# HOSPITAL CASTILLA LA NUEVA ESE

SOLICITUD DE EXPEDICION CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

NUMERO: **000149**
FECHA : 20 de Febrero de 2024

SEÑOR(a):
LEYDI TATIANA OLARTE ÑAÑEZ
SUBGERENTE ADMON Y FINAN (E)

Sirvase expedir certificado de disponibilidad presupuestal, para amparar el compromiso que se pretende adquirir segun el siguiente detalle:

RUBRO PRESUP: 245010303 suministros de elementos materiales e insumos mÉdico-qu
FTE FINANCIACION:RECP RECURSOS PROPIOS
CENTRO DE COSTOS:0000 ADMINISTRATIVO
O B J E T O : SUMINISTRO DE MATERIALES MEDICO QUIRURGICOS PARA E L HOSPITAL DE CASTILLA LA NUEVA E.S.E.

V A L O R : 40,000,000.00

---
ROSA MARIA JIMENEZ BAQUERO
GERENTE

---
Firma solicitante