MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4

MODIFICACIÓN 001, QUE TRATA DE LA ADICIÓN AL VALOR Y PRORROGA DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nro. 66-7-20030-24, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN –POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 4, Y LA CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA LTDA.

Entre los suscritos a saber, **Mayor.CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula Nro. 7.318.436 Expedida en Chiquinquirá - Boyacá, obrando en nombre de la Nación - Policía Nacional – Dirección de Sanidad - Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4, en su calidad de Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 , según **Orden Interna N° 176 del 16 de noviembre de 2022,** emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos mediante **Resolución Nro. 0579 del 28 de Febrero de 2024** ***"Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos",*** quien en adelante y para efectos de esta modificación se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte y por la otra, la **CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA LTDA.**, identificado bajo el **NIT. 800.255.591-8,** representada legalmente por la señora **CLAUDIA MILENA RAYO RADA**, mayor de edad, identificado con cédula de Ciudadanía No. **31.491.451,** Expedida en **ZARZAL.**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir la presente modificación, previa las siguientes consideraciones:

A. Que la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 suscribió el Contrato No. **66-7-20030-24,** el cual tiene por objeto según la Cláusula Primera **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS Y EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO Y PARACLÍNICOS, PARA LOS ASPIRANTES DEL PROCESO DE SELECCIÓN E INCORPORACIÓN DE OFICIALES Y PATRULLEROS EN EL PLAN ANUAL DE SELECCIÓN 2024 PARA LA REGIONAL DE INCORPORACIÓN NO. 4, ASÍ: GRUPO NO. 1: GRUPO INCORPORACIÓN CALI, GRUPO INCORPORACIÓN VALLE, GRUPO INCORPORACIÓN CAUCA Y GRUPO INCORPORACIÓN BUENAVENTURA (DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA), CON SEDE ÚNICA EN EL MUNICIPIO DE CALI O TULUÁ (VALLE DEL CAUCA),"** Por un valor de **DOSCIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS ($280.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, ,** Para la vigencia 2024.

B. Que el plazo de ejecución del contrato **66-7-20030-24,** es de **Cinco (05) Meses y Cuatro (04) Dias,** se inicia el **27/03/2024** y termina el **31/08/2024.**

C. Que mediante oficios No **GS-2024-010018-SUDIN-RINCO- 29.25**, de fecha 27/06/2024, firmado por el supervisor de contrato Capitán. **JAQUELINE DE AVILA TURIZO**, Jefe Regional de Incorporación No 4 (E), solicita realizar el acta modificatoria **001** al contrato **66-7-20030-24,** en sentido de adicionar el valor del contrato en, **TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($36.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** para la vigencia 2024, quedando como nuevo valor total del contrato en, **TRESCIENTOS DIEZ Y SEIS MILLONES DE PESOS ($316.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** y prorrogar el plazo en **UN (01) Mes** más, quedando el plazo en **Seis (06) Meses y Cuatro (04) Dias** y La nueva fecha de terminacion del contrato es el **30-09-2024.**

D. Que el **JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 4** autoriza continuar con el trámite al requerimiento señalado en el numeral anterior.

E. Que la Jefe del Presupuesto de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4** expide los Certificados de Disponibilidad Presupuestal para la adición **CDP N° 53524** de fecha **02/07/2024,** para la vigencia 2024.

F. Que de conformidad con la ley 80 de 1993, ley 1150de 2007 y demás y decretos reglamentarios, las partes están facultadas para suscribir la presente modificación **001** al contrato nro. **66-7-20030-24.**

EN CONSECUENCIA, LAS PARTES ACUERDAN

CLÁUSULA PRIMERA: Modificar la cláusula **VALOR DEL CONTRATO** del contrato No. **66-7-20030-24,** adicionar la suma de **TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($36.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, para la vigencia 2024, suma que no supera el 50% del valor del contrato y que, sumado al Valor inicial del contrato, que da en, **TRESCIENTOS DIECISEIS MILLONES DE PESOS ($316.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** Para la vigencia 2024. **CLÁUSULA SEGUNDA:** Modificar la cláusula **PLAZO DEL CONTRATO** No.**66-7-20030-24,** en sentido de prorrogar el plazo en **Un (01) Mes** más, necesarios para continuar con la prestación del servicio, quedando el plazo en **Seis (06) Meses y Cuatro (04) Dias** y la nueva fecha de terminacion es el **30-09-2024**. **CLÁUSULA TERCERA:** La presente modificación No. **001** al Contrato No. **66-7-20030-24,** debe ser comunicada por

