Hospital César Uribe Piedrahita Cuidamos de tí	FORMATO DE SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	Código: FO-03-11-04-001 Versión: 05 Fecha: 19/02/2026

FECHA DE SOLICITUD: 27/07/2026

PROCESO QUE SOLICITA: GESTIÓN JURÍDICA - CONTRATACIÓN

1.- OBJETO:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE COMO ODONTÓLOGO Y COORDINADOR DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA EN LA E.S.E HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA

2.- VALOR:

$30.000.000

3.- RELACIÓN No CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ASIGNADO:

3327

FIRMA DEL SOLICITANTE
MAURO E. ROJAS L.
AUXILIAR EN CONTRATACIÓN

VO. BO. SUBGERENCIA
SANTIAGO GRANADA BOTERO
SUBGERENTE CIENTÍFICO