

PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO												 POLICIA NACIONAL		
Código: 1DE-FR-0033		CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO												
Fecha: 13-08-2021														
Versión: 3														
FECHA		2/11/2023												
CERTIFICADO No.		356												
UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO UNSPSC	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
16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2	RASES No. 2	041 ATENCION SALUD	11	42144003	02-02-01-004-008-01	APARATOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS Y APARATOS ORTÉSICOS Y PROTÉSICOS	IMPLANTE COCLEARES	\$58.000.000,00			2	\$116.000.000,00		
Resolución No. 001 del 01 de enero de 2023.														
La presente certificación se genera de acuerdo a lo narrado en la comunicación oficial No. GS-2023-102885-DEUIL del 18 de octubre de 2023 de asunto "Solicitud plan anual de adquisiciones proceso IMPLANTE COCLEAR" firmado por IT MONICA VIVIANA TORRES GONZALEZ- Unidad Prestadora de Salud Huila suministro de implante cocleares para el correcto funcionamiento del procesador externo (cable para antena, antena y baterías desechables), con destino a los usuarios de la regional de aseguramiento en salud No 2										2	\$116.000.000,00			
No. SISCO	REGI2-2023-359	506320									VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN		\$116.000.000,00	
 Subintendente JESSICA MARIA LIZARAZO ARAUJO Jefe Planeacion Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 RECIBE: Grado, Nombres y Apellidos <u>IT MONICA VIVIANA TORRES GONZALEZ</u> Cargo <u>Unidad Prestadora de Salud DEUIL</u> Unidad <u>Unidad Prestadora de Salud DEUIL</u>  Subintendente JESSICA MARIA LIZARAZO ARAUJO Jefe Planeacion Regional de Aseguramiento en Salud No. 2														



Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:
Unidad ó Subunidad
Ejecutora Solicitante:
Fecha y Hora Sistema:

MHrcaraba!
16-01-02-041
2023-11-03-5:23 p. m.

RAMIRO CARABALI SUAREZ
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2

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"

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes ítems:									
Unidad / Subunidad ejecutora:		16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2							
Número:	53123	Fecha Registro:	2023-11-03	Tipo:	Gasto	Uso Caja Menor	Ninguno		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Valor Actual:	0,00	Saldo x Comprometer:	116.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00
Valor Inicial:	116.000.000,00	Valor Total Operaciones:							
AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS									

AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	Número:	Fecha Registro:	2023-11-03	Modalidad de contratación:	Tipo de contrato:
Número:	54323	Fecha Registro:	2023-11-03	Número:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOS RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
041 ATENCION SALUD	A-02-02-01-004-008 APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJE	Nación	16	SSF						
Total:						116.000.000,00	0,00	116.000.000,00	116.000.000,00	0,00

Objeto: SUMINISTRO IMPLANTE COCLEAR RASES No. 2 // CCAA 356

RAMIRO CARABALI SUAREZ
JEFE PRESUPUESTO RASES 2



REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

Página 1 de 1
03/11/2023 17:51:14
V 5000

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 445

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

CERTIFICA:

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS M/CTE *** \$116,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: SUMINISTRO IMPLANTE COCLEAR RASES NO 2 // CPAA 356

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL
Nombre Solicitante: MY. JOSE FERNANDO LEON AGUDELO
Fecha Solicitud: 03/11/2023
Observaciones: ..

IMPUTACION PRESUPUESTAL										DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
AREA	Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01541800	0	2	020	100	4				16	PRODUCTOS METÁLICOS Y PAQUETES DE SOFTWARE*	2023	\$116,000,000.00
ATENCION SALUD SECSA DEUIL												\$116,000,000.00
TOTAL												

Expedido a los 03 dias del mes de Noviembre de 2023 en la ciudad de NEIVA

IJ RAMIRO CARABAL SUAREZ
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO