201-9193

Universidad del Atlántico	CODIGO: FOR-GF-015
	VERSION: 7
	FECHA: 18/ENE/2023

FORMATO SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE SOLICITUD	DÍA	MES	AÑO
	12	03	2026

TIPO DE SOLICITUD		
	INICIAL	X
	ADICIÓN (*)	

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE			
Nombre Solicitante	CARLOS ANDRÉS HERNÁNDEZ KLIGMAN		
Cargo (Jefe Dependencia o Decano)	Jefe de Oficina de Planeación	Dependencia	Oficina de Planeación
Email (preferiblemente Institucional)	carloshernandezk@mail.uniatlantico.edu.co	Tel. (Exts.)	605 3162666

FINANCIACIÓN: Los Gastos de la presente solicitud será cubiertos con recursos de (Digite la fuente de autogestión):		
Fuente:	OTRA: especifique	Otra: PFC-2024
Indicar Cuenta y/o Referencia donde se encuentran los recursos:	Ref 2:	NIVEL CENTRAL

Línea Estratégica	L5. Modernización de la Gestión Administrativa
Motor de Desarrollo	M3. Infraestructura y dotación adecuada
Nombre del Proyecto	P1 - Diseño y adecuación de infraestructura inclusiva, sostenible y especializada en todas las sedes.
Información adicional	

2. CONCEPTO DEL GASTO:

ADECUACION ACUSTICA DE SALONES DE CULTURA ADSCRITOS A LA VICERRECTORIA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

TIPO DE GASTO	VALOR
EDIFICACIONES Y ESTRUCTURAS	$ 70.000.000,00
	$ -
	$ -
	$ -

3. VALOR DISPONIBILIDAD TOTAL PRESUPUESTAL SOLICITADA

TENGA EN CUENTA QUE ALGUNOS PAGOS AL EXTERIOR GENERAN UNA AUTORRETENCIÓN DE IVA, POR LO QUE DEBEN SER INCLUIDOS EN EL CONCEPTO RESPECTIVO.

VALOR ($)	$70.000.000,00

4. INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

*NOTA: NO RELACIONAR DENTRO DEL CONCEPTO DE GASTO BENEFICIARIOS, PROVEEDORES O PLAZOS.

*NOTA: EN CASO DE QUE EL PROCESO COMPRENDA LA ELABORACIÓN SIMULTÁNEA DEL REGISTRO PRESUPUESTAL ES NECESARIO CONOCER LA SIGUIENTE INFORMACIÓN Y SI ES MÁS DE UN BENEFICIARIO EN EL ESPACIO INFORMACIÓN ADICIONAL COLOCAR EL MONTO CORRESPONDIENTE A CADA UNO (SI ESTÁ DETERMINADO O LIQUIDADO):

Nombre Completo del Beneficiario				
Tipo de Documento		Número		
Número de Cuenta o Daviplata:	Tipo		Entidad Bancaria	
Email:			Teléfono	
Información adicional				

Firma del Solicitante

Vo.Bo. del Ordenador del Gasto
Rectoría

(*) Adición: Sólo aplica en casos donde ocurra Ampliación Presupuestal (Ingresos y Gastos) del Proyecto.

Depen 1000102 - Proy: 50301	FECHA RECIBIDO DPTO. GESTIÓN FINANCIERA	/ /

Departamento de Gestión Financiera Tel: 3197242 Mail: solicitudcdp@mail.uniatlantico.edu.co