**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO**

**NIT** 819001483

**Dirección** CL14 #10 -15 BRR JUAN 23

**Teléfono** 4851016

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

**Número** 856 **Fuente** 83

## CERTIFICA QUE:

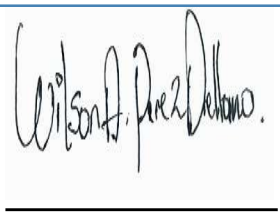
Que en el presupuesto de Rentas, Recursos de Capital y Gastos de laVigencia Fiscal, existe disponibilidad presupuestal

**Fecha:** 29/09/2025

**Concepto:** SUMINISTRO OPORTUNO DE MEDICAMENTOS REQUERIDOS POR LA E.S.E HOSPITAL FRAY LUIS DE LEÓN DE PLATO MAGDALENA

| Rubro | Descripción | D/C | Débito | Crédito |
|---|---|---|---|---|
| 2.4.5.01.03.003.03.05 | PRODUCTOS FARMACEUTICOS, MATERIAL DE LABORATORIO Y DE ODONTOLOGIA | C | $ 0,00 | $ 125.752.540,00 |

**TOTAL** 125.752.540,00



WILSON PEREZ
ORELLANO
AREA PRESUPUESTO