Salud	**FORMATO SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**	CÓDIGO: xxxx	VERSIÓN: 01
	SUBDIRECCIÓN FINANCIERA	F.A.: dd/mm/aaaa	Página | 1

CLASE DE C.D.P.

GASTO: X

MODIFICACIÓN:

FUNCIONARIO SOLICITANTE: DANIELA LEÓN VILLA

ÁREA SOLICITANTE: Subdirectora de Recursos Físicos

SOLICITADO A: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA - PRESUPUESTO

POR VALOR DE: DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE ($2.179.353)

CON CARGO AL PROYECTO O RUBRO: B-05-01-02-007-001-03-5-05 Servicios de seguros generales de responsabilidad civil.

OBJETO: "CONTRATAR LA EXPEDICIÓN DE UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE AMPARE AL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE COMODATO CELEBRADO CON EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – FFDS DE BOGOTÁ, D.C. (NO. CO1.PCCNTR.9246736), CON OCASIÓN DE LA REHABILITACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD".

NOTA: Entregar a la Subdirección Financiera

DANIELA LEÓN VILLA
SUBDIRECTORA DE RECURSOS FÍSICOS

Fecha: 04 de marzo de 2026

Proyectó: María Paula Robayo León- Subdirección de Recursos Físicos HUSJDMI.
Revisó y aprobó: Daniela León Villa- Subdirectora de Recursos Físicos HUSJDMI.