

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

AREA FINANCIERA SUB - UNIDAD DE PRESUPUESTO

CERTIFICACIÓN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NUMERO: 2841

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 TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

DISPONIBILIDAD PRESENTE: 47.120.310,00

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	\$ 3.105.270,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 3.105.270,00
TOTAL:						\$ 3.105.270,00	\$ 3.105.270,00

VALOR EN NÚMEROS Y LETRAS 3.105.270,00 TRES MILLONES CIENTO CINCO MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EL 02/10/2025 Y TIENE VIGENCIA HASTA EL 31/12/2025

Ronald José Payares S

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Bogotá D.C. Diagonal 34 N° 5 - 43


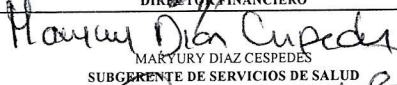
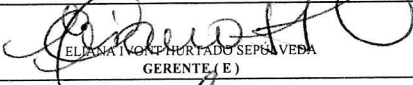


NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACIÓN ES ESTRICTAMENTE PRESUPUESTAL Y SOMETIDA AL CUMPLIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO CONTRACTUAL LEGAL ESTABLECIDO

Fecha de realización de la solicitud:	16/09/2025
--	------------

DATOS DEL SOLICITANTE

Proceso solicitante:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE - DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS - PROCESO DE ENFERMERIA
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Rubro presupuestal Código y nombre:	4245020905 CONTRATACIÓN SERVICIOS ASISTENCIALES GENERALES
Valor Solicitado en números	3.105.270

Valor Solicitado en letras	TRES MILLONES CIENTO CINCO MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE
-----------------------------------	---

FIRMAS	Nombre y firma. Dirección Financiera:	 RONALD VILLAR GOMEZ DIRECTOR FINANCIERO
	Nombre y firma. Subgerente o Jefe de Oficina	 MARYURY DIAZ CEPEDÉS SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD
	Nombre y firma. Ordenador del Gasto:	 ELIANA IVÁN HURTADO SEPÚLVEDA GERENTE (E)
	Nombre y firma del Responsable del Proceso	 NATALY DUQUE SALAZAR REFERENTE DE ENFERMERIA
	Correo electrónico del Responsable del Proceso	enfermeria@subredcentrooriente.gov.co
	Nombre y firma de quien elabora	 WENDY CORDOBA MOLANO ENLACE OPERATIVO
	Correo electrónico de quien elabora	enlaceopenfermeria@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.

1357