

**FORMATO SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

<b>FECHA DE SOLICITUD</b>	<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	<b>TIPO DE SOLICITUD</b>	<b>INICIAL</b>
	24	01	2023		ADICIÓN (*)

**1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

<b>Nombre Solicitante</b>	ALVARO GONZALEZ AGUILAR		
<b>Cargo (Jefe Dependencia o Decano)</b>	Vicerrector De Bienestar Universitario	<b>Dependencia</b>	Vice de Bienestar Universitario
<b>Email (preferiblemente Institucional)</b>	alvarogonzalez@mail.uniatlantico.edu.co	<b>Tel. (Exts.)</b>	

**FINANCIACIÓN: Los Gastos de la presente solicitud será cubiertos con recursos de (Dígite la fuente de autogestión):**

<b>Fuente:</b>	OTRA: especifique	Otra:
<b>Indicar Cuenta y/o Referencia donde se encuentran los recursos:</b>	Ref 2:	NIVEL CENTRAL

<b>Línea Estratégica</b>	L4. Bienestar Universitario, Salud mental positiva, Inclusión y Democracia.
<b>Motor de Desarrollo</b>	M1. Fortalecimiento para la permanencia y graduación oportuna
<b>Nombre del Proyecto</b>	P1 - Promoción al acceso, permanencia y graduación estudiantil
<b>Información adicional</b>	Solicitud de recursos asignados en el presupuesto vigencia 2023, para el suministro de almuerzos subsidiados a la comunidad universitaria.

**2. CONCEPTO DEL GASTO:**

TIPO DE GASTO	VALOR
ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	\$ 1.677.000.000
	\$ -
	\$ -
	\$ -
	\$ -

**3. VALOR DISPONIBILIDAD TOTAL PRESUPUESTAL SOLICITADA**

TENGA EN CUENTA QUE ALGUNOS PAGOS AL EXTERIOR GENERAN UNA AUTORRETENCIÓN DE IVA, POR LO QUE DEBEN SER INCLUIDOS EN EL CONCEPTO RESPECTIVO.

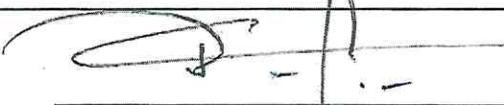
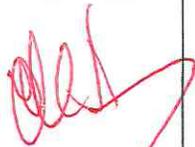
**VALOR (\$) \$1.677.000.000**

**4. INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO**

\*NOTA: NO RELACIONAR DENTRO DEL CONCEPTO DE GASTO BENEFICIARIOS, PROVEEDORES O PLAZOS.

\*NOTA: EN CASO DE QUE EL PROCESO COMPRENDA LA ELABORACIÓN SIMULTÁNEA DEL REGISTRO PRESUPUESTAL ES NECESARIO CONOCER LA SIGUIENTE INFORMACIÓN Y SI ES MÁS DE UN BENEFICIARIO EN EL ESPACIO INFORMACIÓN ADICIONAL COLOCAR EL MONTO CORRESPONDIENTE A CADA UNO (SI ESTÁ DETERMINADO O LIQUIDADADO):

<b>Nombre Completo del Beneficiario</b>			
<b>Tipo de Documento</b>		<b>Número</b>	
<b>Número de Cuenta o Daviplata:</b>	<b>Tipo</b>	<b>Entidad Bancaria</b>	
<b>Email:</b>		<b>Teléfono</b>	
<b>Información adicional</b>			

 Firma del Solicitante	 Vo.Bo. del Ordenador del Gasto Rectoría	
--	--	---

(\* Adición: Sólo aplica en casos donde ocurra Ampliación Presupuestal (Ingresos y Gastos) del Proyecto.