SOLICITUD No.	01		
FECHA DE SOLICITUD	01	07	2026
	DÍA	MES	AÑO

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre Dependencia	**GERENCIA**
Nombre Solicitante	**ZULMA CONSTANZA GAMBA MILA**

2. CONCEPTO DEL GASTO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REPRESENTAR Y ASESORAR JURÍDICA Y CONTRACTUALMENTE A LA E.S.E CENTRO DE SALUD NUEVO COLÓN.

3. VALOR TOTAL DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL SOLICITADA:

VALOR	**$ 10.000.000,00**

4. RUBRO PRESUPUESTAL:

212020200901 **SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES ADMINISTRATIVO**

ZULMA CONSTANZA GAMBA MILA
Gerente