



**Empresa Social del Estado Centro de Salud Manuel Alberto
Fonseca Sandoval
Sotaquirá
Nit. 820.003.374-8**

SOLICITUD No.	78			TIPO DE SOLICITUD	INICIAL	X
FECHA DE SOLICITUD	08	04	2026		ADICIÓN	
DÍA MES AÑO						
1. INFORMACION DEL SOLICITANTE						
Nombre Dependencia	Administrativa					
Nombre Solicitante	JENNIFFER ALVAREZ BERNAL					
Correo-e	gerencia@esecentrosaludsotaquirá.gov.co			Tel. (Exts.)	3203410031	
Información adicional						
En atención al PAA para la vigencia, me permito solicitar expedir Certificado de Disponibilidad presupuestal, de acuerdo con la siguiente información:						
PRESTAR LOS SERVICIOS DE DOSIMETRIA PERSONAL EN EL AREA DE RAYOS X ODONTOLOGICO DE LA ESE CENTRO DE SALUD MANUEL ALBERTO FONSECA SANDOVAL DEL MUNICIPIO DE SOTAQUIRÁ.						
2. FUENTE DE FINANCIACION						
VALOR: SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS (660.000,00) IVA INCLUIDO.						
RUBRO NUMERO	NOMBRE			VALOR		
2450209001	Remuneración servicios técnicos y profesionales.			\$ 660.000		
 JENNIFFER ALVAREZ BERNAL Firma Solicitante						

4. AUTORIZACIÓN (esta sección es de uso exclusivo para la tesorería de la ESE)	
APROBADA :	RECHAZADA:
 FIRMA DEL ORDENADOR	 WILMER ENRIQUE MOLINA TESORERO

PROYECTÓ: YENNY MARLLEY ACOSTA CPS 01 DE 2026
REVISÓ Y APROBÓ: NOHORELY LIZARAZO GUÍO