## SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:

| FECHA | DÍA: | 10 | MES: | JULIO | AÑO: | 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|

| DIRIGIDO A: | |
|---|---|
| PAOLA ANDREA PEÑAFIEL MARTINEZ | TESORERA GENERAL |

Sírvase expedir certificado de disponibilidad presupuestal para atender el gasto con las siguientes características:

| | |
|---|---|
| **OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:** | **"CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION Y SEGURIDAD DE LA SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) PARA LA CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO"** |
| **VALOR APROXIMADO:** | **TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($13.500.000 M/CTE).** |
| **OBSERVACIONES:** | NINGUNA |

| Quien solicita: | Recibí: |
|---|---|
| **YISLENI LISBETH SANTACRUZ MONTENEGRO** | **PAOLA ANDREA PEÑAFIEL MARTINEZ** |
| Secretaria Ejecutiva | Tesorera General |

| Vo.Bo. |
|---|
| **CRISTIAN DANILO GUERRERO GOMEZ** |