



MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA – BOYACA

NIT. 891.801.268-7

MONUMENTO NACIONAL

SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION

APOYO	FORMATO	F-GF-03	1/03/2025
GESTIÓN FINANCIERA		Versión 01	
SOLICITUD PRESUPUESTAL			

FECHA DE SOLICITUD

DD/MM/AA
----------

Señores Secretaría de Hacienda, me permito solicitar Certificado de Disponibilidad Presupuestal para la presente vigencia fiscal, según las siguientes especificaciones :

OBJETO DEL GASTO O INVERSIÓN	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE SALUD MENTAL DENTRO DE LA GESTIÓN EN SALUD PUBLICA MUNICIPAL; EN EL MARCO DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES PAS-COAI 2026.					
AFECTACIÓN PRESUPUESTAL SOLICITADA						
RUBRO PRESUPUESTAL	FUENTE	PRODUCTO	CPC	BPIN	DENOMINACIÓN DEL RUBRO	VALOR
2.3.2.02.02.009.02.01.02.01	1.2.4.2.02	1905019		202500000005779	Prestación servicios profesionales para apoyar ejecución actividades gestión salud pública en cumplimiento del plan de acción de salud (pas) / SGP-SALUD-SALUD PUBLICA / SALUDYPROTECCIONSOCIAL / SaludPublica / Intersubsectorial Salud / Serviciodeeducacioni	\$ 11.325.000,00
2.3.2.02.02.009.02.01.02.01	1.2.4.2.02	1905021			Prestación servicios profesionales para apoyar ejecución actividades gestión salud pública en cumplimiento del plan de acción de salud (pas) / SGP-SALUD-SALUD PUBLICA /	\$ 11.325.000,00
VALOR TOTAL						\$ 22.650.000,00

FIRMA		
NOMBRE FUNCIONARIO	LUZ HERMINDA QUINTERO CARDENAS	Vo.Bo. Alcalde Municipal
DEPENDENCIA ORIGEN:	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO ( E)	
Vo. Bo. SEC. DE HACIENDA		

OBSERVACIONES

--

RECEPCION EN HACIENDA:

RECIBI:

DD/MM/AA	FIRMA