



CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No. 3063

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos e Inversión de la vigencia 2023, existe apropiación disponible para atender la siguiente solicitud así:

CODIGO RUBRO CCPET	NOMBRE RUBRO CCPET	
42450209	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	
CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR
4245020905	CONTRATACION SERVICIOS ASISTENCIALES GENERALES	\$ 106.350.760,00

TOTAL DISPONIBILIDAD \$ 106.350.760,00

OBJETO CDP : DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES PROPIAS DE LA CONTRATACION DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION Y ASI GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO A LOS SERVICIOS CONTRATADOS POR EL RUBRO CONTRATACION SERVICIOS ASISTENCIALES GENERALES CONFORME A REQUERIMIENTO PRESENTADO POR EL SUPERVISOR Y/O DIRECTOR DE SERVICIOS

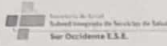
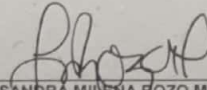
Se expide a solicitud de ARIZA MEDINA ADRIANA FANNY ordenaror del gasto.

Bogotá D.C., 14/12/2023

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Elaboró: 51914032

Usuario: 51914032

	SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	Versión: 4 Fecha de aprobación: 17/04/2023 Código: 11-01-FO-0001													
1. Bogotá D.C., <u>Diciembre, 2023</u> Señor (a) Nombre: 2. Responsable presupuesto Respetado (a) Señor(a): De manera atenta solicito expedir el siguiente certificado de disponibilidad presupuestal:															
3. OBJETO		Se solicita certificado de disponibilidad presupuestal para la ejecución de actividades propias de la contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión y así garantizar el cumplimiento de los servicios contratados por el rubro de Contratación Servicios Asistenciales Generales conforme a requerimiento presentado por el supervisor y/o director de servicios													
4. VALOR SOLICITADO		\$ 106.350.760,00													
5. VALOR EN LETRAS		Ciento Seis Millones Trescientos Cincuenta Mil Setecientos Sesenta Pesos M/Cte													
Cordialmente,  6. SANDRA MILENA ROJO MATEUS 7. Subgerente de Prestación de Servicios de Salud <i>Vorbo stauray Cm</i>															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>CARGO FUNCIONARIO / CONTRATISTA</th> <th>NOMBRE</th> <th>FIRMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>APROBADO POR: Directora de Contratación</td> <td>Ingrid Lineth Vasquez Cely</td> <td></td> </tr> <tr> <td>REVISADO POR: Directora de Contratación</td> <td>Ingrid Lineth Vasquez Cely</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ELABORADO POR: Profesional Especializado</td> <td>Mariana González Nieto</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL PRESENTE DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES Y POR LO TANTO, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA.				CARGO FUNCIONARIO / CONTRATISTA	NOMBRE	FIRMA	APROBADO POR: Directora de Contratación	Ingrid Lineth Vasquez Cely		REVISADO POR: Directora de Contratación	Ingrid Lineth Vasquez Cely		ELABORADO POR: Profesional Especializado	Mariana González Nieto	
CARGO FUNCIONARIO / CONTRATISTA	NOMBRE	FIRMA													
APROBADO POR: Directora de Contratación	Ingrid Lineth Vasquez Cely														
REVISADO POR: Directora de Contratación	Ingrid Lineth Vasquez Cely														
ELABORADO POR: Profesional Especializado	Mariana González Nieto														

