HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
HSVP
Fresno - Tolima

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA
NIT 890700901-4

UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA

## SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL

**Doctora:**
**SILVIA LILIANA GOMEZ RODRIGUEZ**
**TESORERA PAGADORA CON FUNCIONES DE JEFE DE PERSONAL**

**FECHA: 04 DEMAYO 2026**
**VALOR 3.466.700.00**

**Solicitud expedición certificado de registro Presupuestal para**

| RUBROS | VALOR |
|---|---|
| 212020200909 OTROS SERVICIOS DE APOYO | 3.466.700.00 |

**A nombre de: YURANY ALEJANDRA MESA LOPEZ**

**PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL APOYO DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DEL AREA DE FACTURACION DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL. E.S.E**

| Ene | Feb. | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | X | X | | | | | | |

**DIANA MARIA TABARES CLAVIJO**
**GERENTE HSVP**

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
HSVP
Fresno Tolima

# HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

**Nit. 890700901-4**
**CRA 9 No. 2-42 - Tel:2580265**

**REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO**
**No. 396**
04/05/2026

**Tercero:** YURANY ALEJANDRA MESA LOPEZ CC 1234641927
**Referencia Presupuestal:**
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL **No.** CDP-369
**Referencia Externa:** CONTRATO **No.** 180
**Solicita:** KAREN DALLAN GOMEZ QUINTERO

**Concepto :** PRESTACION DE SERVICIOS EN EL APOYO DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DEL AREA DE FACTURACION DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E S E ( PRESTACION DE SERVICIOS (24255301) )

| Rubro | Descripción | Valor |
|---|---|---|
| 2 | GASTOS | |
| 21 | GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | |
| 212 | ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | |
| 21202 | ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS | |
| 2120202 | ADQUISICION DE SERVICIOS | |
| 2120202009 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | |
| 212020200909 | OTROS SERVICIOS DE APOYO (85999) | $3 466 700.00 |
| | **TOTAL:** | **$3.466.700.00** |

**SON**
TRES MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE

**Tipo de Documento:** Registro Presupuestal de Compromiso
**Fecha de Saldo:**
**Saldo:** 0.00

El presente certificado se expide a solicitud del(la) Dr(a) DIANA MARIA TABARES CLAVIJO

Expedido en el municipio de FRESNO, a los 04 dias del mes de Mayo de 2026 para efectos del control presupuestal.

Revisado por

DIANA MARIA TABARES C.

DIANA MARIA TABARES CLAVIJO
GERENTE
1053771091