Empresa Social del Estado Santiago de Tunja
Calidad Para la Vida
Nit : 820003850-2
Dirección : Calle 16 Nº : 9-41
Telefóno : 744-8050

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Número : 641

FECHA DE DISPONIBILIDAD : 14/08/2024 09:28:49 a.m. **AÑO FISCAL : 2024**
FECHA DE VENCIMIENTO : 31/12/2024 11:59:59 p.m. **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	CONCEPTO	VALOR	DEBITOS	CREDITOS	VALOR ACTUAL
2.1	2.1.2.02.02.008.07	OTRAS ADQUISICIONES DE SERVICIOS	$ 2,382,000.00	$ 0.00	$ 0.00	$ 2,382,000.00
				TOTAL:		**$ 2,382,000.00**

Objeto del Gasto :

CONTRATAR EL SUMINISTRO DE UN CERTIFICADO SSL WILDCARD QUE PERMITA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA SOLUCIÓN FEV-RIPS DEL MSPS (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-RESOLUCIÓN 1557 DEL 2023).

ZULY JOHANA PACHECO ROBLES
Jefe de Presupuesto

LICENCIADO A: [E.S.E. SANTIAGO DE TUNJA] NIT [820003850-2]

Empresa Social del Estado Santiago de Tunja	ESE SANTIAGO DE TUNJA SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL FORMATO	Código: GF-FR-0001 Versión: 2 Páginas 1 de 1

	Fecha de Solicitud	8	8	2024

PACHECO ROBLES ZULY JOHANA
Coordinador de Presupuesto
ESE SANTIAGO DE TUNJA

Ref. SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Comedidamente me permito solicitar se sirva expedir certificado de disponibilidad presupuestal por el siguiente concepto

OBJETO	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE UN CERTIFICADO SSL WILDCARD QUE PERMITA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA SOLUCIÓN FEV-RIPS DEL MSPS (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - RESOLUCIÓN 1557 DE 2023). ESTE CERTIFICADO FACILITARÁ LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIAN Y GARANTIZARÁ LA VALIDACIÓN DE LOS ARCHIVOS RIPS CON LAS FACTURAS ELECTRÓNICAS DURANTE UN PERÍODO DE 3 AÑOS PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA.
VALOR	DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE. ($ 2.382.000)

SOLICITANTE		**COORDINACIÓN DE COSTOS Y PRESUPUESTO**			
Firma		FIRMA(COORDINADOR DE COSTOS Y PRESUPUESTO)			
Nombre	**WILLIAM RICARDO MATEUS BURBANO**	NOMBRE	**PACHECO ROBLES ZULY JOHANA**	Fecha	
Cargo	SUPERVISOR DEL CONTRATO				
LIDIA CENAIDA PEREZ CISNEROS					
AUTORIZA					