Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidadVic

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No. 1891

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos e Inversión de la vigencia 2024, existe apropiación disponible para atender la siguiente solicitud asi:

CODIGO RUBRO CCPET	NOMBRE RUBRO CCPET	
42120202009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	
CODIGO RUBRO	**NOMBRE RUBRO PRESUPUESTAL**	**VALOR**
4212020200911	SALUD OCUPACIONAL	$ 80.000.000,00
	TOTAL DISPONIBILIDAD	**$ 80.000.000,00**

OBJETO CDP : SUMINISTRO DE SILLAS ERGONOMICAS ACORDE A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES FISICAS DE LOS PUESTOS DE TRABAJO DE LOS COLABORADORES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

Se expide a solicitud de MARIN SALAZAR TATIANA EUGENIA ordenaror del gasto.

Bogotá D.C., 22/08/2024

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Fecha y hora de impresion: viernes, 23 de agosto de 2024 8:41
Elaboró: 52017381

Usuario: 52017381

Hay

1891.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	Versión:	4	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	17/04/2023	
		Código:	11-01-FO-0001	

1. Bogotá D.C., Agosto de 2024

Señor (a)
PRESUPUESTO
2. Subred Integrada De Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Respetado (a) Señor(a):

De manera atenta solicito expedir el siguiente certificado de disponibilidad presupuestal:

3. OBJETO	SUMINISTRO DE SILLAS ERGONÓMICAS ACORDE A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES FÍSICAS DE LOS PUESTOS DE TRABAJO DE LOS COLABORADORES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
4. VALOR SOLICITADO	$ 80.000.000
5. VALOR EN LETRAS	**OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE**

Cordialmente,

6. TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
7. Subgerente Corporativa(E)

IC-267-2024

CARGO FUNCIONARIO / CONTRATISTA	NOMBRE	FIRMA
APROBADO POR: Directora de Contratación (E)	Gabriel Ricardo Camacho Arcila	
REVISADO POR: Profesional Especializado I	Daniela Mutis Martinez	
ELABORADO POR: Tecnologo Administrativo	Liliana Martinez Diaz	

DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL PRESENTE DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES Y POR LO TANTO, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA

Salud ocupacional