HORO	SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)	CÓDIGO: GF-PP-F-001
		FECHA:20/02/2018
		VERSIÓN: 1

SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Fecha:			
	DIA	MES	AÑO

Area Solicitante	Subgerencia Administrativa y Financiera

Objeto:

PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A TODO COSTO PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.

No. Rubro Presupuestal	**2.4.5.02.08.71.56**
No. Rubro Presupuestal	Servicio de mantenimiento y reparación de instrumentos, equipos y aparatos médicos y odontológicos (incluido mobiliario), excepto equipo para irradiación y electrónico.
Nombre Rubro Presupuestal	
Nombre Rubro Presupuestal	
Valor Solicitado (en números)	$ 427.067.162
Valor Solicitado (en letras)	CUATROCIENTOS VEINTISIETE MILLONES SESENTA Y SIETE MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS M/CTE.

Subgerente Administrativo y Financiero

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINUQUIA E.S.E
NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Call Center: (8) 634 4699

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No 930

SECCIÓN 1244 REGIONAL 0000

UNIDAD EJECUTORA 85 HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL 930 FECHA DE DISPONIBILIDAD 25/01/2024 09:45:09 a.m. FECHA DE VENCIMIENTO 31/12/2024 11:59:59 p.m.

AÑO FISCAL: 2024 ESTADO: Confirmado

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en el (los) siguiente(s) rubros presupuestal(es).

GASTO	RUBRO	RECURSO	CONCEPTO	VALOR	DEBITOS	CREDITOS	VALOR ACTUAL
23	24502087156	2	SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE INSTRUMENTOS, EQUIPOS Y APARATOS MÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS (INCLUIDO MOBILIARIO), EXCEPTO EQUIPO DE IRRADIACIÓN Y ELECTRÓNICO	$ 427.067.162,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 427.067.162,00
			TOTAL:	$ 427.067.162,00			$ 427.067.162,00

OBJETO CDP : PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A TODO COSTO PARA LOS EQUIPOS BIOMEDICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA ESE

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

MARIBEL SOLER PEÑALOZA
Profesional Universitario - Presupuesto

Usuario: SDJVV

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]