



NIT: 891580002

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

SECCIÓN 1271

REGIONAL 0000

UNIDAD EJECUTORA 19

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL 356 FECHA DE DISPONIBILIDAD 15/05/2026 5:15:28 p. m. FECHA DE VENCIMIENTO 31/12/2026 11:59:59 p. m.

AÑO FISCAL: 2026

ESTADO: Confirmado

LA OFICINA DE PRESUPUESTO CERTIFICA

Que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en el (los) siguiente(s) rubros presupuestal(es).

GASTO	RUBRO	RECURSO	CONCEPTO	VALOR	DEBITOS	CREDITOS	VALOR ACTUAL
2.4	2.4.5.01.03.3526119	10	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO)	\$ 272.815.464,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 272.815.464,00
TOTAL:				\$272815464.000			\$272815464.000

OBJETO CDP : SUMINISTRO DISPOSITIVOS MEDICOS PARA RADIOLOGÍA, REQUERIDOS POR EL SERVICIO FARMACÉUTICO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

*(Handwritten signature)*

EDISON ARMANDO SANCHEZ AGREDO

Afiliado Participe ASTRASALUD- COORDINADOR DE PRESUPUESTO



**SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.**

OPL-PD04-FO24

Versión: 06

Fecha: febrero 2026.

Página: 1 de 1.

**SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.**

FECHA DE ELABORACIÓN DE SOLICITUD		
07	05	2026
DÍA	MES	AÑO

FECHA DE RECEPCIÓN DE SOLICITUD		
DÍA	MES	AÑO

**INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

Nombres y Apellidos:

**MARTHA ISABEL ANDRADE PENAGOS.**

Cargo:

**SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.**

Dependencia o Servicio:

**SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.**

**DIRIGIDO A**

**Oficina de Presupuesto del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.**

Este CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, se solicita como requisito previo en cumplimiento de las normas vigentes en materia presupuestal y contractual y con el fin de garantizar la existencia de apropiación presupuestal disponible y libre de afectación para poder asumir un compromiso aproximadamente por valor de:

Números:

**\$ 272.815.464**

Letras:

**DOS CIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/L INCLUIDO IVA**

**OBJETO DE LA SOLICITUD**

**SUMINISTRAR DISPOSITIVOS MEDICOS PARA RADIOLOGIA, REQUERIDOS POR EL SERVICIO FARMACÉUTICO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.**

**FIRMA DEL SOLICITANTE:**

**FIRMA DEL GERENTE:**

Revisó Aspectos Jurídicos: Carlos Esteban Muñoz Urbano Afiliado Partícipe "ASSESAUD"  
Revisó y aprobó: Dra. Carolina Urrutia Bastidas - Jefe de Oficina Asesora Jurídica.

**CPC 3526119**

- Dirección: Carrera 6 # 10N – 142 Popayán – Cauca
- Email: [subgerencia@hospitalsanjose.gov.co](mailto:subgerencia@hospitalsanjose.gov.co)
- Líneas de atención: 8234508 ext. 104
- Oficina de atención al usuario: 6028234508 EXT. 202
- [www.hospitalsanjose.gov.co](http://www.hospitalsanjose.gov.co)



**HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E. GERENCIA**

FECHA: 08 MAY 2026 HORA:   
FIRMA:



*pendiente traslado*