



**F4**  
**FORMATO SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD**  
**PRESUPUESTAL**

Código: G- PC

Versión: 03

Fecha: Diciembre de 2016

Página 1 de 1

FECHA SOLICITUD	D 09	M 06	A 2026
-----------------	---------	---------	-----------

TIPO DE SOLICITUD	INICIAL	X
	ADICIÓN	

**1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

Nombre del proceso	Gestión de bienes y servicios
Nombre del solicitante	Eliana Marcela Ramírez Amaya (Subgerente administrativa y financiera)

**2. OBJETO DEL GASTO**

Cambio del transformador de potencia 13220/120 V en la sede París de la ESE BelloSalud.

CÓDIGO RUBRO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN RUBRO PRESUPUESTAL
2.1.2.01.01.003.04.06	OTROS EQUIPOS ELECTRICOS Y SUS PARTES Y PIEZAS

**3. VALOR DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL SOLICITADA**

VIGENCIA (AÑO):	2026
-----------------	------

	EN NÚMEROS	EN LETRAS
VALOR	\$6.570.000	Seis millones quinientos setenta mil pesos M/L
<b>TOTAL, DISPONIBILIDAD</b>	<b>\$6.570.000 IVA incluido</b>	<b>Seis millones quinientos setenta mil pesos M/L IVA incluido</b>

Si se solicita vigencia futura por favor indicar el número de Acta, por medio de la cual fue aprobado el monto.

ACTA DE JUNTA	FECHA



FIRMA AREA USUARIA



FIRMA GERENTE

Vigilado Supersalud

Elaboró: Equipo Jurídico / GD	Revisó: Equipo de Calidad	Aprobó: Gerencia
Fecha: Diciembre de 2016	Fecha: Diciembre de 2016	Fecha: Diciembre de 2016

