

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.  
SUBGERENCIA CORPORATIVA**

**AREA FINANCIERA SUB - UNIDAD DE PRESUPUESTO**

**CERTIFICACIÓN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NUMERO: 1069**

**UNIDAD EJECUTORA:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**CODIGO:** 2264110016

**AÑO:** 2026

**EL RESPONSABLE DEL ÁREA DE PRESUPUESTO CERTIFICA:**

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: ELIANA IVONT HURTADO SEPULVEDA  
NOMBRE: SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

OBJETO CDP: ADICION A LOS CONTRATOS DEL PERSONAL DE PRESTACION DE SERVICIOS DIRECCION HOSPITALARIA  
ENFERMERIA

**DISPONIBILIDAD PRESENTE:** 46.738.980,00

QUE EXISTE APROPIACIÓN PRESUPUESTAL DISPONIBLE Y LIBRE DE AFECTACIÓN EN EL (LOS) SIGUIENTE (S) RUBRO PRESUPUESTAL.

| GASTO  | RUBRO      | RECURSO | CONCEPTO                                          | VALOR            | DEBITOS | CREDITOS         | VALOR ACTUAL     |
|--------|------------|---------|---------------------------------------------------|------------------|---------|------------------|------------------|
| D      | 4245020905 | 10      | CONTRATACIÓN SERVICIOS ASISTENCIALES<br>GENERALES | \$ 34.908.000,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00          | \$ 34.908.000,00 |
| TOTAL: |            |         |                                                   |                  |         | \$ 34.908.000,00 | \$ 34.908.000,00 |

VALOR EN NÚMEROS Y LETRAS 34.908.000,00 TREINTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EL 26/06/2026 Y TIENE VIGENCIA HASTA EL 31/12/2026

*RONALDPS*

Ronald José Payares S

**RESPONSABLE DE PRESUPUESTO**

Bogotá D.C. Diagonal 34 N° 5 - 43

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACIÓN ES Estrictamente presupuestal y sometida al cumplimiento del procedimiento contractual legal establecido



Secretaría de Salud  
Subred Integrada de Servicios de Salud  
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E  
APOYO – GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS  
FORMATO SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

CÓDIGO: AP-CR-FT-001  
VERSIÓN: 10  
FECHA: 2026-05-08

Fecha de realización de la solicitud:

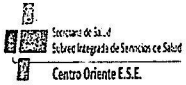
24/06/2026

DATOS DEL SOLICITANTE

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                              |  |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--|
| Proceso solicitante:                | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE - DIRECCION HOSPITALARIA-PROCESO DE ENFERMERIA                                                                                                                                             |                                                                              |  |
| Objeto:                             | REALIZAR ADICION Y PRORROGA A LOS CONTRATOS DEL PERSONAL ASISTENCIAL QUE SE RELACIONAN EN EL FORMATO AP-IA-FT-037 CUADRO ANEXO CUADRO 6-2022 CON PERFILES DE CAMILLEROS, AUXILIARES Y PROFESIONALES DE LA DIRECCION HOSPITALIZACIÓN - ENFERMERIA |                                                                              |  |
| Fuente Financiación Gasto           | RECURSOS PROPIOS                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                              |  |
| Rubro presupuestal Código y nombre: | 4245020905 CONTRATACIÓN SERVICIOS ASISTENCIALES GENERALES                                                                                                                                                                                        |                                                                              |  |
| Valor Solicitado en números         | ✓ \$ 34.908.000                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                              |  |
| Valor Solicitado en letras          | TREINTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL PESOS M/CTE ✓                                                                                                                                                                                     |                                                                              |  |
| FIRMAS                              | Nombre y firma. Ordenador del Gasto:Gerente/Subgerente de servicios de salud/Subgerente Corporativo:                                                                                                                                             | ✓<br>DRA. ELIANA IVONT HURTADO SEPULVEDA<br>SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD |  |
|                                     | Nombre y firma. Subgerente de servicios de salud/Subgerente Corporativo o Jefe de Oficina                                                                                                                                                        | <br>DRA. ELIANA IVONT HURTADO SEPULVEDA<br>SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD  |  |
|                                     | Nombre y firma. Dirección Financiera:                                                                                                                                                                                                            | <br>ANDRES FELIPE GUZMAN CRUZ<br>DIRECTOR FINANCIERO                         |  |
|                                     | Nombre y firma del Responsable del Proceso                                                                                                                                                                                                       | <br>NATALY DUQUE SALAZAR<br>REFERENTE DE ENFERMERIA                          |  |
|                                     | Nombre y firma de quien elabora                                                                                                                                                                                                                  | <br>WENDY CORDOBA MOLANO<br>ENLACE OPERATIVO                                 |  |

NOTA I: De conformidad a lo establecido en Resolución SDH-000191 del 22 de septiembre de 2017 se adopta y consolida el Manual de Programación, Ejecución y Cierre Presupuestal del Distrito Capital, Modulo2.Numeral 3.5.2.

