Página 1 de 1	RECEPCIONAR, DISTRIBUIR Y TRAMITAR LOS DOCUMENTOS	POLICIA NACIONAL
Código: 1GD-FR-0006		
Fecha: 10-07-2014	NOTA INTERNA	
Versión: 1		

No.336

FECHA: **21/05/2021**

PARA: TCONTRATOS

DE: **UPRES HUILA - JEFAT**

URGENTE		ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	
PARA SU INFORMACIÓN		DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	
FAVOR DAR CONCEPTO		FAVOR TRAMITAR	X
INFORMAR POR ESCRITO		ARCHIVAR	
ENCARGARSE DEL ASUNTO		ENTERARSE Y DEVOLVER	
OTRO:		DILIGENCIAR Y DEVOLVER	

OBSERVACIONES:

Cordial saludo
Dios y patria.

Oficina de contratos; dar trámite a la presente diligencia, y dar cumplimiento a la Resolución 03049 de 2014, según corresponda el tipo de trámite para la presente diligencia.

Oficina de contratos; dar cumplimiento a la Ley 80 del 28 de octubre de 1993, según corresponda el tipo de trámite para la presente diligencia.

Oficina de contratos; dar cumplimiento al Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, según sea el tipo de trámite para la presente diligencia.

De estricto cumplimiento.

FIRMA:
Capitán **YAIDY MARTINEZ MUÑOZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila

RECIBIDO:
FECHA:
HORA:

Nro. _____

FECHA: _____

PARA: _____

DE: UPRES HUILA - JEFAT

URGENTE		ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	
PARA SU INFORMACIÓN		DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	
FAVOR DAR CONCEPTO		FAVOR TRAMITAR	
INFORMAR POR ESCRITO		ARCHIVAR	
ENCARGARSE DEL ASUNTO		ENTERARSE Y DEVOLVER	
OTRO:		DILIGENCIAR Y DEVOLVER	

OBSERVACIONES:

FIRMA:

RECIBIDO:
FECHA:
HORA:

Nro. _____

FECHA: _____

PARA: _____

DE:

URGENTE		ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	
PARA SU INFORMACIÓN		DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	
FAVOR DAR CONCEPTO		FAVOR TRAMITAR	
INFORMAR POR ESCRITO		ARCHIVAR	
ENCARGARSE DEL ASUNTO		ENTERARSE Y DEVOLVER	
OTRO:		DILIGENCIAR Y DEVOLVER	

OBSERVACIONES:

FIRMA:

RECIBIDO:

Nro. _____

FECHA: _____

PARA: _____

DE:

URGENTE		ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA	
PARA SU INFORMACIÓN		DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA	
FAVOR DAR CONCEPTO		FAVOR TRAMITAR	
INFORMAR POR ESCRITO		ARCHIVAR	
ENCARGARSE DEL ASUNTO		ENTERARSE Y DEVOLVER	
OTRO:		DILIGENCIAR Y DEVOLVER	

OBSERVACIONES:

FIRMA:

RECIBIDO:

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. GS-2021- 006717 REGI2/GRUCO- 17.5

Neiva, 22 mayo de 2021

Intendente Jefe
RAMIRO CARABALI SUAREZ
Jefe de Presupuesto
Carrera 22 Sur N° 26 A -21 B/ Fronteras del Milenio
Ciudad.-

Asunto: Solicitud certificado disponibilidad presupuestal

De manera atenta me permito solicitar al señor Intendente Jefe, se sirva expedir el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF y QUIPU, AREA ATENCION DE SALUD UPRES Código 1553800, imputación ALOJAMIENTO, SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS código A-02-02-02-006-03-03, por un valor de **de SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE. ($60.000.000.00). INCLUIDO IVA.**, los cuales están distribuidos incluyendo vigencias futuras así:

AÑO	RUBRO	CANTIDAD	VALOR
2021	02-02-02-006-03-03	1	$ 45.000.000,00
2022	02-02-02-006-03-03	1	$ 15.000.000,00
TOTAL			**$ 60.000.000,00**

Lo anterior para continuar el proceso de contratación cuyo objeto es **SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS BAJO REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DEUIL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA.**

Teniendo en cuenta, que este proceso es generado por el sistema, y atendiendo los parámetros establecidos en la Ley 80 de 1993 artículo 41 y demás normas concordantes.