el **CONTRATISTA** a la Compañía Aseguradora, a fin de que sea tenida en cuenta por la misma dentro de la ejecución del Contrato, y se expida la correspondiente Certificación y/o Anexos de Modificación a la vigencia y valor en la Garantía Única, lo cual hace parte de la legalización de la presente acta modificatoria y debe ser entregada a la oficina de contratos de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4.** para su respectiva aprobación. **CLÁUSULA CUARTA: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.** La presente modificación No. **001** al contrato **66-7-20030-24,** se encuentra amparada con el Plan de Compras **N° 355** de fecha **26-06-2024,** y por el certificado de disponibilidad presupuestal, **CDP N° 53824** de fecha **02-07-2024, CLÁUSULA QUINTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN** – La presente modificación No. **001** al Contrato No **66-7-20030-24,** se entiende perfeccionada con la firma de las partes contratantes, la expedición del registro presupuestal, para su ejecución requiere de la aprobación de la Modificación de la Garantía Única por parte del contratante y la presentación de la certificación de cumplimiento del pago de aportes a seguridad social y parafiscales por parte del contratista. **CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS ESTIPULACIONES.** Las demás cláusulas del contrato Nro. **66-7-20030-24,** que no hayan sido objeto de modificación o aclaración en la presente Acta, continúan vigentes en los mismos términos y condiciones.

Para constancia, se firma en Santiago de Cali. 18 JUL 2024

CONTRATANTE

Mayor **CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO**
CC. 7.318.436 Expedida en Chiquinquirá - Boyacá
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4

CONTRATISTA

CLAUDIA MILENA RATO RADA
Cedula de Ciudadanía No. 31.491.451 Expedida en ZARZAL.
CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA LTDA

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ARLOF GRUCO	SI. DIEGO FERNANDO LOZANO LEMOS	
REVISADO PARA FIRMA POR	ARLOF(E) GRUCO	IT. LIZETH DAHIAN LEON GUTIERREZ	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE (E) ARLOF	IT. MIGUEL ANGEL SANCHEZ	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASJUR	ABOG ESP SULY AIDÉ CORTES GRAJALES	

LOS ARRIBA FIRMANTES DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y POR LO TANTO, BAJO NUESTRA RESPONSABILIDAD, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA DEL JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 4 DE LA POLICÍA NACIONAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
TULUA	AGENCIA TULUA	52	52-44-101014795	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	07	2024	26	03	2024	00:00	31	01	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S	NIT: 800.255.591-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 34 NRO. 24 - 10	TULUA, VALLE	2240462

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN
POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4	NIT: 805.022.186-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV 10 N NRO. 16 N - 21	CALI, VALLE	8981272

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 66-7-20030-24 DERIVADO DEL PROCESO DE SELECCION NO. PN.RASES4SAMCSS 009/2024, CUYO OBJETO ES:
EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4, A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS Y EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO Y PARACLINICOS, PARA LOS ASPIRANTES DEL PROCESO DE SELECCION E INCORPORACION DE OFICIALES Y PATRULLEROS EN EL PLAN ANUAL DE SELECCION 2024 PARA LA REGIONAL DE INCORPORACION NO. 4, ASI: GRUPO NO. 1: GRUPI INCORPORACION CALI, GRUPO INCORPORACION VALLE GRUPO INCORPORACION CAUCA Y GRUPO INCORPORACION BUENAVENTURA (DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA), CON SEDE UNICA EN EL MUNICIPIO DE CALI O TULUA (VALLE DEL CAUCA).

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26/03/2024	31/03/2025	$63,200,000.00	$63,200,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	26/03/2024	31/01/2026	$158,000,000.00	$158,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	26/03/2024	31/01/2028	$15,800,000.00	$15,800,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION No 1 AL CONTRATO 66-7-20030-24 SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y SE AUMENTA AL VALOR DEL CONTRATO A LA SUMA DE ($316.000.000) QUEDANDO LAS FECHAS LIMITES DE LOS AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS TAL COMO APARECEN DESCRITAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACIONES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******83,146.00	$ *******8,000.00	$ ******17,317.00	$ **********108,464.00	$ ******237,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
AGENCIA DE SEGUROS ODILA INES POSSO	194858	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO. 26-63 - TELEFONO: 2247827 - TULUA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

52-44-101014795

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
TULUA	AGENCIA TULUA	52	52-44-101014795	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	07	2024	26	03	2024	00:00	31	01	2028	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S	NIT: 800.255.591-8

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
	CR 34 NRO. 24 - 10		TULUA, VALLE	2240462

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4	NIT: 805.022.186-6

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:
	AV 10 N NRO. 16 N - 21		CALI, VALLE	8981272

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO. 26-63 - TELEFONO: 2247827 - TULUA

52-44-101014795

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SANDYRODRIGUEZ 2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

El Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4, la Policía Nacional, en uso de las facultades legales otorgadas mediante **Resolución N°0579 de fecha 28 de febrero del 2024 y Orden Interna N° 176 del 16 de noviembre del 2022, Expedida por la Direccion de Sanidad**, En desarrollo de lo consagrado en los artículos 7 y 23 de la ley 1150 DE 2007 y Decreto 1082 de 2015 referentes a la aprobación de la Garantía Única.

CONTRATO (PRESTACION DE SERVICIOS) PN- (RASES) **Nº. 66-7-20030-24**

CONTRATISTA: **CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA LTDA.**

OBJETO DEL CONTRATO: **" PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS Y EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO Y PARACLÍNICOS, PARA LOS ASPIRANTES DEL PROCESO DE SELECCIÓN E INCORPORACIÓN DE OFICIALES Y PATRULLEROS EN EL PLAN ANUAL DE SELECCIÓN 2024 PARA LA REGIONAL DE INCORPORACIÓN NO. 4, ASÍ: GRUPO NO. 1: GRUPO INCORPORACIÓN CALI, GRUPO INCORPORACIÓN VALLE, GRUPO INCORPORACIÓN CAUCA Y GRUPO INCORPORACIÓN BUENAVENTURA (DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA), CON SEDE ÚNICA EN EL MUNICIPIO DE CALI O TULUÁ (VALLE DEL CAUCA)."**

VALOR DEL CONTRATO: **$ 316.000.000**

PLAZO DEL CONTRATO: Seis (06) meses, Cuatro (04) días.
MODIFICACION No. 001: **Hasta el 30 de Septiembre del 2024**

COMPAÑÍA ASEGURADORA: Seguros del Estado S.A.
PÓLIZA N°: 52-44-101014795 Anexo 1, Expedida el: 10/07/2024
COMPAÑÍA ASEGURADORA: Seguros del Estado S.A.
PÓLIZA N°: 52-40-101008491 Expedida el: 26/03/2024

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO	$ 63.200.000	26/03/2024	31/03/2025
CALIDAD DEL SERVICIO	$ 158.000.000	26/03/2024	31/01/2026
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZ	$ 15.800.000	26/03/2024	31/01/2028
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	$ 260.000.000	26/03/2024	31/08/2024

No obstante, lo indicado en la sección de amparos, la vigencia del amparo de estabilidad de la obra es de cinco (5) años contados a partir de la fecha de recibo final de la obra. (5) (SI APLICA)

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

Mayor CRISTIAN HERNANDO ÁLVAREZ ZAMBRANO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4

Elaboró: SI. Diego Fernando Lozano Lemos
Analista de Contratos Rases4

Revisó: IT. Lizeth Dahian León Gutiérrez
Jefe (E) Grupo de Contratos Rases 4

Revisó: Suly Aida Gomes Grajales
Abogada Especialista Rases 4

Avenida 10N 16N-21 Barrio Granada
Teléfono 6604128
deval.rases-lic@policia.gov.co
www.policia.gov.co

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante	MHIdleon	LIZETH DAHIAN LEON GUTIERREZ
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante	16-01-02-034	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
Fecha y Hora Sistema	2024-07-18-3:44 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No. 53524 de fecha 2024-07-02. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	53024	Fecha Registro:	2024-07-18	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-034 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4			
Vigencia Presupuestal:	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0.00
Valor Inicial:	36.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0.00			Valor Actual:	36.000.000,00	Saldo x Obligar:	36.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800255591	Razón Social:	CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	9100200521723	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	13540851	Nombre:	CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 4

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	066-7-20030-24	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2024-07-18

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
R34 VALORACION CAPACIDAD PSICOFISICA	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF		36.000.000,00	0,00		
					Total:	36.000.000,00	0.00	36.000.000,00	36.000.000,00

Objeto:	ADICION AL CT 066-7-20030-24 POR PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADAS Y EXAMENES DE LABORATORIOA CLINICO PARA ASPIRANTES PC 355

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O34	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD VALLE	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2024-12-31	36.000.000,00	36.000.000,00	NINGUNO

JHOJAN MAURICIO RUSSY GIRALDO
Analista Grupo de Presupuesto RASES N°4