HOMERIS	NOMBRE **SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**		CÓDIGO: GTH-FT-056-SCDP-56
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE PRESUPUESTO	VERSIÓN: 1 FECHA DE VIGENCIA: 08/02/2023

PARA	PRESUPUESTO
DE	GERENCIA
FECHA	06/08/2026
ASUNTO	Solicito expedir el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, de acuerdo con la siguiente información:
CON CARGO A	Gastos Funcionamiento ___ Gastos de inversión _X_
NOMBRE DEL PROYECTO	"FORTALECIMIENTO DE LA RED INTEGRADA E INTEGRAL TERRITORIAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO REGIONAL DE REFERENCIA EN SALUD MENTAL."
CÓDIGO BPIN	NA
OBJETO	Contratación de un profesional (Nº6) en ciencias de la salud con especialización en psiquiatría, o, medicina familiar o neurología y/o psicólogo clínico con entrenamiento como formador proveedor para la certificación de profesionales en el uso de la GI- MHGAP 2.0. En el marco de los procesos correspondientes al fortalecimiento de capacidades del Talento Humano en Salud, como parte de las funciones de los Centros Regionales de Referencia en Salud Mental.
VALOR	El valor del contrato a celebrar corresponde a la suma aproximada **de TREINTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE ($34.000.000).**
RUBRO PRESUPUESTAL	2.3.2.02.02.008.85190.01 Otros servicios relacionados con el empleo - Resolución 2619 de 2025- Minsalud Centro de Referencia Regional en Salud Mental
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SOLICITA	Sandra Paola Gil Ossa Coordinadora de la línea de formación del talento humano
NOMBRE DE QUIEN ELABORA	Daniela Muñoz Gómez Subdirectora administrativa y Financiera
FIRMA DE QUIEN ELABORA	
Vo. Bo DANIELA MUÑOZ GÓMEZ SUBGERENTE ADMINISTRATIVA	

NOMBRE Y FIRMA DEL ORDENADOR DEL GASTO:

FEDERICO RESTREPO ESCOBAR
Gerente.

CDP # 205 A gasto 06/2026