San Andrés Santander, mayo 09 de 2026

Señores
OFICINA DE PRESUPUESTO
ESE HOSPITAL SAN JOSE
SAN ANDRES

De manera atenta me permito solicitar se expida **Certificado de Disponibilidad Presupuestal** para iniciar el proceso de contratación con las siguientes especificaciones:

DEPENDENCIA SOLICITANTE:	Gerencia	
TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	
	RESOLUCIÓN	
	OTROS (Cual) COMPRAVENTA	X
	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
OBJETO A CONTRATAR:	***COMPRA Y/O ADQUISICIÓN DE PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICA Y CENTRO MEDICOS, PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES, PÓLIZA TODO RIESGO PARA MAQUINARIA Y EQUIPOS Y SOAT PARA VEHÍCULOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE SAN ANDRES***	
VIGENCIA O PLAZO DE EJECUCIÓN:	TRES (03) MESES	
VALOR A CONTRATAR: (Letras y Números)	CUARENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTISIETE PESOS COP ($43.895.927)	

Cordialmente,

FABIAN OSWALDO ROJAS PEDRAZA
Gerente