Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHdrebolle	DANITZA PAOLA REBOLLEDO VALDEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8
Fecha y Hora Sistema:	29/10/2026 12:00:00 a. 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:	78726	**Fecha Registro:**	2026-10-29	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-007 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado	**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	20.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual.:**	20.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	20.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	81926	**Fecha Registro:**	2026-10-29	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
O07 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	20.000.000,00	0,00	20.000.000,00	20.000.000,00	0,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PAA. 568 UPRES DESUC

IT. ANABEL PAOLA RUIZ SANABRIA

JEFE FINANCIERO Y PRESUPUESTO RASES 8 €

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 8

Nit: 802016407

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 612

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE *** $20,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA DE BAJAMEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PAA. 568 UPRES DESUC

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA
Nombre Solicitante: TC IVAN RUIZ
Fecha Solicitud: 29/10/2026
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520400	ATENCION SALUD SECC ATLA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$20,000,000.00
											TOTAL		$20,000,000.00

Expedido a los 29 dias del mes de Octubre de 2026 en la ciudad de BARRANQUILLA

IT. ANABEL PAOLA RUIZ SANABRIA
Jefe Financiero y de Presupuesto

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 8

Nit: 802016407

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL **Numero: 613**

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de CIENTO CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE *** $155,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA DE BAJA,MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PAA. 568 UPRES DESUC

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA
Nombre Solicitante: TC IVAN RUIZ
Fecha Solicitud: 29/10/2026
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520400	ATENCION SALUD SECC ATLA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2027	$155,000,000.00
											TOTAL		$155,000,000.00

Expedido a los 29 dias del mes de Octubre de 2026 en la ciudad de BARRANQUILLA

IT. ANABEL PAOLA RUIZ SANABRIA
Jefe Financiero y de Presupuesto