Doctor
ANGEL URIEL SANCHEZ SANCHEZ
Técnico Operativo de Presupuesto
E.S.E. Hospital Local de Rio de Oro – Cesar

Ref. Solicitud de Disponibilidad Presupuestal

Fecha		
Día	**Mes**	**Año**
31	**Julio**	**2026**

De la manera más atenta me permito solicitarle, se expida un certificado de Disponibilidad Presupuestal, de acuerdo a la siguiente información.

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE DE PERSONAL VINCULADO A LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE RÍO DE ORO – CESAR, PARA LA EJECUCIÓN ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA EN LAS DIFERENTES VEREDAS Y CORREGIMIENTOS DEL MUNICIPIO DE RIO DE ORO

PLAZO: CUATRO (04) MESES

VALOR: VEINTICUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($24.800.000,00) M/CTE

RUBRO PRESUPUESTAL: 2.1.2.02.02.009.01 – REMUNERACIÓN POR SERVICIOS TÉCNICOS

SHERIL NATALIA RINCON ALVAREZ
Gerente E.S.E. Hospital Local de Rio de Oro