Labranzagrande, 14 de Octubre de 2026

Doctora
DIANA MILENA VARGAS VEGA
Tesorera
E.S.E. Centro de Salud del Municipio de Labranzagrande

Me dirijo a usted para solicitar se expida CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL por valor de TREINTA MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 30.800.000). para contrato que tiene por objeto CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE LABRANZAGRANDE PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES INHERENTES A LA EJECUCION DE LOS CONVENIOS DE TOMAS DE MUESTRAS DE CHAGAS.

Cordialmente:

DALILA ANDREA CELY CRISTANCHO
Gerente