EL GUACAMAYO, SANTANDER 08 DE JULIO DE 2024

Señora:
**DANIELA VELASCO BERNAL**
**TÉCNICO ADMINISTRATIVO**
**E.S.E. CENTRO DE SALUD JUAN SOLERI**
Ciudad

**ASUNTO:** En atención al plan Anual de Adquisiciones previsto para la vigencia 2024, me permito solicitarle expedir un Certificado de Disponibilidad Presupuestal, de acuerdo con la siguiente información.

| | |
|---|---|
| Para: | ***PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2024 Y APOYO A LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y AREA ASISTENCIAL DE LA ESE CENTRO DE SALUD JUAN SOLERI DE EL MUNICIPIO DE EL GUACMAYO, SANTANDER*** |
| Rubro: | **2.4.5.02.08.01.03: Servicios de enfermería** |
| Valor: | **TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($3.400.000) M/CTE** |

Juan Soleri
Gerente E.S.E El Guacamayo
NIT. 804.007.611-9

**MAYRA ALEJANDRA GUALDRON CHAPARRO**
**GERENTE**
**ESE CENTRO DE SALUD JUAN SOLERI**