E.S.E. BelloSalud Calidez y humanización a tu servicio	**F4** **FORMATO SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**		
Código: G-PC	Versión: 04	Fecha: marzo 2021	Página: 1 de 1

FECHA SOLICITUD	D	M	A
	09	01	2024

TIPO DE SOLICITUD	INICIAL	X
	ADICIÓN	

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE	
Nombre del proceso	Servicios de Salud
Nombre del solicitante	Sara Cardona Pérez – Subgerente Científica

2. OBJETO DEL GASTO	
Objeto: Brindar mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos biomédicos de la entidad, con personal idóneo y competente para la vigencia 2024.	
CÓDIGO RUBRO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN RUBRO PRESUPUESTAL
2.1.2.02.02.008.006	**Servicios de Mantenimiento hospitalario**
2.1.2.02.01.003.004	**Repuestos – Mantenimiento hospitalario**

3. VALOR DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL SOLICITADA

VIGENCIA (AÑO):	**2024**

	EN NÚMEROS	EN LETRAS
Mantenimiento	$49.722.166	Cuarenta y nueve millones setecientos veinte dos mil ciento sesenta y seis pesos ml
Repuestos	$12.000.000	Doce millones de pesos ml
VALOR TOTAL DISPONIBILIDAD IVA INCLUIDO	**$61.722.166**	**Sesenta y un millones setecientos veinte dos mil ciento sesenta y seis pesos ml**

Si se solicita vigencia futura por favor indicar el número de Acta, por medio de la cual fue aprobado el monto.

ACTA DE JUNTA	FECHA

Sara Cardona P.

FIRMA AREA USUARIA (Líder del proceso O Subgerente)

GERENTE

Elaboró: Jurídica	Revisó: Equipo de Calidad	Aprobó: Gerencia
Fecha: Marzo de 2021.	Fecha: Marzo de 2021	Fecha: Marzo de 2021