DE UNA CUENTA CONTABLE RELACIONARLA EN LA SEGUNDA PÁGINA DE ESTE FORMATO Y SI LA ACTIVIDAD CONTIENE MAS DE UNA CUENTA CONTABLE IGUALMENTE ESPECIFICAR

CLASE DE CONTRATACIÓN: (SEÑALE CON UNA X)				MODALIDAD	
LICITACIÓN PÚBLICA		CONTRATACIÓN DIRECTA		CONTRATO	
SELECCIÓN ABREVIADA		MÍNIMA CUANTÍA		CONVENIO	X
CONCURSO DE MÉRITOS					

SI EL OBJETO DEL CONTRATO INCLUYE ACTIVOS FIJOS (INMUEBLES), ESPECIFIQUE SI PERTENECE A:

NACIÓN:		DEPARTAMENTO:		MUNICIPIO:	

PLAZO DE EJECUCIÓN

DICIEMBRE 31 DE 2024

FORMA DE PAGO

SE RECONOCE Y PAGA MEDIANTE INFORME DE SUPERVISION

PROGAMACIÓN DE PAGOS PARA SOLICITUD

MES	VALOR	VIGENCIA	MES	VALOR	VIGENCIA
ANTICIPO			JULIO		
ENERO			AGOSTO		
FEBRERO			SEPTIEMBRE	260.000.000	
MARZO			OCTUBRE		
ABRIL			NOVIEMBRE		
MAYO			DICIEMBRE		
JUNIO			TOTAL	260.000.000	2024

DILIGENCIADO POR:	VISTO BUENO POR JEFE INMEDIATO:	ORDENADOR DEL GASTO:
NOMBRE: OLGA BOLENA IBATA ROMERO	NOMBRE: ALBERTO OCAMPO VARELA	NOMBRE: MARIA CRISTINA LESMES QUIROZ
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:

Remisión 24 de marzo 3/9/2024.