

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.  
SUBGERENCIA CORPORATIVA

AREA FINANCIERA SUB - UNIDAD DE PRESUPUESTO

CERTIFICACIÓN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NUMERO: 2674

UNIDAD EJECUTORA: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

CODIGO: 2264110014

AÑO: 2024

EL RESPONSABLE DEL ÁREA DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: LUIS OSCAR GALVES MATEUS

NOMBRE: AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE  
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

OBJETO CDP: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE  
SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO  
ORIENTE E.S.E

DISPONIBILIDAD PRESENTE: 37.458.389,00

QUE EXISTE APROPIACIÓN PRESUPUESTAL DISPONIBLE Y LIBRE DE AFECTACIÓN EN EL (LOS) SIGUIENTE (S) RUBRO PRESUPUESTAL.

| GASTO  | RUBRO      | RECURSO | CONCEPTO                                 | VALOR            | DEBITOS | CREDITOS         | VALOR ACTUAL     |
|--------|------------|---------|------------------------------------------|------------------|---------|------------------|------------------|
| D      | 4245020907 | 10      | CONTRATACIÓN SERVICIOS ASISTENCIALES PIC | \$ 37.458.389,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00          | \$ 37.458.389,00 |
| TOTAL: |            |         |                                          | \$ 37.458.389,00 |         | \$ 37.458.389,00 |                  |

VALOR EN NÚMEROS Y LETRAS 37.458.389,00 TREINTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y  
NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EL

30/07/2024

Y TIENE VIGENCIA HASTA EL

31/12/2024

RONALDPS

Ronald José Payares S

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Bogotá D.C. Diagonal 34 N° 5 - 43

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACIÓN ES Estrictamente presupuestal y sometida al cumplimiento del procedimiento  
contractual legal establecido

11096



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E  
APOYO – GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS  
FORMATO SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

CÓDIGO: AP-CR-FT-001  
VERSIÓN: 07  
FECHA: 2024-06-06

Fecha de realización de la solicitud: 24/07/2024

DATOS DEL SOLICITANTE

|                                     |                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Proceso solicitante:                | PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - DIRECCION GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD                                                                                                         |
| Objeto:                             | PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. |
| Rubro presupuestal Código y nombre: | CONTRATACIÓN SERVICIOS ASISTENCIALES PIC 4245020907                                                                                                                                                         |
| Valor Solicitado en números         | \$37.458.389                                                                                                                                                                                                |

|                            |                                                                                               |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Valor Solicitado en letras | TREINTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|

|        |                                                |                                                             |
|--------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| FIRMAS | Nombre y firma. Dirección Financiera:          | SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO<br>DIRECTOR FINANCIERO           |
|        | Nombre y firma. Subgerencia Responsable        | MARYURY DIAZ CESPEDES<br>SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD   |
|        | Nombre y firma. Ordenador del Gasto:           | DR. LUIS OSCAR GALVES MATEUS<br>AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR |
|        | Nombre y firma del Responsable del Proceso     | LORENZA BECERRA CAMARGO<br>DIRECTORA GESTIÓN DEL RIESGO     |
|        | Correo electrónico del Responsable del Proceso | direcciongestionriesgos@subredcentrooriente.gov.co          |
|        | Nombre y firma de quien elabora                | July Marcela Bernal M.<br>Apoyo PSPIC                       |
|        | Correo electrónico de quien elabora            | apoyoadministrativopic@subredcentrooriente.gov.co           |

NOTA I: De conformidad con la Resolución 202420000003568-6 del 07 de mayo 2024 "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.", en razón a las facultades otorgadas a través de dicho acto administrativo el agente especial interventor autoriza cualquier modificación que se pretenda adelantar durante la ejecución de los contratos suscritos por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

CDP : 2674

1922