MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICIA N° 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

Envigado, 11 de mayo de 2023

Señora
BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
Jefe de Presupuesto Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
Cra. 43ª No. 48C sur 45
Envigado

Asunto: Solicitud Expedir Registro Presupuestal de Compromiso

Teniendo en cuenta la guía 1AR-FR-0039 "lista de chequeo presupuesto expedición de certificado de disponibilidad presupuestal y registro presupuestal del compromiso", De manera atenta me permito solicitar a la señora jefe de Presupuesto, expedir el registro presupuestal del Compromiso del proceso Contractual que a continuación relaciono:

Modalidad	MINIMA CUANTIA
Nombre Contratista	CLINICA DEL DOLOR
No de contrato	65-7-20083-23
Valor	Vigencia 2023: $ 43'400.000,00
Rubro	02-02-02-009-003
Objeto	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALZADOS DE FISIATRIA, MEDICINA DEL DOLOR ASI MISMO LOS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE DICHAS ESPECIALIDADES PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA

Atentamente

Intendente **ELIAB FRANCO BEDOYA**
Responsable Contratos RASES 6 E
Para solicitud Registro SIIF NACION

"Por una Salud más Humana"

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396737
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Humana

INFORMACION PUBLICA

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHbvelsque	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2023-05-12-9:43 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 46323 de fecha 2023-04-14. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	49623	**Fecha Registro:**	2023-05-12	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	43.400.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	43.400.000,00	**Saldo x Obligar:**	43.400.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	901345940	**Razón Social:**	CLINICA DEL DOLOR DOCTORA LUCIA RUIZ SAS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	56900000562	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	87069477	**Nombre:**	MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	065-7-20083-23	**Tipo:**	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	**Fecha:**	2023-05-12

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O05 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		43.400.000,00	0,00		
					Total:	43.400.000,00	0,00	43.400.000,00	43.400.000,00

Objeto:	CORDOBA PRESTACION SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZDOS DE FISIATRI, MEDICINA DEL DOLOR, Y ESTUDIOS DE LA ESPECIALIDAD, CPA 186, SISCO 489733, PLAZO 20/08/2023

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O05	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD ANTIOQUIA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2023-05-31	43.400.000,00	43.400.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 230

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

BORRADOR

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CUARENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE *** $43,400,000.00

Por Concepto de: CORDOBA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALISTAS DE FISIATRIA MEDICINA DEL DOLOR Y ESTUDIOS DE LA ESPECIALIDAD, CPA 186, SISCO48973 PLAZO 2 08/20

Estado: GRABADO - ESTI

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: CT MARIO BRAVO POPAYAN

Fecha Solicitud: 14/04/2023

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2023	CDP	185	$43,400,000.00
						TOTAL		$43,400,000.00

Beneficiario: 901345940 - CLINICA DEL DOLOR DOCTORA LUCIA RUIZ S.A.S

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 230 Acta Nro: 0 Vigencia: 2023

Expedido a los 12 dias del mes de Mayo de 2023 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO