Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante | MHkpvargas | KAREN PAOLA VARGAS OCHOA |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante | 16-01-02-007 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8 |
| Fecha y Hora Sistema: | 17/08/2023 12:00:00 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:** | 73823 | **Fecha Registro:** | 2023-08-17 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 16-01-02-007 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8 | | | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | **Tipo:** | Gasto | | **Uso Caja Menor** | Ninguno | | |
| **Valor Inicial:** | 40.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | **Valor Actual.:** | 40.000.000,00 | **Saldo x Comprometer:** | 40.000.000,00 | **Vr. Bloqueado** | 0,00 | |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 77023 | **Fecha Registro:** | 2023-08-08 | **Número:** | | **Modalidad de contratación:** | | **Tipo de contrato:** | |

### ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSOR ECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O07 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | Nación | 16 | SSF | | | | | | |
| | | | | | **Total:** | 40.000.000,00 | 0,00 | 40.000.000,00 | 40.000.000,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | PRESTACION DE SERVICIOS DE DEMATOLOGIA, CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN SEGUIMIENTO BIOPSIA DE PIEL PAA. NO. 486 DEL 14-07-23. |

PT. KAREN PAOLA VARGAS OCHOA

JEFE DE PRESUPUESTO (E)

# REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 8

Nit: 802016407

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 579

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 CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $40,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE DEMATOLOGIA, CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN SEGUIMIENTO BIOPSIA DE PIEL PAA. NO. 486 DEL 14-07-23.

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA
Nombre Solicitante: MY. GUSTAVO VENEGAS VELASQUEZ
Fecha Solicitud: 17/08/2023
**Observaciones:** ..
Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | | | | | | | | | DESCRIPCION | VIGENCIA | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tpo | Cla | Cta | Scta | Obg | Ord | Sord | Aux | Recu | | | |
| 01520400 | ATENCION SALUD SECC ATLA | 0 | 2 | 020 | 200 | 9 | | | | 16 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES* | 2023 | $40,000,000.00 |
| | | | | | | | | | | | TOTAL | | $40,000,000.00 |

Expedido a los 17 dias del mes de Agosto de 2023 en la ciudad de BARRANQUILLA

PT. KAREN PAOLA VARGAS OCHOA
Jefe de Presupuesto (e)

# REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 8

Nit: 802016407

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL **Numero: 580**

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: PRESTACION DE SERVICIOS DE DEMATOLOGIA, CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN SEGUIMIENTO BIOPSIA DE PIEL PAA. NO. 486 DEL 14-07-23.

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA
Nombre Solicitante: MY. GUSTAVO VENEGAS VELASQUEZ
Fecha Solicitud: 17/08/2023
**Observaciones:** ..
Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | | | | | | | | | DESCRIPCION | VIGENCIA | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tpo | Cla | Cta | Scta | Obg | Ord | Sord | Aux | Recu | | | |
| 01520400 | ATENCION SALUD SECC ATLA | 0 | 2 | 020 | 200 | 9 | | | | 16 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES* | 2024 | $60,000,000.00 |
| | | | | | | | | | | | TOTAL | | $60,000,000.00 |

Expedido a los 17 dias del mes de Agosto de 2023 en la ciudad de BARRANQUILLA

PT. KAREN PAOLA VARGAS OCHOA
Jefe de Presupuesto (e)

SIIF Nación

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHdgomez | DORLEY ROSMIRA GOMEZ BARRIOS |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 16-01-02-007 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD |
| Fecha y Hora Sistema: | 8/08/2023 12:00:00 a. m. | |

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero.:** | 77023 | **Fecha Registro:** | 2023-08-08 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 16-01-02-007 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8 | | |
| **Estado.:** | Generado | **Valor Inicial:** | 40.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | **Valor Actual:** | 40.000.000,00 |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|
| O07 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | | | | |
| | | **Total:** | 40.000.000,00 | 0,00 | 40.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | PRESTACION DE SERVICIOS DE DERMATOLOGIA , CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN SEGUIMIENTO BIOPSIAS DE PIEL PAA NO. 486 14/07/2023 |

