MODIFICACIÓN 002, QUE TRATA DE LA ADICIÓN AL VALOR DEL CONTRATO Nro. 66-5-20213-23, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN –POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 4, Y LA ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE.

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 entidad, **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE**, identificada bajo el **NIT.900.146.438-4**, representada legalmente por la señora **ADELA MESU PONTON**, mayor de edad, identificada con cédula de Ciudadanía No. **31.448.285** Expedida en **JAMUNDI**, 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. **66-5-20213-23**, el cual tiene por **OBJETO** según la **CLÁUSULA PRIMERA** "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 EN LOS MUNICIPIOS DE: PUERTO TEJADA, PADILLA Y VILLARRICA, DEL DEPARTAMENTO DE CAUCA, SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL " Por un valor de TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL DE PESOS ($13.500.000), MONEDA LEGAL COLOMBIANA, Distribuidos así **UN MILLON DE PESOS ($1.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, Para la vigencia 2023,y **DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($12.500.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, Para la vigencia 2024.

B. Que el plazo de ejecución del contrato **66-5-20213-23**, es de **Seis (06) Meses y Ocho (08) Dias**, se inicia el **22/11/2023** y termina el **31/05/2024.**

C. Que mediante comunicado oficial **GS-2024- 055705-UPRES-GUPAS**, de fecha 28-05-24, firmado por el supervisor del contrato, Capitán **LARRY MARCEL MOLANO JIMENEZ,** solicita realizar el acta modificatoria **001** al contrato **66-5-20213-23**, en sentido de prorrogar el plazo en **Tres (03) Meses**, quedando el plazo en **Nueve (09) Meses y Ocho (08) Días**, y La nueva fecha de terminacion del contrato es el **31-08-2024.**

D. Que mediante comunicado oficial **GS-2024-077050-DECAU**, de fecha 25-07-24, firmado por el supervisor del contrato, Capitán **LARRY MARCEL MOLANO JIMENEZ,** solicita realizar el acta modificatoria **002** al contrato **66-5-20213-23**, en sentido de adicionar el valor del contrato en **CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, para la vigencia 2024, quedando como nuevo valor total del contrato en, **DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($17.500.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

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

F. Que el Responsable del Planeación de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4** expide el Plan de Compras para la adición **N° 422** de fecha **23/07/2024.**

G. Que la Jefe del Presupuesto de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4** expide los Certificados de Disponibilidad Presupuestal para la adición **CDP 57224** de fecha **30/07/2024**, para la vigencia 2024.

H. 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 **002** al contrato nro. **66-5-20213-23.**

EN CONSECUENCIA, LAS PARTES ACUERDAN

CLÁUSULA PRIMERA: Modificar la cláusula **VALOR DEL CONTRATO** del contrato No. 66-5-20213-23, adicionar la suma de **CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** en la vigencia 2024, suma que no supera el **50%** del valor del contrato y que, sumado al Valor inicial del contrato, que da en, **DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($17.500.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, Distribuidos de la siguiente manera: **UN MILLON DE PESOS ($1.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, Para la vigencia 2023, y **DIECISEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($16.500.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, Para la vigencia 2024. **CLÁUSULA SEGUNDA:** La presente modificación No. 002 al Contrato No. 66-5-20213-23, 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 TERCERA: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.** La presente modificación No. 002 al contrato 66-5-20213-23, se encuentra amparada con el Plan de Compras N° 422 de fecha **23-07-2024**, y por el certificado de disponibilidad presupuestal, **CDP 57224** de fecha **30/07/2024**. **CLÁUSULA CUARTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN** – La presente modificación No. 002 al Contrato No 66-5-20213-23, 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 QUINTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS ESTIPULACIONES.** Las demás cláusulas del contrato Nro. 66-5-20213-23, 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, 22 AGO 2024

CONTRATANTE

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

CONTRATISTA

Adela Mesú Ponton

ADELA MESU PONTON
C.C No. 31.448.285 Expedida en JAMUNDI
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ARLOF GRUCO	SI. DIEGO FERNANDO LOZANO LEMOS	
REVISADO PARA FIRMA POR	ARLOF GRUCO	IT. LIZETH DAHIAN LEON GUTIERREZ	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE 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.			

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

INFORMACION PUBLICA

PÓLIZA Nº
1005302

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA	SOLICITUD MES	SOLICITUD AÑO	CERTIFICADO DE	Nº CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER Nº	CERTIFICADO LÍDER Nº	A.P.
16	1	2024	RENOVACION	2			NO

TOMADOR	2145387-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE	NIT	900.146.438-4
DIRECCIÓN	CALLE 23 CRA 13 ESQUINA, PUERTO TEJADA, CAUCA	TELÉFONO	8282140
ASEGURADO	2145387-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE	NIT	900.146.438-4
DIRECCIÓN	CALLE 23 CRA 13 ESQUINA, PUERTO TEJADA, CAUCA	TELÉFONO	8282140

EMITIDO EN	CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	DESDE MES	DESDE AÑO	DESDE A LAS	HASTA DÍA	HASTA MES	HASTA AÑO	HASTA A LAS	NÚMERO DE DÍAS
POPAYAN	1602	16	16	1	2024	1	1	2024	00:00	1	1	2025	00:00	366

