

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

AREA FINANCIERA SUB - UNIDAD DE PRESUPUESTO

CERTIFICACIÓN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NUMERO: 2192

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

CODIGO: 2264110015

AÑO: 2025

EL RESPONSABLE DEL ÁREA DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: LUIS EFRAIN FERNANDEZ OTALORA
NOMBRE: AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

OBJETO CDP: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. ✓

DISPONIBILIDAD PRESENTE: 16.350.545,00

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
B	4212020200901	10	HONORARIOS ✓	\$ 12.123.100,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 12.123.100,00
				TOTAL:		\$ 12.123.100,00	\$ 12.123.100,00

VALOR EN NÚMEROS Y LETRAS 12.123.100,00 DOCE MILLONES CIENTO VEINTITRES MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EL 18/07/2025 Y TIENE VIGENCIA HASTA EL 31/12/2025

RONALDPS

Ronald José Payares S

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO


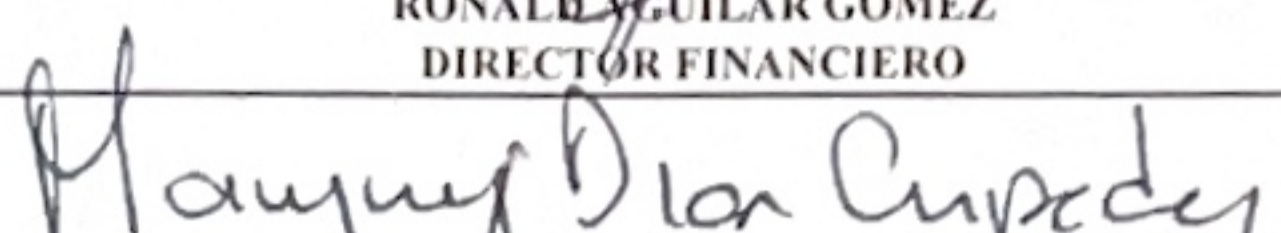
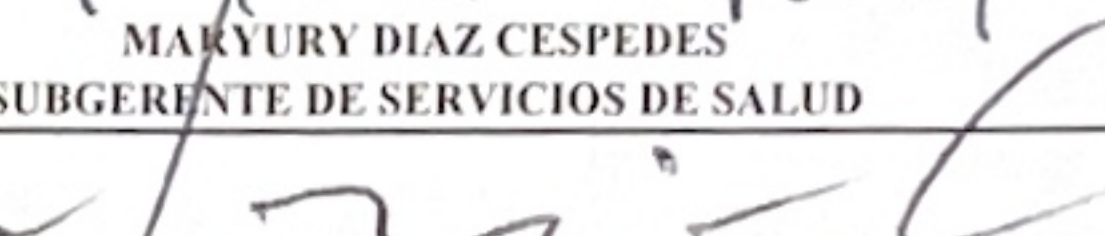
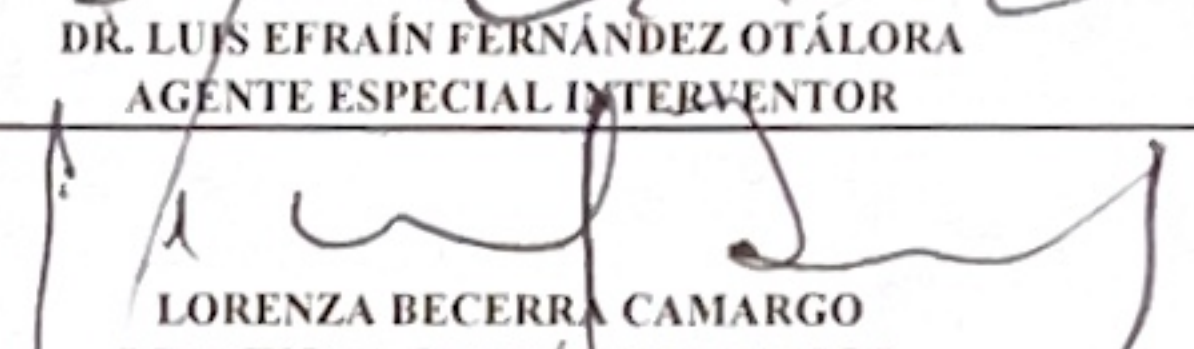
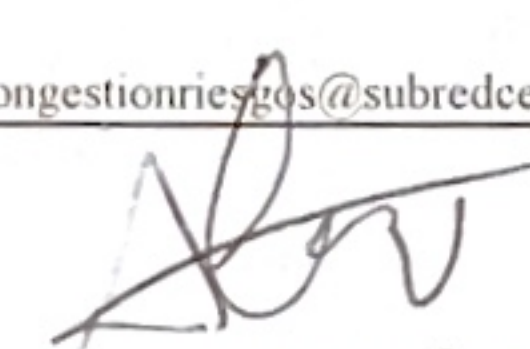
Bogotá D.C. Diagonal 34 N° 5 - 43

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACIÓN ES ESTRICTAMENTE PRESUPUESTAL Y SOMETIDA AL CUMPLIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO CONTRACTUAL LEGAL ESTABLECIDO

Fecha de realización de la solicitud: 25/06/2025

DATOS DEL SOLICITANTE

Proceso solicitante:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE - DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD	
Objeto:	PRESTAR COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	
Rubro presupuestal Código y nombre:	4212020200901- HONORARIOS	
Valor Solicitado en números	\$	12.123.100
Valor Solicitado en letras	DOCE MILLONES CIENTO VEINTITRÉS MIL CIEN PESOS M/CTE	

FIRMAS	Nombre y firma. Dirección Financiera:	 RONALD AGUILAR GOMEZ DIRECTOR FINANCIERO
	Nombre y firma. Subgerencia o Jefe de Oficina	 MARYURY DIAZ CESPEDES SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD
	Nombre y firma. Ordenador del Gasto:	 DR. LUIS EFRAÍN FERNÁNDEZ OTÁLORA AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR
	Nombre y firma del Responsable del Proceso	 LORENZA BECERRA CAMARGO DIRECTORA GESTIÓN DEL RIESGO
	Correo electrónico del Responsable del Proceso	direcciongestionriesgos@subredcentrooriente.gov.co
	Nombre y firma de quien elabora	 ANGIE LIZETH PEÑA CHAMBO
	Correo electrónico de quien elabora	enlaceopdirgestiondelriesgo@subredcentrooriente.gov.co

NOTA I: De conformidad a lo establecido en Resolución SDH-000191 del 22 de septiembre de 2017 se adopta y consolida el Manual de Programación, Ejecución y Cierre Presupuestal del Distrito Capital, Modulo2.Numeral 3.5.2.

1038