Atentamente,

Teniente **MAYERLINE OLAVE CUBIDES**
Jefe Grupo de contratos

Elaborado por: IT. Jorge R Rojas E
Fecha Elaboración: 22-05-2021
Ubicación. D:\8.archivo 2021\2.contratación UPRES

Carrera 22 sur N° 26A – 21 B/ Fronteras del milenio Neiva
Teléfono: 8630065 Ext 6418
Deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

SIIF Nación

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHrcarabal	RAMIRO CARABALI SUAREZ
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-053	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
Fecha y Hora Sistema	2021-05-23-11:58 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "ítems de afectación de gastos"

Numero:	39921	**Fecha Registro:**	2021-05-23	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-053 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	45.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	45.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	45.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				**AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS**					
Número:	40521	**Fecha Registro:**	2021-05-22	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
053 ATENCION SALUD	A-02-02-02-006-003 ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	Nación	16	SSF						
					Total:	45.000.000,00	0,00	45.000.000,00	45.000.000,00	0,00

Objeto:	SUIMINSTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALAZADOS BAJO REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLINICA DEUIIL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA CON UNA VIGENCIA FUTURA 2022 15.000.000,00

IJ. RAMIRO CARABALI SUAREZ

JEFE DE PRESUPUESTO RASES No. 2

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

Nit: 901362454

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 210

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $60,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS BAJA REQERIMIEMTOS NUTRICIONALES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANDAD POLICIAL COMPLEMTARIO CLNICINA DEUIL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD UPRES DEUIL
Nombre Solicitante: CT.YAIDY MARTINEZ MUÑOZ
Fecha Solicitud: 23/05/2021

Observaciones: ..

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
1553000	ATENCION SALUD UPRES DEUIL	0	2	020	200	6				16	SERVICIOS ALOJAMIENTO; SERVICIOS SUMINISTRO COMIDAS BEBIDAS;	2021	$45,000,000.00
1553000	ATENCION SALUD UPRES DEUIL	0	2	020	200	6				16	SERVICIOS ALOJAMIENTO; SERVICIOS SUMINISTRO COMIDAS BEBIDAS;	2022	$15,000,000.00
											TOTAL		$60,000,000.00

Expedido a los 23 dias del mes de Mayo de 2021 en la ciudad de NEIVA

IJ RAMIRO CARABALI SUAREZ
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO: REALIZAR PROGRAMACIÓN Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	POLICIA NACIONAL
Código: 1DE-FR-0033		
Fecha: 14/05/2012	CERTIFICACIÓN PLAN DE COMPRAS GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 2		

FECHA 21/05/2021

CERTIFICADO No. 238

UNIDAD EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO CUBS	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
									CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
0 53 - UPRES DEUIL	0 53 - UPRES DEUIL	PROGRAMA "O" ATENCION SALUD	6	85151607	ALOJAMIENTO; SERVICIOS DE SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS	02-02-02-006-03-03	SERVICIO DE ALIMENTACION HOSPITALARIAS PARA PACIENTES	45.000.000,00			1,00	45.000.000,00		
								TOTAL	-	-		45.000.000,00	-	-

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN **45.000.000,00**

Intendente Jefe GIMONDI BRAVO GONZALEZ

Administrador Plan de Compras UPRES HUILA

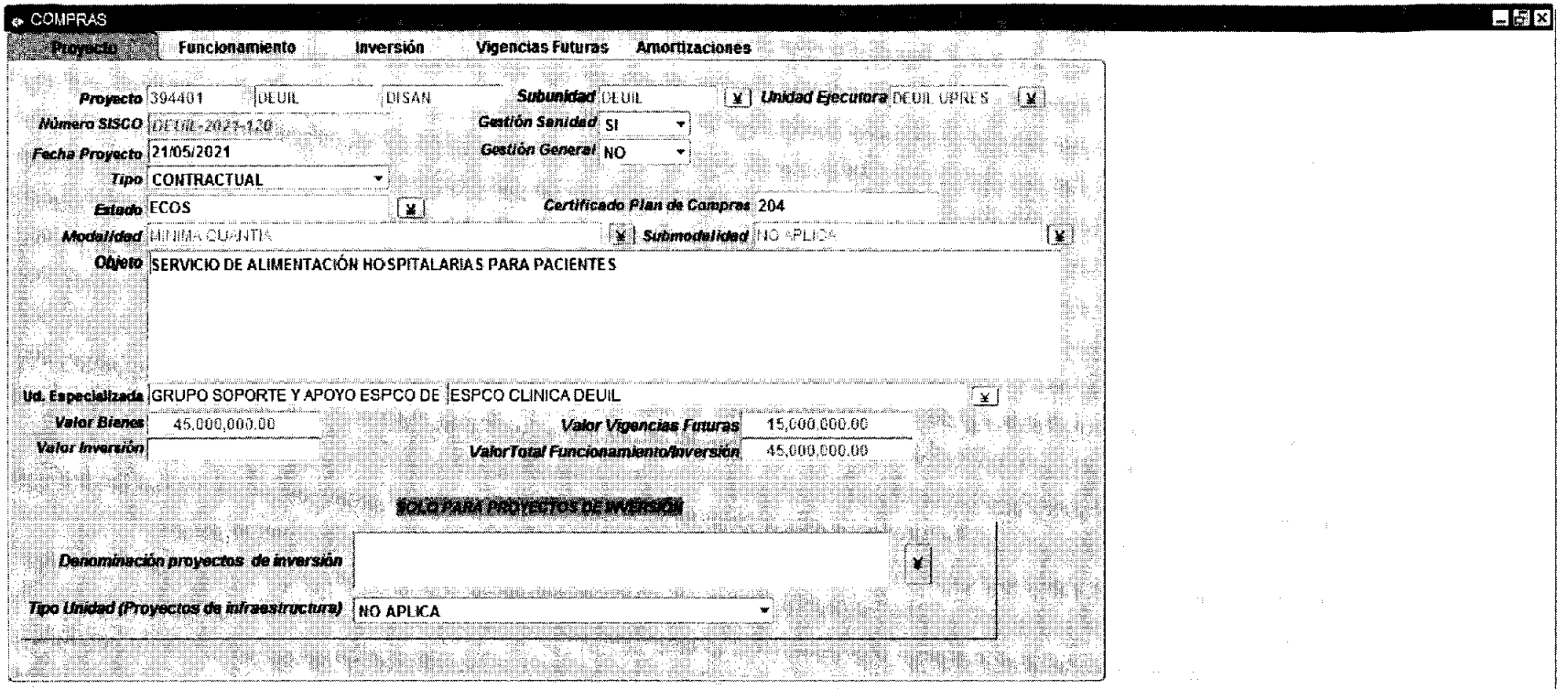
Intendente Jefe GIMONDI BRAVO GONZALEZ

Responsable Planeación UPRES HUILA

RECIBE: Jenidi Catherine Paz A.

Unidad/Grupo_____

AÑO	RUBRO	CANTIDAD	VALOR
2021	02-02-02-006-03-03	1,00	45.000.000,00
2022	02-02-02-006-03-03	1,00	15.000.000,00
		1,00	60.000.000,00


COMPRAS
Proyecto
Funcionamiento
Inversión
Vigencias Futuras
Amortizaciones
Proyecto 394401 DEUIL DISAN
Subunidad DEUIL
Unidad Ejecutora DEUIL UPRES
Número SISCO DEUIL-2021-120
Gestión Sanidad SI
Fecha Proyecto 21/05/2021
Gestión General NO
Tipo CONTRACTUAL
Estado ECOS
Certificado Plan de Compras 204
Modalidad MINIMA CUANTIA
Submodalidad NO APLICA
Objeto SERVICIO DE ALIMENTACIÓN HOSPITALARIAS PARA PACIENTES
Ud. Especializada GRUPO SOPORTE Y APOYO ESPCO DE ESPCO CLINICA DEUIL
Valor Bienes 45,000,000.00
Valor Vigencias Futuras 15,000,000.00
Valor Inversión
ValorTotal Funcionamiento/Inversión 45,000,000.00
SOLO PARA PROYECTOS DE INVERSIÓN
Denominación proyectos de inversión
Tipo Unidad (Proyectos de infraestructura) NO APLICA

ASESORIAS E INGENIERIA
Servicios y Suministros S.A.S.

Neiva, 20 de mayo de 2020

Señores:
POLICIA METROPOLITANA DE NEIVA
Patrullera Jeidi Polo

ASUNTO: sostenimiento precios proceso MIC 013 UPRES HUILA

Cordial Saludo.

ASESORIAS E INGENIERIAS SERVICIOS Y SUMINISTROS S.A.S, Nit. 900.341.495-1, manifiesta que mantiene los precios enviados para el proceso del contrato de referencia MIC 013 UPRES HUILA.

Atentamente,

DANIEL ALFONSO CUMBE LOSADA
Representante Legal
Asesorías e Ingenierías
Servicios y Suministros s.a.s
Nit: 900.341.495-1

1 Sobre único

13	EL PROVEEDOR DEBE INDICAR EL VALOR A COTIZAR POR CADA SERVICIO SOLICITADO IVA INCLUIDO	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal						
							Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
							0,00	125.060,00
Ref.	Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1		85151600	DIETA ASTRINGENTE DESAYUNO	1,00	UN		5.556,00	0,00	5.556,00
2		85151600	DIETA ASTRINGENTE ALMUERZO Y COMDA	1,00	UN		6.960,00	0,00	6.960,00
3		85151600	DIETA COMPLEMENTARIA DESAYUNO	1,00	UN		5.556,00	0,00	5.556,00
4		85151600	DIETA COMPLEMENTARIA I ALMUERZO Y COMDA	1,00	UN		6.960,00	0,00	6.960,00
5		85151600	DIETA HIPOGLUSIDA DESAYUNO	1,00	UN		5.556,00	0,00	5.556,00
6		85151600	DIETA HIPOGLUSIDA ALMUERZO Y COMDA	1,00	UN		6.960,00	0,00	6.960,00
7		85151600	DIETA BLANDA TODO MOLIDO DESAYUNO	1,00	UN		5.556,00	0,00	5.556,00
8		85151600	DIETA BLANDA TODO MOLIDO ALMUERZO Y COMDA	1,00	UN		6.960,00	0,00	6.960,00
9		85151600	DIETA HIPOGRASA DESAYUNO	1,00	UN		5.556,00	0,00	5.556,00
10		85151600	DIETA HIPOGRASA ALMUERZO Y COMDA	1,00	UN		6.960,00	0,00	6.960,00
11		85151600	DIETA HIPOSODICA DESAYUNO	1,00	UN		5.556,00	0,00	5.556,00
12		85151600	DIETA HIPOGLUSIDA ALMUERZO Y COMDA	1,00	UN		6.960,00	0,00	6.960,00
13		85151600	DIETA BLANDA LIQUIDA CLARA DESAYUNO	1,00	UN		5.556,00	0,00	5.556,00
14		85151600	DIETA BLANDA LIQUIDA CLARA ALMUERZO Y COMDA	1,00	UN		6.960,00	0,00	6.960,00
15		85151600	DIETA HIPERPROTEICA DESAYUNO	1,00	UN		5.556,00	0,00	5.556,00
16		85151600	DIETA HIPERPROTEICA ALMUERZO Y COMDA	1,00	UN		6.960,00	0,00	6.960,00
17		85151600	DIETA RENAL DESAYUNO	1,00	UN		5.556,00	0,00	5.556,00
18		85151600	DIETA RENAL ALMUERZO Y COMDA	1,00	UN		6.960,00	0,00	6.960,00
19		85151600	DIETA NORMAL DESAYUNO	1,00	UN		5.556,00	0,00	5.556,00
20		85151600	DIETA NORMAL ALMUERZO Y COMDA	1,00	UN		6.960,00	0,00	6.960,00