

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal -
Comprobante

Usuario Solicitante: MHDmeneses DIEGO MAURICIO MENESES GALVIS
Unidad o Subunidad: 16-01-02-042 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 7
Ejecutora Solicitante:
Fecha y Hora Sistema: 12/03/2026 12:00:00 a. m.

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL					
Numero.:	19326	Fecha Registro:	2026-03-12	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-042 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 7
Estado.:	Generado	Valor Inicial:	40.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO					
DEPENDENCIA		POSICION CATALOGO DE GASTO			
042 ATENCION SALUD		A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES			
		FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
			40.000.000,00	0,00	40.000.000,00
Total:					

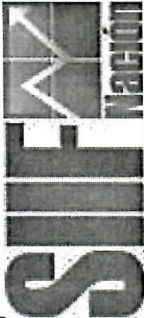
Objeto:	ADI 084-7-200075-25 PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD DE FISIATRÍA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7 ADI CPC 042 03/03/2026
---------	---


Subintendente: EDISON JAVIER MARTINEZ GUAYABO
Jefe Grupo de Contratos (e)

Firma Responsable

Plano 001

SIF: 19926
Qipo: 59



Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: YENIFER JULIET FUENTES BRICENO
Unidad ó Subunidad: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 7
Ejecutora Solicitante:
Fecha y Hora Sistema: 13/03/2026 12:00:00 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:	19926	Fecha Registro:	2026-03-13	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-042 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 7			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto	Saldo x Comprometer:	Uso Caja Menor	Ninguno
Valor Inicial:	40.000.000,00		Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	40.000.000,00	Saldo x Comprometer:	40.000.000,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

AutORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

Número:	19326	Fecha Registro:	2026-03-12	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
042 ATENCION SALUD	140202020909003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
Total:						40.000.000,00	0,00	40.000.000,00	40.000.000,00	0,00

Objeto: ADIC 002, PREST SERV SALUD DE FISIATRIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7.CPAA 042 DE 2026.

Firma Responsable

IT DOMILA A. IGUA
Intendente MONICA ANDREA IGUA TORO
Auxiliar de Presupuesto



REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 59

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

CERTIFICA :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** \$40,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: ADIC 002, 084-7-200075-25 PREST SERV SALUD DE FISIATRIA PARA LOS USUARIOS YBENEFICIARIOS DEL SSPN EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7.CPAA 042 DE 2026.

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEMET

Nombre Solicitante: TC JAIME ESPEJO

Fecha Solicitud: 13/03/2026

Observaciones: REVISÓ:

Proyecto:

AREA	IMPUTACION PRESUPUESTAL						DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
	Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	SordAux	Recu	
01542000	ATENCION SALUD SECSA DEMET	0	2	020	200	9		16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*
TOTAL									\$40,000,000.00

Expedido a los 13 dias del mes de Marzo de 2026 en la ciudad de VILLAVIGENCIO

IT *Olivia A. Toro*
IT. IGUA TORO MONICA ANDREA
AUXILIAR DE PRESUPUESTO