EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL

BUENAVISTA- BOYACÁ

NIT: 820.003.550-8 COD: 1510900686

FECHA SOLICITUD CDP
5 DE ENERO DE 2026

QUIEN SOLICITA	
Nombres Y Apellidos	**DIANA JULIETH PEÑA PULIDO**
Cargo	Coordinadora Administrativa y de Servicios
SOLICITUD DIRIGIDA A	
Nombres y Apellidos	**NUBIA MILENA MORENO MIRANDA**
Cargo	TESORERA
Dependencia	TESORERIA
Este **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**, se solicita como requisito previo, en cumplimiento de las normas vigentes en materia presupuestal y contractual; con el fin de garantizar la existencia de apropiación presupuestal disponible y libre de afectación para poder asumir un compromiso aproximadamente por:	
Valor en números	**$ 5.000.000.00**
Valor en letras	CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL Y CORRIENTE
OBJETO DE LA SOLICITUD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR EL PROCESAMIENTO Y LECTURA DE CITOLOGÍAS CERVICOUTERINAS, TIPIFICACIÓN DE VPH E INSUMOS QUE REQUIERA LA E.S.E CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL DE BUENAVISTA.	

DIANA JULIETH PEÑA PULIDO
Coordinadora Administrativa y de Servicios