SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHjrussy | JHOJAN MAURICIO RUSSY GIRALDO |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 16-01-02-034 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4 |
| Fecha y Hora Sistema: | 6/10/2026 12:00:00 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: | 60126 | Fecha Registro: | 2026-10-06 | Unidad / Subunidad ejecutora: | 16-01-02-034 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4 | | | | | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Generado | | Tipo: | Gasto | | Uso Caja Menor | Ninguno | | |
| Valor Inicial: | 40.000.000,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | | Valor Actual: | 40.000.000,00 | Saldo x Comprometer: | 40.000.000,00 | Vr. Bloqueado | 0,00 | |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 60226 | Fecha Registro: | 2026-10-06 | Número: | | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O34 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | Nación | 16 | SSF | | | | | | |
| | | | | | Total: | 40.000.000,00 | 0,00 | 40.000.000,00 | 40.000.000,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| Objeto: | PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD II COMPLEJIDAD TERAPIA FISICA PARA USUARIOS DEL MCPIO DE PASTO UPRES NARIÑO PC 365 |

Intendente Jefe **JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ**
Jefe financiero y de Presupuesto RASES N°4