**Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.**

Usuario Solicitante: MHonino OLGA CECILIA NINO SANCHEZ

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 19-01-01-000 GESTIÓN GENERAL

Fecha y Hora Sistema: 2020-07-04-10:10 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:** | 115620 | **Fecha Registro:** | 2020-07-04 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 19-01-01-000 GESTIÓN GENERAL | | | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | **Tipo:** | Gasto | | **Uso Caja Menor** | Ninguno | | |
| **Valor Inicial:** | 200.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | **Valor Actual.:** | 200.000,00 | **Saldo x Comprometer:** | 200.000,00 | **Vr. Bloqueado** | 0,00 | |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 117720 | **Fecha Registro:** | 2020-07-04 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19-01-01-000 GESTIÓN GENERAL | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | Nación | 10 | CSF | | | | | | |
| | | | | | **Total:** | 200.000,00 | 0,00 | 200.000,00 | 200.000,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | REALIZACIÓN DE EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PARA QUIENES LABORAN EN EL MSPS |

**Firma Responsable**