

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

**AREA FINANCIERA SUB - UNIDAD DE PRESUPUESTO**

**CERTIFICACIÓN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NUMERO: 2980**

**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 EN LOS DIFERENTES PERFILES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.- CONVENIO APH 8523636 2025

**DISPONIBILIDAD PRESENTE:** 424.789.275,00

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	\$ 357.673.722,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 357.673.722,00
<b>TOTAL:</b>					\$ 357.673.722,00		\$ 357.673.722,00

VALOR EN NÚMEROS Y LETRAS 357.673.722,00 TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTIDOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EL 29/10/2025 Y TIENE VIGENCIA HASTA EL 31/12/2025

*RONALDPS*

Ronald José Payares S

**RESPONSABLE DE PRESUPUESTO**


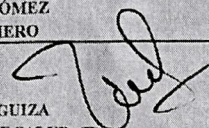
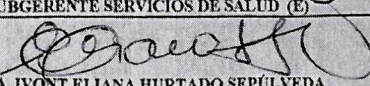


**Bogotá D.C. Diagonal 34 N° 5 - 43**

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

Fecha de realización de la solicitud: 28/10/2025

DATOS DEL SOLICITANTE

Proceso solicitante:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE - DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS - CONVENIO APH	
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS EN LOS DIFERENTES PERFILES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., CONVENIO APH.	
Rubro presupuestal Código y nombre:	4245020905 - CONTRATACIÓN SERVICIOS ASISTENCIALES GENERALES	
Valor Solicitado en números		<b>\$ 357.673.722</b>
Valor Solicitado en letras	TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTIDÓS PESOS M/CTE	

<b>FIRMAS</b>	Nombre y firma. Dirección Financiera:	 <b>RONALD AGUILAR GÓMEZ</b> DIRECTOR FINANCIERO
	Nombre y firma. Subgerente o Jefe de Oficina	 <b>GUILLERMO RUBIO GUIZA</b> SUBGERENTE SERVICIOS DE SALUD (E)
	Nombre y firma. Ordenador del Gasto:	 <b>DRA. IVONT ELIANA HURTADO SEPÚLVEDA</b> GERENTE (E)
	Nombre y firma del Responsable del Proceso	 <b>JOSE OCTAVIANO BARRERA GUTIÉRREZ</b> DIRECTOR TECNICO URGENCIAS
	Correo electrónico del Responsable del Proceso	<a href="mailto:directorurgencias@subredcentrooriente.gov.co">directorurgencias@subredcentrooriente.gov.co</a>
	Nombre y firma de quien elabora	 <b>INÉS PIEDAD LÓPEZ SANTANA</b> AUXILIAR AREA SALUD
	Correo electrónico de quien elabora	<a href="mailto:enlaceopdirurgencias@subredcentrooriente.gov.co">enlaceopdirurgencias@subredcentrooriente.gov.co</a>

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.

*Isidoro*  
30.10.25

1479

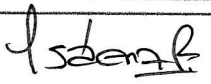
Fecha de realización de la solicitud: 28/10/2025

**DATOS DEL SOLICITANTE**

<b>Proceso solicitante:</b>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE - DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS - CONVENIO APH
<b>Objeto:</b>	PRESTAR SERVICIOS EN LOS DIFERENTES PERFILES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., CONVENIO APH
<b>Rubro presupuestal Código y nombre:</b>	4245020905 - CONTRATACIÓN SERVICIOS ASISTENCIALES GENERALES
<b>Valor Solicitado en números</b>	<b>\$ 357.673.722</b>
<b>Valor Solicitado en letras</b>	TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTIDÓS PESOS M/CTE

<b>FIRMAS</b>	Nombre y firma. Dirección Financiera:	RONALD AGUILAR GÓMEZ DIRECTOR FINANCIERO
	Nombre y firma. Subgerente o Jefe de Oficina	GUILLERMO RUBIO GUIZA SUBGERENTE SERVICIOS DE SALUD (E)
	Nombre y firma. Ordenador del Gasto:	DRA. IVONET ELIANA HURTADO SEPÚLVEDA GERENTE (E)
	Nombre y firma del Responsable del Proceso	JOSÉ OCTAVIANO BARRERA GUTIÉRREZ DIRECTOR TÉCNICO URGENCIAS
	Correo electrónico del Responsable del Proceso	<a href="mailto:directorurgencias@subredcentrooriente.gov.co">directorurgencias@subredcentrooriente.gov.co</a>
	Nombre y firma de quien elabora	INÉS PIEDAD LÓPEZ SANTANA AUXILIAR AREA SALUD
	Correo electrónico de quien elabora	<a href="mailto:enlaceopdirurgencias@subredcentrooriente.gov.co">enlaceopdirurgencias@subredcentrooriente.gov.co</a>

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.

  
 30.10.25

1479