**TENIENTE CORONEL DANIS ISABEL MERCADO RUIZ**

**ORDENADOR DEL GASTO RASES 8 ( E )**

73823-579
580

| | PROCEDIMIENTO: RECEPCIONAR, DISTRIBUIR Y TRAMITAR LAS COMUNICACIONES OFICIALES | Página 1 de 1 |
|---|---|---|
| | | Código: 1GD-FR-0006 |
| | NOTA INTERNA | Fecha: 04-10-2009 |
| | | Versión: 0 |

Nro ____

FECHA: 11-08/2023

PARA: contratos

DE: Jefa PASES N° 8

| | | | |
|---|---|---|---|
| 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 | ___ |
| p | | DILIGENCIAR Y DEVOLVER | |

OBSERVACIONES: GS-2023-097315-68XXO

Solicitud Autorizacion gasto proceso dermatologica SUCRE Vig 2023: $ 40.000.000, Vig 2024 $ 60.000.000

Autorizado
Comite Tecnico
comite Juridico
Comite Academico

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:

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:

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:

FECHA:

HORA:

| Elaboro: SI. GUSTAVO GRANADOS GONZALEZ | Revisó: CT. EDGAR F. LOPEZ GONZALEZ | Aprobó: DR. ALFONSO QUINTERO GARCIA |
|---|---|---|
| Fecha: 27-08-2009 | Fecha: 04-09-2009 | Fecha: 07-09-2009 |

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Nro. GS- 2023- 097315 / GRUPO- RASES 29

Soledad, 10 de agosto 2023

Señora Teniente coronel
**DANIS ISABEL MERCADO RUIZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°8
Avenida Circunvalar No 45-124
Soledad - Atlántico

Asunto. Solicitud autorización del gasto

Respetuosamente solicito a mi Coronel, la autorización de este requerimiento contractual, con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de realizar la aprobación al requerimiento contractual cuyo objeto es la prestación de "**SERVICIOS DE DERMATOLOGIA, CONSULTAS DE PRIMERA VEZ, DE SEGUIMIENTOS, BIOPSIAS DE PIEL, RESECCION DE TUMORES E INFILTRACIONES DE MEDICAMENTOS; PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA SUCRE**".

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| UNIDAD EJECUTORA: | RASES N ° 8 | | | |
| IMP.PRESUP CONCEPTO: | "SERVICIOS DE DERMATOLOGIA, CONSULTAS DE PRIMERA VEZ, DE SEGUIMIENTOS, BIOPSIAS DE PIEL, RESECCION DE TUMORES E INFILTRACIONES DE MEDICAMENTOS; PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA SUCRE". | | | |
| PROGRAMA | O | | RUBRO | Servicios para la comunidad, sociales y personales (0202020090301) |
| VALOR VIG 2023: | $40.000.000 | PLAZO DE EJECUCIÓN | 10 meses | |
| VALOR VIG 2024: | $ 60.000.000 | | | |

Atentamente

Capitan. **OSCAR BALLESTEROS BALLESTEROS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre

Avenida Circunvalar No 45-124
Tel. 3669560
[illegible]

Elaboro IJ Omar Enrique Ahumada Bertel
Analista de Contrato UPRES Sucre

Reviso IJ Omar Enrique Ahumada Bertel
Analista de Contrato UPRES Sucre

Humana

INFORMACIÓN PÚBLICA

| | | |
|---|---|---|
| Página: 1 de 1<br>Código: 2BS-FR- 0046<br>Fecha: 25-01-2021<br>Versión: 1 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS<br>FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS | POLICÍA NACIONAL |

**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8**

**Fecha: 02/08/2023.**

**Lugar: _Soledad - Atlántico_.**

**No. Consecutivo revisión: _____. Nro. SISCO: _____.**

| | |
|---|---|
| **OBJETO: "SERVICIOS DE DERMATOLOGIA, CONSULTAS DE PRIMERA VEZ, DE SEGUIMIENTOS, BIOPSIAS DE PIEL, RESECCION DE TUMORES E INFILTRACIONES DE MEDICAMENTOS; PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA SUCRE".** | **VALOR:**<br>**$ 100.000.000** |

**MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MINIMA CUANTIA**

**FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: PT. KEITY JOSE GARAVITO SERRANO**

**OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO: AJUSTES AL ESTUDIO DE MERCADO Y CONDICIONES TECNICAS.**

**FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO**

| CARGO | GRADO | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA |
|---|---|---|---|
| JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD (E) | IJ | OMAR ENRIQUE AHUMADA BERTEL | |
| ANALISTA DE CONTRATOS (UPRES) | IT | JULIO MANUEL FLOREZ DIAZ | |
| JEFE GRUPO CONTRATACIÓN (RASES8) (E) | CT | ARTURO ALEJANDRO LUGO MATÍZ | |
| JEFE GRUPO PRECONTRACTUAL (RASES8)<br>ASESOR JURIDICO (RASES 8) | IJ | SEHENIN JOSÉ ALIAN GARCÍA | |

**PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA:** | | **VALOR:** | **$ 100.000.000** |
| **GR.** | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **CARGO** | **FIRMA** |
| PT | KEITY JOSE GARAVITO SERRANO | ESTRUCTURADOR ESTUDIOS PREVIOS | |

| | | |
|---|---|---|
| Código: [illegible] | PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | POLICIA NACIONAL |
| Fecha: [illegible] | CERTIFICACION PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | |
| Versión: 1 | | |

FECHA: 14/07/2023

CERTIFICADO No.: 485

| UNIDAD QUE EJECUTA | UNIDAD QUE REQUIERE | UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO | MES PROYECTADO COMPRA | CODIGO UNSPSC | RUBRO PRESUPUESTAL | DESAGREGACION PRESUPUSETAL | 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 |
| RASES NRO 6 | UPRES DESUC | 7 | JULIO 2023 | 85121700 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (8500000000) | SERVICIOS DE SALUD HUMANA (8500000000000) | SOLICITUD No. GS-2023-066570-DESUC, POR MEDIO DE LA CUAL SE CERTIFICA PLAN DE COMPRAS PARA EL PROCESO QUE TIENE POR OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS DE DERMATOLOGIA, CONSULTAS DE PRIMERA VEZ DE SEGUIMIENTO, BIOPSIAS DE PIEL, RESECCION DE TUMORES E INFILTRACIONES DE MEDICAMENTO, EN BENEFICIO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DPTO DE SUCRE SEGUN AC 002 DE ABRIL/2001 | $ 40.000.000,00 | | | 1 | $ 40.000.000,00 | | |
| RASES NRO 6 | UPRES DESUC | 7 | [illegible] | 85121700 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (8500000000) | SERVICIOS DE SALUD HUMANA (8500000000000) | SOLICITUD No. GS-2023-066570-DESUC, POR MEDIO DE LA CUAL SE CERTIFICA PLAN DE COMPRAS PARA EL PROCESO QUE TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE DERMATOLOGIA, CONSULTAS DE PRIMERA VEZ DE SEGUIMIENTO, BIOPSIAS DE PIEL, RESECCION DE TUMORES E INFILTRACIONES DE MEDICAMENTO, EN BENEFICIO DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DPTO DE SUCRE SEGUN AC 002 DE ABRIL/2001 CONTRATO CON VIGENCIA FUTURA 2024 - DE ACUERDO CON AUTORIZACIÓN MEDIANTE COMUNICACIÓN OFICIAL No. GS-2023-030041-DISAN | $ 60.000.000,00 | | | 1 | $ 60.000.000,00 | | |
| Relación de Documentos que respaldan esta certificación y anexos: | | | | | | | | TOTAL | - | - | 2 | 100.000.000 | - | - |
| Comunicación Oficial No. GGS-2023-066570-DESUC | | | | | | | | | | | | | | |
| No. SISCO: REGIS-2023-CONSECUTIVO | | | | | | | | | | | | | | |

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN: 100.000.000,00

[illegible] TENRY MERCADO TOVAR

Grado, Nombres y Apellidos - Cargo quien Certifica (Ordenador del Gasto y/o Recursos Propios)

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos: CT. OSCAR BALLESTEROS BALLESTEROS

Cargo: Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre

Area: UPRES DESUC

[illegible] TENRY MERCADO TOVAR

Grado, Nombres y Apellidos Ordenador del Gasto

72023