26-06-2026  
4:08 P.m

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                              |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | <b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E</b><br><b>APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b><br><b>FORMATO SOLICITUD DE MODIFICACIÓN AL CONTRATO DE PRESTACION</b><br><b>DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION - DELEGACION</b><br><b>DEL GASTO</b> |  | <b>CÓDIGO: AP-IA-FT-084</b><br><b>VERSIÓN: 1</b><br><b>FECHA: 2026-05-08</b> |  |
| 1. Fecha de Solicitud (A/M/D):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 2026-06-24                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 2. N° Contrato:                                                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | CUADRO 6-202                                                                 |  |
| <b>DATOS DE LA SOLICITUD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                              |  |
| 3. Contratista:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | CUADRO 6-202                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                              |  |
| 4. Objeto:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | ADICIONAR Y PRORROGAR LOS CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE LA DIRECCION HOSPITALIZACIÓN - ENFERMERIA QUE SE RELACIONAN EN EL FORMATO AP-IA-FT-037 CUADRO ANEXO CUADRO 6-2022                                                                                           |  |                                                                              |  |
| 5. Adición:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | X                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 7. Valor: \$ 34.908.000                                                      |  |
| 6. Prorroga:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | X                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 8. Tiempo: HASTA EL 31 DE JULIO DE 2026                                      |  |
| 9. Otro (*)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                              |  |
| <b>10. DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                              |  |
| Se solicita hacer adición y prórroga para los contratos relacionados en el CUADRO 6-2022 que hace parte integral de este requerimiento y según las condiciones indicadas en el mismo, para garantizar la oportuna prestación de servicios en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. y así desarrollar todas las actividades específicas consignadas en el mismo, teniendo en cuenta que estos contratos tienen fecha de terminación el 30 de junio de 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                              |  |
| <b>11. JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                              |  |
| La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. se conformó producto de la fusión de las Empresas Sociales del Estado de Rafael Uribe Uribe, Santa Clara, San Cristobal, La Victoria, Centro Oriente y San Blas, mediante Acuerdo 641 de 2016 del Concejo de Bogotá y actualmente presta servicios integrales de salud de alta complejidad, siendo parte integral de la Red de prestadores públicos de salud del Distrito Capital por lo que para garantizar la prestación de los servicios contratados con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), requiere de personal de apoyo asistencial que realice las actividades necesarias en el proceso de DIRECCION DE HOSPITALIZACION. Los contratistas relacionados tienen contrato con fecha de terminación el 30 de junio 2026 y requieren ser prorrogados hasta el 31 de julio del 2026 y adicionados por un valor que cubra la prestación del servicio hasta esta fecha. |  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                              |  |
| 12. Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | WENDY CORDOBA MOLANO                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Enlace coordinacion Enfermeria Subred Centro Oriente                         |  |
| 13. Supervisor: Nombre, Cargo y Firma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | NATALY DUQUE SALAZAR                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Referente Enfermeria Subred Centro Oriente                                   |  |
| El Supervisor declara con la firma del presente documento haber revisado la información que justifica la modificación solicitada y declara que es cierta y coherente con el seguimiento a la ejecución del contrato y las obligaciones establecidas en el Manual de Contratación vigente para posterior aprobación de la Ordenación del Gasto y VV. de la Dirección de Contratación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                              |  |
| 14. Jefe de Oficina o Director: Nombre, Cargo y firma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | NATALY DUQUE SALAZAR                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Referente Enfermeria Subred Centro Oriente                                   |  |
| 15. Firma del Ordenador del Gasto: Subgerente de Servicios de Salud / Subgerente Corporativo: Nombre, Cargo y firma:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | ELIANA IVONT HURTADO SEPULVEDA                                                                                                                                                                                                                                                |  | SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 16. Vo.Bo. Gestión de Contratación                                           |  |
| <b>NOTA I:</b> Conforme a la Resolución 159 del 7 de abril de 2026, "Por la cual se delegan funciones en materia contractual y de ordenación del gasto en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.", se autoriza cualquier modificación que se pretenda adelantar durante la ejecución de los contratos de servicios profesionales y apoyo a la gestión.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                              |  |

**FORMATO CUADRO CONSOLIDADO SOLICITUD DE MODIFICACIÓN AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN  
APOYO - GESTIÓN DE INSENIOS Y ABASTECIMIENTO**

[illegible]

  
ELIANA WOT HURTADO SEPÚLVEDA  
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD  
ORDENADOR DEL GASTO

**NATALY DUQUE SALAZAR - REFERENTE DE ENFERMERIA**  
**Director o Jefe de Oficina**

**NATALY DUQUE SALAZAR**  
Supervisor del Contrato

Elaboro: Wendy Córdoba Molano • Enlace Operativo  
Revisó y Aprobó: Nataly Duque Salazar • Referente de Enfermería