E.S.E HOSPITAL L. SAN CARLOS

SOLICITUD DE EXPEDICION CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

NUMERO: **000273**
FECHA : 28 de Agosto de 2026

SEÑOR(a):
LAURA VALENTINA ROA REINA
SUBGERENTE

Sirvase expedir certificado de disponibilidad presupuestal, para amparar el compromiso que se pretende adquirir segun el siguiente detalle:
FTE FINANCIACION:RECP RECURSOS PROPIOS
O B J E T O : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOY O A LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE TALENTO HUMANO DE LA ESE HOSPITAL LOCAL SAN CARLOS DE GUAROA

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR	COSTO
21202020090101	honorarios personal administrativo	12,800,000.00	0000

YENNY LORENA GAMA BECERRA
GERENTE

Firma solicitante