Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjrocha	JOSE FERNANDO ROCHA RUIZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-052	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD
Fecha y Hora Sistema:	10/04/2025 12:00:00 p. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	60125	**Fecha Registro:**	2025-04-10	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-052 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	142.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	142.000.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
O52 ATENCION SALUD	A-02-02-02-006-003 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS				
		Total:	142.000.000,00	0,00	142.000.000,00

Objeto:	SERVICIO DE SUMINISTRO DE ALIMENTACION INTEGRAL PARA PACIENTES EN EL ESTABLECIMIENTO, PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO PAA 0062 DEL 20-03-2025

PT VICENTE DE JESUS MENDOZA DIAZ

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

Nit: 901362090

10/04/2025 12:09:32
V. 5000

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 295

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE *** $142,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: SERVICIO DE SUMINISTRO DE ALIMENTACION INTEGRAL PARA PACIENTES EN ELESTABLECIMIENTO, PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO PAA 0062DEL 20-03-2025

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD UPRES DEATA
Nombre Solicitante: CT ARTURO LUGO
Fecha Solicitud: 10/04/2025
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01562000	ATENCION SALUD UPRES DEATA	0	2	020	200	6				16	SERVICIOS ALOJAMIENTO; SERVICIOS SUMINISTRO COMIDAS BEBIDAS;	2025	$142,000,000.00
											TOTAL		$142,000,000.00

Expedido a los 10 dias del mes de Abril de 2025 en la ciudad de BARRANQUILLA

SI. BARRIGA GARCIA PABLO ELIAS
Jefe de Presupuesto

SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjrocha	JOSE FERNANDO ROCHA RUIZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-052	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Fecha y Hora Sistema:	10/04/2025 12:00:00 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:	58725	**Fecha Registro:**	2025-04-10	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-052 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto			**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	142.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	142.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	142.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	60125	**Fecha Registro:**	2025-04-10	**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
O52 ATENCION SALUD	A-02-02-02-006-003 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	Nación	16	SSF						
					Total:	142.000.000,00	0,00	142.000.000,00	142.000.000,00	0,00

Objeto:	SERVICIO DE SUMINISTRO DE ALIMENTACION INTEGRAL PARA PACIENTES EN EL ESTABLECIMIENTO, PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO PAA 0062 DEL 20-03-2025

PT VICENTE DE JESUS MENDOZA DIAZ

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO