



Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:
Unidad ó Subunidad
Ejecutora Solicitante:
Fecha y Hora Sistema:

MHypererz
16-01-02-005
27/05/2026 12:00:00 p. m.
YESSICA ALEJANDRA PEREZ RIOS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Items de afectación de gastos"

Numero:	67826	Fecha Registro:	2025-05-27	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto	Uso Caja Menor	Ninguno
Valor Inicial:	1.540.600.000,00	Valor Total Operaciones:		Valor Actual:	1.540.600.000,00	Saldo x Comprometer:	0,00
						Vr. Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero:	67826	Fecha Registro:	2025-05-27	Numero:		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
005 ATENCION SALUD	A-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF		1.540.600.000,00	0,00	1.540.600.000,00	1.540.600.000,00	0,00
Total:						1.540.600.000,00	0,00	1.540.600.000,00	1.540.600.000,00	0,00

Objeto:

CORDOBA- PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, URGENCIAS Y HOSPITALARIOS EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y SUBESPE MEDICAS, CPA 423, MCT PR-REG16-0242-26, PLAZO 15/09/2026.

Firma Responsable



REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 430

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

CERTIFICA :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de MIL QUINIENTOS CUARENTA MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$1,540,000,000) para el pago de los servicios de salud que se detallan a continuación:

Por Concepto de: CORDOBA- PRESTACIONES DE ALTA ESPECIALIDAD DE SALUD (HOSPITAL DE ESPECIALIDADES Y SUBESPE MEDICAS, CPA 423,MCT PR-REGI6-0242-26, PLAZO 15/09/2026.

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: TC LILIANA GIRALDO MEDINA

Fecha Solicitud: 27/05/2026

Observaciones: **REVISÓ:**

Proyecto:

AREA	IMPUTACION PRESUPUESTAL					DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR			
	Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg Ord				SordAux	Recu	
01520200			0	2	020	200	9	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	\$1,540,600,000.00
TOTAL									\$1,540,600,000.00		

Expedido a los 27 días del mes de Mayo de 2026 en la ciudad de MEDELLIN


 CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
 RESPONSABLE DE PRESUPUESTO