SOLICITUD No.	**20**			**TIPO DE SOLICITUD**	INICIAL	*
FECHA DE SOLICITUD	**20** (DÍA)	**10** (MES)	**2026** (AÑO)		ADICIÓN	

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre Dependencia	GERENCIA
Nombre Solicitante	GUILLERMO HERNAN LOPEZ RODRIGUEZ
Información adicional	

En atención al PAA para la vigencia, me permito solicitar expedir Certificado de Disponibilidad presupuestal, de acuerdo con la siguiente información:

2. CONCEPTO DEL GASTO U OBJETO:

"ADQUISICION DE HIPOCLORITO DE CALCIO AL 70% PARA SERVILENGUPA S.A.E.S.P."

3. VALOR

VALOR ($)	**12.959.100**

Firma Solicitante
Cargo

4. AUTORIZACIÓN

(esta sección es de uso exclusivo para la Oficina de Tesorería)

APROBADA :	**RECHAZADA:**
FIRMA DEL ORDENADOR	Vo Bo Tesorero

OBSERVACIONES :