



La Paz Cesar, 01 de noviembre de 2024

Dra.

**SONIA MARINA NAVARRO CASTILLA**

Profesional universitaria subdirección administrativa

E.S.E. Hospital Marino Zuleta Ramírez

La Paz Cesar

**REF:** Solicitud certificado disponibilidad presupuestal.

Con el presente le solicito se Sírvasse expedir certificado disponibilidad presupuestal de conformidad con lo siguiente.

| DESCRIPCION DE LA SOLICITUD                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR COMO APOYO A LA GESTIÓN MISIONAL DE LA E.S.E HOSPITAL MARINO ZULETA RAMÍREZ DE LA PAZ (CESAR).</b> |
| <b>VALOR SOLICITADO: TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$ 3.400.000) M/L.</b>                                                           |

Atentamente,

**VANESSA TORRES MARTINEZ**

GERENTE