**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICÍA No.6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6

**Nº GS-2024-** 019429 **/ RASES - ARLOF 29.25**

Envigado, 27 de agosto de 2024

Señora
BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Jefe de Presupuesto Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
Cra. 43ª No. 48C sur 45
Envigado-Antioquia

Asunto: Solicitud Certificados de Disponibilidad Presupuestal SIIF y QUIPU

De manera atenta me permito solicitar a la señora Jefe de Presupuesto, sean expedidos los certificados de disponibilidad presupuestal de la vigencia 2024 en los aplicativos SIIF Nación y QUIPU con el fin de dar inicio siguiente proceso; como se detalla a continuación:

| | |
|---|---|
| Modalidad de Contratación | MÍNIMA CUANTÍA |
| Plan Anual de Adquisiciones | 607 del 23 de agosto |
| Descripción del objeto | PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO DIAGNÓSTICO, ULTRASONOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA, MAMOGRAFÍA, Y AQUELLOS SERVICIO QUE POR NECESIDAD SE REQUIERA Y ESTÉN CONTEMPLADOS SEGÚN ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICÍA), IGUALMENTE PARA AQUELLAS ATENCIONES ORDENADAS, MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS Y/O ÓRDENES JUDICIALES, DERECHOS DE PETICIÓN Y COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO-CTC, RELACIONADOS CON EL OBJETO DEL PROCESO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA URABÁ. |
| Valor Vigencia 2024 | $19.000.000,00 |
| Valor Adición 1 | $9.500.000,00 |
| Valor Total del Contrato | $28.500.000,00 |
| Responsable del proceso | SI CARLOS ENRIQUE ORTIZ ROJA |
| Cargo Responsable Proceso | AUXILIAR DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA |

Lo anterior para su estricto cumplimiento.

Capitán **JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA**
Responsable Contratos RASES N° 6

**INFORMACIÓN PÚBLICA**

| Código: IDE-FR-0033 | PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | POLICIA NACIONAL |
|---|---|---|
| Fecha: 11-04-2021 | | |
| Versión: 3 | CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | |

| | |
|---|---|
| FECHA | viernes, 23 de agosto de 2024 |
| CERTIFICADO No. | 607 |

| UNIDAD QUE EJECUTA | UNIDAD QUE REQUIERE | UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO | MES PROYECTADO COMPRA | CODIGO UNSPSC | RUBRO PRESUPUESTAL | DESAGREGACION PRESUPUESTAL | DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO | VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA) | APORTES DE LA NACIÓN R19 | | FONDOS ESPECIALES R16 | | OTRO RECURSO_____ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | CANT | VALOR TOTAL | CANT | VALOR TOTAL | CANT | VALOR TOTAL |
| RASES No.6 | UPRES-DEURA | RASES No.6 | AGOSTO | 42201800 | 02-02-02-009-003 | 01 | ADICION 1 CONTRATO 65-7-20141-24 PRESTACION SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO, ULTRASONOGRAFIA, RADIOLOGIA, MAMOGRFIA - UNIDAD PRESTADORA EN SALUD URABÁ | 9.500.000,00 | | | | 9.500.000,00 | | |
| Relacion de documentos que soportan esta certificacion y modificaciones : PROGRAMA O - OFICIO GS-2024-044183-DEURA | | | | | | | | TOTAL | - | - | | 9.500.000,00 | - | - |

| | |
|---|---|
| No. SISCO 546348 | REGI6-2024-607 |

| | |
|---|---|
| VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN | 9.500.000,00 |

SI. JUAN DIEGO VALENCIA ALVAREZ Responsable Direccionamiento Estrategico y de Recursos RASES No.6

IT. JAVIER ALEXANDER GOMEZ SERNA Responsable Planeación RASES No.6

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos SI. CARLOS ENRIQUE ORTIZ ROJAS

Cargo SUPERVISOR DE CONTRATO

Unidad UNIDAD PRESTADORA EN SALUD URABÁ

Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicita: | MHyperezr | YESSICA ALEJANDRA PEREZ RIOS |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante | 16-01-02-005 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN |
| Fecha y Hora Sistema: | 2024-08-27-11:18 a. m. | |

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero.: | 85324 | Fecha Registro: | 2024-08-27 | Unidad / Subunidad ejecutora: | 16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6 | | |
| Estado.: | Certificada | Valor Inicial: | 9.500.000,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | Valor Actual: | 9.500.000,00 |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 005 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | | | | |
| | | Total: | 9.500.000,00 | 0,00 | 9.500.000,00 |

| | |
|---|---|
| Objeto: | URABA ADICION CONTRATO 065-7-20141-24 PRESTACION SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNOSTICO ULTRASONOGRAFIA, RADIOLOGIA, MAMOGRAFIA, CPA 607, SISCO 548346 |

Firma Responsable

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHyperezr | YESSICA ALEJANDRA PEREZ RIOS |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 16-01-02-005 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6 |
| Fecha y Hora Sistema: | 2024-08-27-11:20 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: | 84724 | Fecha Registro: | 2024-08-27 | Unidad / Subunidad ejecutora: | 16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6 | | | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Generado | | Tipo: | Gasto | | Uso Caja Menor | Ninguno |
| Valor Inicial: | 9.500.000,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | | Valor Actual.: | 9.500.000,00 | Saldo x Comprometer: | 9.500.000,00 | Vr. Bloqueado 0,00 |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 85324 | Fecha Registro: | 2024-08-27 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O05 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | Nación | 16 | SSF | | | | | | |
| | | | | | Total: | 9.500.000,00 | 0,00 | 9.500.000,00 | 9.500.000,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| Objeto: | URABA ADICION CONTRATO 065-7-20141-24 PRESTACION SERVICIOS DE SALUD DE APOYO DIAGNOSTICO ULTRASONOGRAFIA, RADIOLOGIA, MAMOGRAFIA, CPA 607, SISCO 548346 |

Firma Responsable

# REGIONAL DE ASEGU[illegible]MIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 669

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 NUEVE MIL LONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE *** $9,500,000.00 para [illegible]

Por Concepto de: URABA ADICION CON[illegible]ATO 65[illegible]-2014 24 RE[illegible]TAC[illegible]N[illegible]RVIC[illegible]:SA JD D AI YO DIAGNOSTICO ULTRA[illegible]RAI[illegible]DIOI GIA, AM GRA A CPA 6[illegible]4834

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: MY DORA YANETJ RISCANEVO E

Fecha Solicitud: 27/08/2024

**Observaciones:** ..

Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | | | | | | | | | DESCRIPCION | VIGENCIA | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tpo | Cla | Cta | Scta | Obg | Ord | Sord | Aux | Recu | | | |
| 01520200 | ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA | 0 | 2 | 020 | 200 | 9 | | | | 16 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES* | 2024 | $9,500,000.00 |
| | | | | | | | | | | | TOTAL | | $9,500,000.00 |

Expedido a los 27 dias del mes de Agosto de 2024 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO