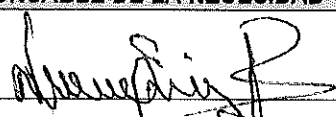


	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	Código: A-GFI-PN-F-011
	GESTIÓN FINANCIERA	Versión: 5
	FORMATO DE SOLICITUD DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	Fecha: 20/08/2024

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		
FECHA	18 de febrero 2025 /	
OBJETO	Suministro de medicamentos genéricos para la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá /	
VALOR	\$220.000.000 /	
OBSERVACIONES		
CÓDIGO PRESUPUESTAL	CONCEPTO	VALOR
2.4.5.01.03.01	Medicamentos	\$220.000.000
Con la suscripción de la presente solicitud se materializa el aval por la Ordenadora del Gasto, para la expedición del Certificado de Disponibilidad Presupuestal.		
RESPONSABLE DE LA NECESIDAD		
FIRMA  NOMBRE: NUBIA YANETH GUEVARA PINTO CARGO: ASESOR DESARROLLO DE SERVICIOS		
SOLICITADO POR		
 DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ Gerente		
		RECIBE FIRMA _____ NOMBRE _____ CARGO _____ FECHA _____