



Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHBvelsque
Unidad ó Subunidad: 16-01-02-051
Ejecutora Solicitante: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA
Fecha y Hora Sistema: 22/10/2026 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 "Items de afectación de gastos"

Numero:	73426	Fecha Registro:	2026-10-22	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-051	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto	Uso Caja Menor Ninguno
Valor Inicial:	22.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	22.000.000,00	Saldo x Comprometer: 22.000.000,00
SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL						
Numero:	74626	Fecha Registro:	2026-10-22	Numero:	Modalidad de contratación:	Tipo de contrato:
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO						
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL
OSI ATENCION SALUD	A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE	Nación	16	SSF	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
Total:						22.000.000,00
						0,00
						22.000.000,00
						22.000.000,00
						0,00

Objeto: UPRES PRESTACION SERVICIO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA, DESINFECCION HOSPITALARIA, FUMIGACION Y MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES. CPA 426. MCT PR-DEANT-0360-26

Biviana Velásquez
Firma Responsable



UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

Nit: 901363087

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 444

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

CERTIFICA :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de VEINTIDOS MILLONES DE PESOS M/CTE *** \$22,000,000.00 para amparar al costo de los servicios de salud que se están realizando en la ciudad de Medellín.

Por Concepto de: UPRES PRESTACION SERVICIOS DE SALUD Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES

Estado: GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO

Area Solicitante: ATENCION SALUD UPRES DEANT

Nombre Solicitante: MY CARLOS ALBERTO GUILLEN

Fecha Solicitud: 22/10/2026

Observaciones: REVISO:

Proyecto:

AREA	IMPUTACION PRESUPUESTAL								DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR		
	Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux				Recu	
01561000			0	2	020	200	8			16	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	2026	\$22,000,000.00
TOTAL												\$22,000,000.00	

Expedido a los 22 dias del mes de Octubre de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

SI. YESSICA ALEJANDRA PEREZ RIOS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO