SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdmfonsec	DIANA MARGARITA FONSECA LAGUNA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD -
Fecha y Hora Sistema:	2024-06-27-11:19 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 40124 de fecha 2024-05-23. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	44924	Fecha Registro:	2024-06-27	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	750.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	750.000.000,00	Saldo x Obligar:	750.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890701033	Razón Social:	HOSPITAL SAN RAFAEL DEL ESPINAL TOLIMA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	41132778505	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	52803070	Nombre:	LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	85-5-20112-24	Tipo:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	Fecha:	2024-06-27

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O41 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		750.000.000,00	0,00		
					Total:	750.000.000,00	0,00	750.000.000,00	750.000.000,00

Objeto:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS MUNICIPIO DE ESPINAL -TOLIMA

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
16-01-02-041	SECCIONAL DE SANIDAD HUILA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2024-06-30	750.000.000,00	750.000.000,00	NINGUNO

CPS04. DIANA MARGARITA FONSECA LAGUNA

JEFE DE PRESUPUESTO

242

NO SUSCD

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

V.5000

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 242

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $750,000,000.00

Por Concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIO, AMBULATORIO Y URGENCIASMUNICIPIO DE ESPINAL TOLIMA // UPRES TOLIMA // CPAA 187

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL

Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO

Fecha Solicitud: 23/05/2024 **Observaciones: .**

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2024	CDP	189	$750,000,000.00
						TOTAL		$750,000,000.00

Beneficiario: 890701033 - HOSPITAL SAN RAFAEL (ESPINAL)

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 243 Acta Nro: 0 Vigencia: 2024

Expedido a los 27 dias del mes de Junio de 2024 en la ciudad de NEIVA

CPS04. DIANA MARGARITA FONSECA LAGUNA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDA
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2

No. GS-2024- 010205 **- REGI2 / RASES-GRUCO- 29.25**

Ibagué,

Señora CPS
DIANA MARGARITA FONSECA LAGUNA
Responsable de Presupuesto RASES No 2
Carrera 22 sur N° 26A – 21
Neiva,

Asunto: Solicitud Registro Presupuestal Contrato No 85-5-20112-24

De manera atenta me permito solicitar, se sirva expedir Registro Presupuestal SIIF y QUIPU, en el programa "O41" ATENCION EN SALUD, imputación SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, código A-02-02-02-009-003 al contrato así:

CONTRATO No	**85-5-20112-24**
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 EN EL MUNICIPIO DE ESPINAL EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA**
CONTRATISTA	**NOMBRE:** Hospital San Rafael E.S.E **NIT**: 890.701.033-0 **REPRESENTANTE LEGAL:** Paula Alejandra Góngora Saavedra **DOC. IDENTIDAD**: 65.782.547 de Ibagué **BANCO**: Bancolombia **TIPO DE CUENTA:** Ahorros **NUMERO DE CUENTA:** 411-327785-05
VALOR	El valor estimado para el presente contrato es por la suma de **SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 750.000.000,00)** para la vigencia actual 2024.
RECURSO	16
DOCUMENTOS PRESUPUETALES	**CDP SIIF:** 40124 del 23/05/2024 **CDP QUIPU:** 189 del 23/05/2024 **SISCO:** REGI2 -2024-187 / 537704

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,

Capitán **NIDIA TALAGA SILVA**
Jefe Administrativa RASES No. 2 (E)

49924

Elaboró: PT Andrea Del Pilar Rodríguez Culma
DETOL - UPRES - JEFAD

Fecha de elaboración: Junio/2024
Ubicación: D:\CONTRATOS 2024

Carrera 22 sur N° 26A – 21
Telefono: 8630065 EXT. 6418
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA