	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO NIT 829.001.887-8 CP 1316000135	**CÓDIGO:**	101-FR 007
	SOLICITUD DE CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	**VERSIÓN:**	1
		FECHA DE EMISIÓN:	03/01/2022

Cantagallo. (Bolívar), 04 de OCTUBRE DE 2024

Señores:
UNIDAD FINANCIERA
E.S.E CANTAGALLO
e. s. m. Asunto: Solicitud de expedición de Certificado de Registro Presupuestal.

Cordial Saludo.

En virtud al Contrato No. 201-2024, muy respetuosamente me permito solicitar se expida Registro Presupuesto, conforme a lo siguiente:

FECHA DE REGISTRO	04 DE OCTUBRE DE 2024			
NÚMERO DEL CONTRATO	**201-2024**			
ADICIÓN No. ____	**N.A.**			
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**ANGIE CAROLINA CUDRIS CEBALLOS**			
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	C.C	NIT	NUMERO	
		x	**1.096.227.624**	
OBJETO DEL CONTRATO	APOYAR PROFESIONALMENTE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO PAPSIVI EN EL TERRITORIO Y ESE ASIGNADAS, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL			
VALOR	VALOR EN LETRAS			CIFRA ($)
	VEINTIÚN CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS DE PESOS			**($14.400.000)**
VALOR ADICIÓN No. _____	VALOR EN LETRAS			
	N.A.			**N.A.**
IMPUTACION PRESUPUESTAL	CODIGO		FUENTE	RUBRO
	2.1.2.02.02.008.01		RECURSOS PROPIOS	Servicios Profesionales, Tecnicos y Auxiliares
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	NUMERO			FECHA DEL CDP
	24-00354			**04/10/2024**
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ADICIÓN_____	NUMERO			FECHA DEL CDP
	N.A.			**N.A.**

En espera su pronta respuesta y sin otro particular; se suscribe,

Atentamente,

MARY JOHANA PARRADO NOVA
GERENTE
ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE CANTAGALLO
SOLICITANTE