|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **GESTIÓN FINANCIERA** | | | Código: FIN-PR- 01-FR-01 |
| Fecha: 09/11/2023 |
| **SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** | | | Versión: 3 |
| Página 1 de 1 |
| **CÓDIGO COMPUESTO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES No.:** | **XXXX-XXXX- XXXX-XX** |  | **FECHA DE ELABORACIÓN (DD/MM/AA)** | XX-XX-XXX |
| **SOLICITADO POR ADMINISTRATIVO:**  (Datos del solicitante) | | | | |
| **Nombres y apellidos:** |  | | | |
| **Cargo/Rol:** |  | | | |
| **Dependencia:** |  | | | |
| **VALIDACIÓN ÁREA (Encargado)** | | | | |
| **Nombres y apellidos:** |  | | | |
| **Cargo/Rol:** |  | | | |
| **Dependencia:** |  | | | |
| **VALIDACIÓN RESPONSABLE DE PROYECTO O FUNCIONAMIENTO** | | | | |
| **Nombres y apellidos:** |  | | | |
| **Cargo/Rol:** |  | | | |
| **Dependencia:** |  | | | |
| **ORDENADOR DEL GASTO** | | | | |
| **Nombres y apellidos:** |  | | | |
| **Cargo:** |  | | | |
| **Dependencia:** |  | | | |
| **DIRIGIDO AL RESPONSABLE DE PRESUPUESTO**  (Identificación del funcionario a quien se solicita) | | | | |
| **Nombres y apellidos:** |  | | | |
| **Cargo:** |  | | | |
| **Dependencia:** |  | | | |
| **Nota:** Esta Solicitud de disponibilidad presupuestal, se efectúa como requisito previo, en cumplimiento de las normas vigentes en materia presupuestal y contractual, y con el fin de garantizar la existencia de apropiación presupuestal disponible y libre de afectación, para poder asumir un compromiso aproximadamente por: | | | | |
| **Valor (en números):** | $ | | | |
| **Valor (en letras):** |  | | | |
| **DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD**  (Características de gastos de funcionamiento o inversión) | | | | |
| **Objeto:** (Escribir en forma clara y completa el objeto como quedará en el contrato) |  | | | |
| **APROPIACIÓN AFECTACIÓN**  (Características del Rubro) | | | | |
| **Código del Rubro (Código Presupuestal del proyecto o gasto de funcionamiento)** | **Nombre del Rubro (Nombre del proyecto de inversión o gasto de funcionamiento)** | **Meta proyecto de inversión (Funcionamiento No aplica)** | | |
|  |  |  | | |
| **FONDO** | **POSPRE** | **PMR (Funcionamiento No aplica)** | **PRODUCTO MGA**  **(Funcionamiento No aplica)** | **ELEMENTO PEP** |
|  |  |  |  |  |
| **Validación previa** | **Firma del solicitante Administrativo** | **Firma del validador del área** | **Firma responsable de Proyecto o Funcionamiento** | **Firma Ordenador del gasto** |
|  |  |  |  |  |