| | SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | Código: | FOR- FOR-0046-005 |
|---|---|---|---|
| | | Versión: | 04 |

| 1. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD DEL BIEN, OBRA O SERVICIO | | |
|---|---|---|
| FECHA (DD/MM/AA) | | 31-08-2026 |
| OBJETO DEL GASTO | | LA CONTRATISTA se obliga a prestar los servicios de la especialidad de ginecología para cubrir la demanda del servicio en las diferentes áreas de la E.S.E HOSPITAL. |
| VALOR | | ONCE MILLONES DE PESOS ($11.000.000) |
| OBJETIVO PLAN OPERATIVO | | Aumentar el acceso a servicio de salud y mejorar la calidad de la atención |
| EJE PLAN OPERATIVO | | Un hospital que contribuye al cuidado de tu salud |
| JEFE DE OFICINA | Nombre | JUAN SEBATIAN RESTREPO SALGADO |
| | Cargo | SUBGERENTE ASISTENCIAL |
| | Firma | |

| 2. VERIFICACIÓN DE LA NECESIDAD EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| APLICA | | SI | X | NO | |
| CÓDIGO CLASIFICADOR UNSPSC DEL PAA | | 85120000 85121600 85121601 | | | |
| VIABILIZACION PRESUPUESTAL | | 2.4.5.02.08 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción | | | |
| RESPONSABLE DEL PAAY EJECUCION PRESUPUESTAL | Nombre | DORA BEATRIZ MEJIA SERNA | | | |
| | Cargo | JEFE OFICINA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA. | | | |
| | Firma | | | | |

| 3. APROBACIÓN POR PARTE DEL ORDENADOR DEL GASTO | | |
|---|---|---|
| FECHA (DD/MM/AA) | | 31-08-2026 |
| VALOR AUTORIZADO | | $11.000.000 |
| ORDENADOR DEL GASTO | Nombre | JOHN FREDY MONTOYA VELASQUEZ |
| | Cargo | GERENTE |
| | Firma | |

# E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL
**891480036**

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

SECCIÓN 6663 REGIONAL 0696 **334**

UNIDAD EJECUTORA 23 E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL 334 FECHA DE DISPONIBILIDAD 31/08/2026 11:26:48 a.m. FECHA DE VENCIMIENTO 31/12/2026 11:59:59 p.m.

AÑO FISCAL: 2026 ESTADO: Confirmado

**EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO**
**CERTIFICA**

Que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en el (los) siguiente(s) rubros presupuestal(es):

| GASTO | RUBRO | RECURSO | CONCEPTO | VALOR | DEBITOS | CREDITOS | VALOR ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| C | A-02-02-04 | 01 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | $ 11.000.000 | $ 0 | $ 0 | $ 11.000.000 |
| | | | TOTAL: | $ 11.000.000 | | | $ 11.000.000 |

OBJETO CDP: PRESTAR LOS SERVICIOS DE LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA PARA CUBRIR LA DEMANDA DEL SERVICIO EN LAS DIFERENTES AREAS DE LA E.S.E HOSPITAL

DORA BEATRIZ MEJIA SERNA
JEFE OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Nombre quien elaboró CDP/Disponibilidad

Nombre [illegible]

[illegible] E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL "NIT 891480036-0"