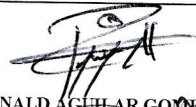

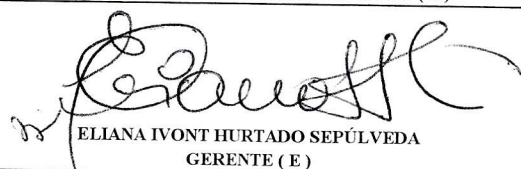




Fecha de realización de la solicitud: 7/10/2025

DATOS DEL SOLICITANTE

Proceso solicitante:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE - DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS - RESOLUCIÓN 1499 26-08-2024 EBS DE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO FAMILIAR PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. - RESOLUCIÓN 1499 26-08-2024 EBS DE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.	
Rubro presupuestal Código y nombre:	4245020905 - CONTRATACION SERVICIOS ASISTENCIALES GENERALES	
Valor Solicitado en números	\$	26.180.000
Valor Solicitado en letras	VEINTISÉIS MILLONES CIENTO OCHENTA MIL PESOS M/CTE.	

FIRMAS	Nombre y firma. Dirección Financiera:	 RONALD AGUILAR GOMEZ DIRECTOR FINANCIERO
	Nombre y firma. Subgerencia Responsable	 GUILLERMO RUBIO GUIZA SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD (E)
	Nombre y firma. Ordenador del Gasto:	 ELIANA IVONT HURTADO SEPÚLVEDA GERENTE (E)
	Nombre y firma del Responsable del Proceso	 BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO DIRECTORA SERVICIOS AMBULATORIOS (E)
	Correo electrónico del Responsable del Proceso	directorambulatorios@subredcentrooriente.gov.co
	Nombre y firma de quien elabora	 BIBIANA MARCELA BOHORQUEZ BOJACA COORDINADORA EBS
	Correo electrónico de quien elabora	dirambulatorios_ebs@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.

Presentado 08/10/25

1392

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

AREA FINANCIERA SUB - UNIDAD DE PRESUPUESTO

CERTIFICACIÓN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NUMERO: 2863

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: **ELIANA IVONT HURTADO SEPULVEDA**
NOMBRE: **GERENTE (E)**

OBJETO CDP: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO FAMILIAR PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E-CONVENIO EBS DE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL SEGÚN RESOLUCIÓN 1499 DE 26 DE AGOSTO DE 2024

DISPONIBILIDAD PRESENTE: 26.180.000,00

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
D	4245020905	10	CONTRATACIÓN SERVICIOS ASISTENCIALES GENERALES	\$ 26.180.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 26.180.000,00
TOTAL:						\$ 26.180.000,00	\$ 26.180.000,00

VALOR EN NÚMEROS Y LETRAS 26.180.000,00 VEINTISEIS MILLONES CIENTO OCHENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EL 09/10/2025 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