



Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:

MHnromero

NOHORA ISABEL ROMERO JACOME

Unidad ó Subunidad

12-08-00-301

EC MODELO BARRANQUILLA

Ejecutora Solicitante:

Fecha y Hora Sistema:

2020-06-24-9:17 a. 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"

|                       |              |                          |            |                               |                                     |              |                      |                |               |      |
|-----------------------|--------------|--------------------------|------------|-------------------------------|-------------------------------------|--------------|----------------------|----------------|---------------|------|
| Número:               | 6120         | Fecha Registro:          | 2020-06-24 | Unidad / Subunidad ejecutora: | 12-08-00-301 EC MODELO BARRANQUILLA |              |                      |                |               |      |
| Vigencia Presupuestal | Actual       | Estado:                  | Generado   |                               | Tipo:                               | Gasto        |                      | Uso Caja Menor | Ninguno       |      |
| Valor Inicial:        | 3.800.000,00 | Valor Total Operaciones: |            | 0,00                          | Valor Actual.:                      | 3.800.000,00 | Saldo x Comprometer: | 3.800.000,00   | Vr. Bloqueado | 0,00 |

#### SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

#### AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

|         |      |                 |            |         |  |                            |  |                   |  |
|---------|------|-----------------|------------|---------|--|----------------------------|--|-------------------|--|
| Número: | 6420 | Fecha Registro: | 2020-06-24 | Número: |  | Modalidad de contratación: |  | Tipo de contrato: |  |
|---------|------|-----------------|------------|---------|--|----------------------------|--|-------------------|--|

#### ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA                                   | POSICION CATALOGO DE GASTO                        | FUENTE | RECURSO RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------|-----------------|---------|-----------------|---------------|-----------------|--------------|---------------------|-----------------|
| 12-08-00-301 EC MODELO BARRANQUILLA - GESTION | A-03-03-01-017 ATENCION REHABILITACION AL RECLUSO | Nación | 10              | CSF     |                 |               |                 |              |                     |                 |
| Total:                                        |                                                   |        |                 |         |                 | 3.800.000,00  | 0,00            | 3.800.000,00 | 3.800.000,00        | 0,00            |

|         |                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Objeto: | CONTRATAR EL SERVICIO DE FUMIGACIÓN, DESRATIZACIÓN Y LAVADO DE TANQUES PARA EL CONTROL DE CALIDAD DEL AGUA NECESARIAS PARA GARANTIZAR ALTOS ESTANDARES DE SALUBRIDAD PARA LA PPL Y EQUIPOS DE TRABAJO DE LA CMSBA, SEGÚN RSLN. No. 000482 DE FEBRERO 16 DE |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

PAT *María Isabel Oliva Rojas*  
Firma Responsable