SIIF Nación

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHaaguiño ANA MILADYS AGUINO MINOTTA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI
Fecha y Hora Sistema: 2024-09-13-5:10 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:	28824	**Fecha Registro:**	2024-02-01	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-087 DISPENSARIO MEDICO CALI				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Compromiso	**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	600.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	100.000.000,00	**Valor Actual.:**	700.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	100.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	28824	**Fecha Registro:**	2024-02-01	**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-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF	2024-09-13	600.000.000,00	100.000.000,00			
					Total:	600.000.000,00	100.000.000,00	700.000.000,00	100.000.000,00	0,00

Objeto:	PRESTAR SERV. EN ATENC. DE URGENCIAS, II, III Y IV NIV. DE COMP, HOSPITAL., PROCED. DERIV DE LA ATENC. EN SALUD, UCI ADULTO , INSUMOS, MEDICAMENTOS, LAB. CLINICO, MAT. DE OSTEOSINT, CONSUL. EXT. ESPEC., PROCED. AMBULAT., ALTO COSTO, PARA ESM BICOD-PA

Firma Responsable

TASD. **ANA MILADYS AGUIÑ MINOTTA**
Presupuesto DMCAL

MY. **CARLOS ANDRS URREGO GUERRERO**
Subdirector Administrativo y Financiero DMCAL