



CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No. 2651

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos e Inversión de la vigencia 2024, existe apropiación disponible para atender la siguiente solicitud así:

CODIGO RUBRO CCPET	NOMBRE RUBRO CCPET	
42450209	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	
CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR
4245020905	CONTRATACION SERVICIOS ASISTENCIALES GENERALES	\$ 62.767.000,00
TOTAL DISPONIBILIDAD		\$ 62.767.000,00

OBJETO CDP : CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PROPIAS DE LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN Y ASI GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS POR EL RUBRO DE CONTRATACIÓN SERVICIOS ASISTENCIALES GENERALES CONFORME A REQUERIMIENTO PRESENTADO POR EL SUPERVISOR Y/O DIRECTOR DE SERVICIOS Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS CONVENIOS DE FONDO DE DESARROLLO LOCAL CONVENIO 2230111 \$20.922.334 CONVENIO 429-2023 \$20.922.333 CONVENIO 430-2023 \$20.922.333

Se expide a solicitud de MENDIVELSO DIAZ DIANA MILENA ordenaror del gasto.

Bogotá D.C., 15/12/2024

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Fecha y hora de impresion: viernes, 20 de diciembre de 2024 13:45
Elaboró: 1016034361

Usuario: 1016034361

Asistencia General

FDL

masiva

Del 15 Dic - 10 Enero

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD		Versión:	4	
		Fecha de aprobación:	17/04/2023	
		Código:	11-01-FO-0001	
<p>1. Bogotá D.C., <u>DICIEMBRE, 2024</u></p> <p>Señor (a) _____ Nombre</p> <p>2. Responsable presupuesto</p> <p>Respetado (a) Señor(a):</p> <p>De manera atenta solicito expedir el siguiente certificado de disponibilidad presupuestal:</p>				
3. OBJETO	<p>Se solicita certificado de disponibilidad presupuestal para la ejecución de actividades propias de la contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión y así garantizar el cumplimiento de los servicios contratados por el rubro de Contratación Servicios Asistenciales Generales conforme a requerimiento presentado por el supervisor y/o director de servicios y en cumplimiento de los convenios de Fondo de Desarrollo Local</p> <p>CONVENIO 2230111 \$20.922.334 CONVENIO 429-2023 \$20.922.333 CONVENIO 430-2023 \$20.922.333</p>			
4. VALOR SOLICITADO	\$ 62.767.000,00			
5. VALOR EN LETRAS	Sesenta y Dos Millones Setecientos Sesenta y Siete Mil Pesos M/Cte			
<p>Cordialmente,</p> <p></p> <p>6. DIANA MILENA MENDIOLA DÍAZ 7. Subgerente de Prestación de Servicios de Salud</p> <p>FL</p> <p>2651</p>				
CARGO FUNCIONARIO / CONTRATISTA		NOMBRE		FIRMA
APROBADO POR: Director de Contratación		GABRIEL RICARDO CAMACHO ARCILA		
REVISADO POR: Ude OPS		CARMENZA JAIMINA MANOTAS BUENO		
ELABORADO POR: Apoyo Tecnológico III		Brigette Vanessa Chaves Lopez		
DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL PRESENTE DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES Y POR LO TANTO LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA				