



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

SOLICITUD No.	86			TIPO DE SOLICITUD	INICIAL	X
FECHA DE SOLICITUD	07	05	2026		ADICIÓN	
DÍA MES AÑO						
1. INFORMACION DEL SOLICITANTE						
Nombre Dependencia	Administrativa					
Nombre Solicitante	JENNIFFER ALVAREZ BERNAL					
Correo-e	gerencia@esecentrosaludsotaquir.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:						
OBJETO: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA TRANSMISIÓN DE CUÑAS, PROGRAMAS Y PERIFONEO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA LA E.S.E CENTRO DE SALUD MANUEL ALBERTO FONSECA SANDOVAL DE SOTAQUIRA"						
2. FUENTE DE FINANCIACION						
VALOR: OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (8.400.000,00) M/CTE						
RUBRO NUMERO	NOMBRE			VALOR		
212020200801	Honorarios			(\$8.400.000)		
 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		

PROYECTO: YENNY MARLLEY ACOSTA CPS 01 DE 2026
REVISÓ Y APROBÓ: NOHORELY LIZARAZO GUÍO-GERENTE ESE MAFS