SUBRED INTE [illegible] ORIENTE E.S.E.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

ARE [illegible] SUB - UNIDAD DE PRESUPUESTO

CERTIFICACIÓN DE [illegible] PRESUPUESTAL NÚMERO: 2906

UNIDAD EJECUTORA: [illegible] E.S.E.

[illegible] **AÑO:** 2022

EL [illegible] EL ÁREA DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICA [illegible] YIYOLA YAQUELE PEÑALOZA
PRESENTE [illegible] SUBSIDIARIO PRESENTE

OBJETO CDP: Prestar servicios [illegible] potenciales con disponibilidad en cumplimiento de la [illegible] y los [illegible] Urgencias.

[illegible] PRES [illegible] ,00

QUE EXISTE [illegible] [illegible] [illegible] IENTE (S) RUBRO PRESUPUESTAL.

GASTO	Rubro	[illegible]	DEBITOS	CREDITOS	VALOR ACTUAL
D	4245020905	[illegible]	$ 0,00	$ 0,00	$ 10.877.652,00
				$ 10.877.652,00	$ 10.877.652,00

VALOR EN NÚMEROS Y LETRAS [illegible] SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE [illegible] TA EL 31/12/2022

Ronald José Paynes S

[illegible] Bogotá D.C. [illegible]

NOTA: SE E [illegible] IDA AL CUMPLIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

Nombre reporte :
PSRC:SDispo [illegible]

Usuario: 1016072845

[illegible] [illegible] 8951-7]

521

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS FORMATO SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	CÓDIGO: AP-CR-FT-001 VERSIÓN: 05 FECHA: 2022-08-03

Fecha de realización de la solicitud:	30/08/2022

DATOS DEL SOLICITANTE

Proceso solicitante:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE - DIRECCION DE SERVICIOS URGENCIAS
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Rubro presupuestal:	4245020905 - CONTRATACION SERVICIOS ASISTENCIALES GENERALES
Valor Solicitado en números	$10.877.652
Valor Solicitado en letras	DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS MDA CTE

FIRMAS	**Nombre y firma. Direccion Financiera:**	**NAYIBE DUARTE PARDO (E)**
	Nombre y firma. Ordenador del Gasto:	**YIYOLA YAMILE PEÑA RIOS**
	Nombre y firma del Responsable del Proceso	**MARIA ANGELINA QUIÑONES SANDOVAL**
	Correo Electrónico del Resposable del Proceso	directorurgencias@subredcentrooriente.gov.co
	Nombre y firma de quien elabora	**DANIEL ALEJANDRO LADINO QUINTERO**
	Correo Electrónico de quien elabora	enlaceopdirurgencias@subredcentrooriente.gov.co

NOTA I: De acuerdo a la Resolucion No. 350 18 Mayo 2022, se reasumen las funciones delegadas por la Gerencia, mediante las Resoluciones 284 del 27 de junio de 2018 y 114 del 25 de febrero de 2019, al interior de la Subred Integrada de Servicos de Salud Centro Oriente E.S.E.

CDP- 2906 (237)