Galán, 09 de octubre de 2026

Señora:
MARLENE RUEDA PERÉZ
Técnico Administrativo
E.S.E Hospital San Juan de Dios
Galán, Santander
E. S. D.

REF: SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.

Cordial Saludo.

En atención al plan Anual de Adquisiciones previsto para la **VIGENCIA 2026** me permito solicitarle expedir un Certificado de Disponibilidad Presupuestal, de acuerdo con la siguiente información.

FECHA:	OCTUBRE 09-2026
DIRIGIDO A:	MARLENE RUEDA PEREZ Oficina Técnico Administrativo
OBJETO	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE GALAN".**
NUMERO Y DENOMINACION DEL RUBRO PRESUPUESTAL	2.4.5.02.09.02- Servicios Técnicos- operación
VALOR EN LETRAS Y EN NUMEROS	NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($9.600.000) MCTE
RECURSOS:	CONVENIOS
PROGRAMA:	Servicios para la comunidad, sociales y personales
AREA:	ADMINISTRATIVA
OFICINA GESTORA:	GERENCIA

Cordialmente,

MARINELLA ESTUPIÑAN RINCON
Gerente
E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE GALAN