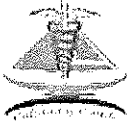
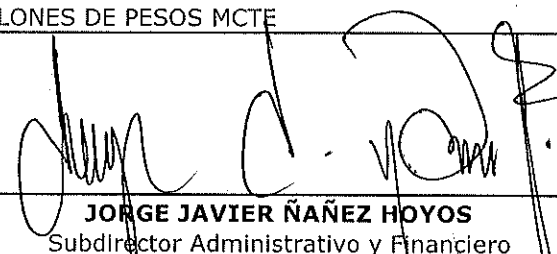


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                     |                                                                                                                                                                    |                             |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>FORMATO SOLICITUD DE CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL</b> |                                                                                                                                                                    | <b>GFI-FT-009</b>           | <b>VERSION: 01</b> |
| <b>TIPO DE SOLICITUD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                     |                                                                                                                                                                    |                             |                    |
| <b>INICIAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                     | <b>FECHA</b>                                                                                                                                                       |                             |                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                     | 10/03/2026                                                                                                                                                         |                             |                    |
| <b>1. INFORMACION DEL SOLICITANTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     |                                                                                                                                                                    |                             |                    |
| Nombre dependencia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                     | SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA                                                                                                                           |                             |                    |
| Responsable dependencia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                     | JORGE JAVIER ÑAÑEZ HOYOS                                                                                                                                           |                             |                    |
| Nombre solicitante (jefe dependencia o director de proyecto)                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     | HERNAN EDUARDO RUIZ MUÑOZ                                                                                                                                          |                             |                    |
| Cargo solicitante                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                     | JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN                                                                                                                                 |                             |                    |
| <b>RUBRO PRESUPUESTAL 1</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>RUBRO PRESUPUESTAL 2</b>                                         | <b>RUBRO PRESUPUESTAL 3</b>                                                                                                                                        | <b>RUBRO PRESUPUESTAL 4</b> |                    |
| 2,4,5,01,03,03                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2,4,5,01,03,02                                                      | 2,4,5,01,03,04                                                                                                                                                     | 0                           |                    |
| MATERIAL MEDICO QUIRURGICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | MEDICAMENTOS                                                        | MATERIAL ODONTOLOGICO                                                                                                                                              |                             |                    |
| \$300,000,000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | \$300,000,000                                                       | \$100,000,000                                                                                                                                                      |                             |                    |
| <b>DESCRIPCION</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                     |                                                                                                                                                                    |                             |                    |
| SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS, MEDICAMENTOS, ROPA QUIRURGICA E INSUMOS ODONTOLÓGICOS REQUERIDOS PARA LA OPERACIÓN DEL BUQUE HOSPITAL BENKOS BIOHÓ, NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS MISIONES DE ATENCIÓN EN SALUD Y SERVICIOS MEDICOS A LA POBLACIÓN COSTERO FLUVIAL PARA EL ANDEN PACIFICO RESOLUCIÓN 2651, MODIFICADA POR #344 |                                                                     |                                                                                                                                                                    |                             |                    |
| <b>VALOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | \$700.000.000,00                                                    |                                                                                                                                                                    |                             |                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | SETECIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE                                  |                                                                                                                                                                    |                             |                    |
| <br><b>EDGAR EDUARDO VILLA</b><br>Agente Especial Interventor                                                                                                                                                                                          |                                                                     | <br><b>JORGE JAVIER ÑAÑEZ HOYOS</b><br>Subdirector Administrativo y Financiero |                             |                    |

ELABORADO POR: NOEMI ANGULO G. P- U

10/03/2026