MONEDA	TIPO CAMBIO	CARGAR A:	FORMA DE PAGO	VALOR ASEGURADO TOTAL
Pesos	1.00	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE	4. 30 DIAS	$ 1,000,000,000.00

Riesgo: 1 -
CL 23 KR 13 ESQ, PUERTO TEJADA, CAUCA

Categoria: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	1,000,000,000.00	SI	70,000,000.00
	Deducible: 10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 8,000,000.00		$ NINGUNO	
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	100,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	50,000,000.00		
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	400,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	250,000,000.00		
	Deducible: 10.00% SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 6,000,000.00		$ NINGUNO	
10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	100,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	50,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 SMMLV	NINGUNO		

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje	Tipo Benef
TERCEROS AFECTADOS	NIT 0100010	100.000 %	NO APLICA

RCP-006-9 - PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA I

Texto Continua en Hojas de Anexos...

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.
La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación,cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	$****70,000,000.00
GASTOS	$**********0.00
IVA	$**13,300,000.00
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	$**83,300,000.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://facturaseguros.transfiriendo.com/FacturaPrevisora/portaledquiriente/pages/auth/portallogin, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016. Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

17/01/2024 08:43:20

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO — EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN

CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA

INTERMEDIARIOS

CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
3737	2	JORGE ENRIQUE BRAVO		

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.1005302 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

PREVISORA SEGUROS

CERTIFICADO DE: RENOVACION | **2**

A SOLICITUD DEL ASEGURADO Y DE ACUERDO AL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 2024-P2-2, SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA.

TOMADOR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE
NIT 9001464384
DIRECCIÓN CALLE 23 CRA 13 ESQUINA

ASEGURADO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE
NIT 9001464384
DIRECCIÓN CALLE 23 CRA 13 ESQUINA

CIUDAD PUERTO TEJADA - CAUCA

BENEFICIARIOS Terceros Afectados, víctima o sus causahabientes

VIGENCIA DEL SEGURO Doce meses

OBJETO
Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto medico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza.

CONDICIONES GENERALES
Textos según clausulado La Previsora S.A forma RCP006VERSION9-D00I que se adjunta.

MODALIDAD DE COBERTURA
La póliza opera bajo la modalidad de delimitación temporal de cobertura denominado "por reclamación", con arreglo a lo consignado en el artículo 4 de la ley 389 de 1997.

RETROACTIVIDAD Desde el 16/06/2022

LÍMITE TERRITORIAL República de Colombia

LEY Y JURISDICCIÓN República de Colombia

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ASEGURADA Prestación de servicios de salud

LIMITE ASEGURADO: $1.000.000.000 por evento y por vigencia combinado para todos los amparos (por riesgo)
* Los sublímites y coberturas ofrecidas hacen parte del límite asegurado y no en adición a esta.
* En aquellos amparos donde no se establezca sublímite, se entienden otorgados al 100% del límite asegurado

AMPAROS: COBERTURA R.C. CLÍNICAS Y HOSPITALES

Responsabilidad civil profesional médica:

1. Indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza y hasta los límites establecidos en la carátula de la póliza.
2. Cubrir la responsabilidad civil del asegurado, que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, con relación al "acto médico", en relación de dependencia o no con el asegurado, legalmente habilitados, cuando tales acciones u omisiones resulten en un siniestro que, de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, produzca para el asegurado una obligación de indemnizar, según se describe en el punto anterior.
3. Así mismo, Previsora se obliga a dar la cobertura anteriormente descrita al asegurado, en el evento en que el reclamo se produzca como consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.

Texto Continua en Hojas de Anexos...

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° 106 del 08 de agosto de 2024, 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. 66-5-20213-23**

CONTRATISTA: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE**

OBJETO DEL CONTRATO: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 EN LOS MUNICIPIOS DE: PUERTO TEJADA, PADILLA Y VILLARRICA, DEL DEPARTAMENTO DE CAUCA, SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL."**

VALOR DEL CONTRATO: **$ 17.500.000**
PLAZO DEL CONTRATO: Nueve (09) Meses, Ocho (08) días.
COMPAÑÍA ASEGURADORA: La Previsora S.A.
PÓLIZA N°: 1005302 Expedida el: 16/01/2024

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	$ 1.000.000.000	01/01/2024	01/01/2025

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 **GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ**
Jefe (E) Regional de Aseguramiento en Salud No 4

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

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

Revisó: Sully Aide Cortes 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	2024-08-22-4:59 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No. 57224 de fecha 2024-07-30. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	62124	Fecha Registro:	2024-08-22	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:	4.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	4.000.000,00	Saldo x Obligar:	4.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900146438	Razón Social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 ESE	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	042015669	Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	Tipo:	Corriente	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:	066-5-20213-23	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2024-08-22

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O34 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF		4.000.000,00	0,00		
					Total:	4.000.000,00	0,00	4.000.000,00	4.000.000,00

Objeto:	ADICION AL CT 066-5-20213-23 POR PRESTACION DE SERVICIOS SALUD I II COMPLEJIDAD UPRES CAUCA ESE NORTE 3 PC 422

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	4.000.000,00	4.000.000,00	NINGUNO

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