MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3

**Nro. GS-2024-**0 3 0 9 9 3**/ RASES - GRUCO 12.2**

Pereira, 2 4 MAY 2024

Señora Patrullera
LINA MARCELA RAMIREZ SILVA
Analista de Contratos
Calle 94 Av villa olímpica frente Expofuturo
Ciudad

Asunto: Solicitud Certificado de Disponibilidad Presupuestal.

Con toda atención me permito solicitar, se expida el Certificado de Disponibilidad Presupuestal para el inicio del proceso de contratación, de acuerdo con la información que se detalla a continuación así:

| | |
|---|---|
| MODALIDAD DE CONTRATACIÓN. | MÍNIMA CUANTÍA |
| CERTIFICACIÓN PLAN DE COMPRAS Y/O PANA. | Nro. 201 del 22-05-2024 |
| RECURSO | 16 |
| RUBRO PRESUPUESTAL | 02-02-02-009-003-01 servicios médicos de medicina nuclear |
| DESCRIPCIÓN DEL OBJETO. | **PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESPECIALIZADO DE MEDICINA NUCLEAR, Y SUS AYUDAS DIAGNÓSTICAS PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE SEVILLA, CAICEDONIA, ALCALÁ Y ULLOA VALLE** |
| TIEMPO DE DURACIÓN DEL CONTRATO. | El plazo de ejecución del contrato será a partir de la aprobación de la garantía única, expedición del registro presupuestal y la expedición del oficio de inicio y hasta el **31 de diciembre de 2024.** |
| VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN. | **CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($55.000.0000, 00)** para la vigencia 2024. |

Atentamente,

Subintendente **YENNY ALEXANDRA GOMEZ PATIÑO**
Jefe Grupo Contratos RASES Nro.3

**Elaborado: SI LUIS FERNANDO RINCON MONTEJO**
**Funcionario Grupo Contratos UPRES-DERIS**

**Revisó: SI. YENNY ALEXANDRA GOMEZ PATIÑO**
**Jefe Grupo Contratos RASES Nro.3**

Fecha de elaboración: 24/05/2024
Ubicación: C:\RINCON\2024\01. RASES\001. MINIMA\08. MEDICINA NUCLEAR 2024 QUINDIO

Calle 94 Sector Villa Olímpica, Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 Ext. 8307
deris.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

**INFORMACIÓN PÚBLICA**

Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Solicitante: | MHlsilva | LINA MARCELA SILVA RAMIREZ |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 16-01-02-040 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3 |
| Fecha y Hora Sistema: | 2024-05-27-8:44 a. m. | |

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero.: | 38724 | Fecha Registro: | 2024-05-27 | Unidad / Subunidad ejecutora: | 16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3 | | | |
| Estado.: | Generado | Valor Inicial: | 55.000.000,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | Valor Actual: | 55.000.000,00 | |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|
| O40 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | | | | |
| | | Total: | 55.000.000,00 | 0,00 | 55.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| Objeto: | PAA 201 DEL 22/05/2024. SERVICIOS MEDICOS DE MEDICINA NUCLEAR. DEQUI. |



Firma Responsable

SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: **MHjbetancu** **JHONIDER BETANCUR VARELA**

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: **16-01-02-040** **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3**

Fecha y Hora Sistema: **28/05/2024 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: | 37724 | Fecha Registro: | 2024-05-28 | Unidad / Subunidad ejecutora: | 16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3 | | | | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Generado | | Tipo: | Gasto | | Uso Caja Menor | Ninguno | |
| Valor Inicial: | 55.000.000,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | | Valor Actual.: | 55.000.000,00 | Saldo x Comprometer: | 55.000.000,00 | Vr. Bloqueado | 0,00 |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 38724 | Fecha Registro: | 2024-05-27 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O40 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | Nación | 16 | SSF | | | | | | |
| | | | | | Total: | 55.000.000,00 | 0,00 | 55.000.000,00 | 55.000.000,00 | 0,00 |

| Objeto: | SERVICIOS DE MEDICINA NUCLEAR PARA LOS USARIOS EN LA UPRES QUINDIO HASTA 31-12-2024 |
|---|---|

Firma Responsable

# REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 3

Nit: 900339410


28/05/2024 10:01:02
V. 5000

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL **Numero: 402**

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 CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE *** $55,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: SERVICIOS DE MEDICINA NUCLEAR PARA LOS USARIOS EN LA UPRES QUINDIOHASTA 31-12-2024

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA
Nombre Solicitante: MARIA GARZON
Fecha Solicitud: 28/05/2024
**Observaciones:** ..
Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | | | | | | | | | DESCRIPCION | VIGENCIA | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tpo | Cla | Cta | Scta | Obg | Ord | Sord | Aux | Recu | | | |
| 01524400 | ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA | 0 | 2 | 020 | 200 | 9 | | | | 16 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES* | 2024 | $55,000,000.00 |
| | | | | | | | | | | | TOTAL | | $55,000,000.00 |

Expedido a los 28 dias del mes de Mayo de 2024 en la ciudad de PEREIRA

CESAR AUGUSTO ZAMUDIO RENDON
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO