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**
30	**Septiembre**	**2026**

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

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA PARA CONFORMAR EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO PARA EL PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y LA IMPLEMENTACIÓN DEL REGISTRO LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN NO. 105 DE 2026 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE RÍO DE ORO – CESAR

PLAZO: UN (01) MES

VALOR: DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS ($2.235.830,00) M/CTE

RUBRO PRESUPUESTAL: 2.1.2.02.02.009.02 – *Honorarios profesionales*

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