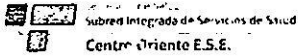


**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
SUBGERENCIA CORPORATIVA**



AREA FINANCIERA SUB - UNIDAD DE PRESUPUESTO

CERTIFICACIÓN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NUMERO: 307

UNIDAD EJECUTORA: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

CODIGO: 2264110016

AÑO: 2026

EL RESPONSABLE DEL ÁREA DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: ANA MARIA COBOS BAQUERO
NOMBRE: GERENTE

OBJETO CDP: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ASISTENCIAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

DISPONIBILIDAD PRESENTE: 3.262.417.722,00

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	\$ 2.915.888.520,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 2.915.888.520,00
TOTAL:					\$ 2.915.888.520,00		\$ 2.915.888.520,00

VALOR EN NÚMEROS Y LETRAS 2.915.888.520,00 DOS MIL NOVECIENTOS QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EL 13/02/2026 Y TIENE VIGENCIA HASTA EL 31/12/2026

Ronald José Payares S

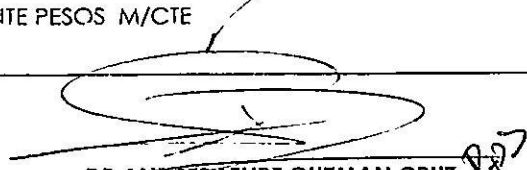
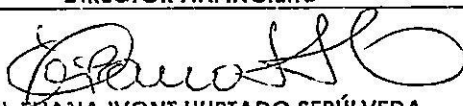
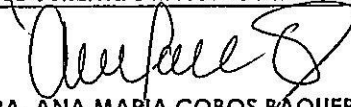

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

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: 09/02/2026

DATOS DEL SOLICITANTE

Proceso solicitante:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS /		
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ASISTENCIAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS 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	\$	/ 2.915.888.520	
Valor Solicitado en letras	DOS MIL NOVECIENTOS QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE		
FIRMAS	Nombre y firma. Dirección Financiera:	 DR. ANDRÉS FELIPE GUZMAN CRUZ DIRECTOR FINANCIERO	
	Nombre y firma. Subgerencia Responsable	 DRA. ELIANA IVONT HURTADO SEPÚLVEDA SUBGERENTE SERVICIOS DE SALUD	
	Nombre y firma. Ordenador del Gasto:	 DRA. ANA MARIA COBOS BAQUERO GERENTE	
	Nombre y firma del Responsable del Proceso	 DRA. MARTHA PATRICIA APONTE BERGARA DIRECTORA DE HOSPITALIZACION	
	Correo electrónico del Responsable del Proceso	directorhospitallizacion@subredcentrooriente.gov.co	
	Nombre y firma de quien elabora	 DEISY HENAO	
	Correo electrónico de quien elabora	enfaceopdirhopifilizacion@subredcentrooriente.gov.co	

NOTA 1: 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.