



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
SANTA ANA NIVEL I**

Nit. 800193490-5
CALLE 6 No 2-20 - Tel:3105502119

**REGISTRO
PRESUPUESTAL DE
COMPROMISO**

No. 319
05/07/2024

Tercero: PEDRO GABRIEL CUBIDES DELGADO CC 1106334442
Referencia Presupuestal:
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. CDP-309
Referencia Externa: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 211
Solicita: MAYURY CEDEÑO MARTINEZ.

Concepto : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE APOYO EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN No. 00001032 DEL 11 DE JUNIO DE 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (24905501))

Rubro	Descripción	Valor
2	Gastos	
23	Inversión	
232	Adquisición de bienes y servicios	
23202	Adquisiciones diferentes de activos	
2320202	Adquisición de servicios	
2320202009	Servicios para la comunidad, sociales y personales	
232020200901	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	
23202020090102	CONTRATO PERSONAL AUXILIAR	\$3.600.000.00
TOTAL:		\$3.600.000.00

SON

TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE

Tipo de Documento: Registro Presupuestal de Compromiso

Fecha de Saldo:

Saldo: 0.00

El presente certificado se expide a solicitud del(la) Dr(a) ELKIN YOVANI GONZALEZ ESPINOSA

Expedido en el municipio de FALAN, a los 05 días del mes de Julio de 2024 para efectos del control presupuestal.

Presupuesto

MAYURY CEDENO MARTINEZ
PRESUPUESTO