SIIF Nación

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHnmosquer	NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2
Fecha y Hora Sistema:	2026-04-15-5:09 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:	36126	Fecha Registro:	2026-04-15	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto			Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	200.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	200.000.000,00	Saldo x Comprometer:	200.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	37226	Fecha Registro:	2026-04-14	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
O41 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	200.000.000,00	0,00	200.000.000,00	200.000.000,00	0,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL Y SERVICIOS AMBULATORIO, HOSPITALARIO Y URGENCIAS//UPRES TOLIMA//CPA 135

CPS04. NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

GS-2026-007702-REGI2

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 132

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE *** $200,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL Y SERVICIOSAMBULATORIO, HOSPITALARIO Y URGENCIAS//UPRES TOLIMA//CPA 135

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL
Nombre Solicitante: TC. EDWIN PUENTES GUZMAN
Fecha Solicitud: 15/04/2026
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sor	Aux	Recu			
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$200,000,000.00
											TOTAL		$200,000,000.00

Expedido a los 15 dias del mes de Abril de 2026 en la ciudad de NEIVA

CPS-4. MOSQUERA VARGAS NYDIA ESPERANZA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO