SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

N.I.T. 900959048

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 1510

FECHA : 13/09/2018

EL SUSCRITO RESPONSABLE DE PRESUPUESTO
CERTIFICA :

Que a la fecha los registros de ejecución presupuestal, muestran el siguiente saldo de Apropiación.

SALDO APROPIACION GENERAL RUBRO 321020102 2,157,388,623.00

CODIGO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR DETALLE
321020102	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS	50,000,000.00

COMPROMISO: ADICION 1 AL CONTRATO NRO 5251 DE 2018, CON FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA, CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

VALOR DE: $ 50,000,000.00

Se expide este Certificado a solicitud de: MARTHA YOLIMA PASACHOA MORENO

Sobre esta misma apropiaciòn se han expedido a la fecha certificados de disponibilidad, para compromisos por un valor de $ 523,040,240.00 los cuales no han sido reservados ni anulados

Este Certificado tene una vigencia de 109 días a partir de la fecha

NELLY ESPERANZA ZAMBRANO RUIZ

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

1510

31020102

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	Versión:	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	31/03/2017	
		Código:	11-03-FO-0001	

2. Bogotá D.C., SEPTIEMBRE 13 DE 2018

1.Consecutivo

Señor (a)
PRESUPUESTO
Subred Integrada de Servicios de Salud

Sur Occidente ESE

Respetado (a) Señor(a):

De manera atenta solicito expedir el siguiente certificado de disponibilidad presupuestal para amparar el siguiente gasto:

4. OBJETO	Se solicita Adición No. 1 al Contrato No. 5251 de 2018, con FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA , cuyo objeto es el suministro de dispositivos medico quirúrgicos necesarios para la prestación de los servicios a los usuarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
5. VALOR SOLICITADO	$ 50.000.000
6. VALOR EN LETRAS	**CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE.**

Cordialmente,

MARTHA YOLIMA PASACHOA MORENO
Subgerente Corporativa

Cargo Funcionario / Contratista	Nombre	Firma
Revisado por: Directora Contratación	Mónica E. Gonzalez Montes	
Control de calidad :		
Elaboro: Técnico Administrativo	Gloria Pataquiva	
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.		