MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

No. GS-2024- 021523 / REGI3

85124 -
127-24 -

Pereira, 05 de diciembre de 2024

Señor Subintendente
JHONIDER BETANCUR VARELA
Responsable Presupuesto
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente Expofuturo
Pereira

Asunto: Solicitud Registro Presupuestal

Respetuosamente me permito solicitar a esa dependencia, se efectúe y/o expida el Registro Presupuestal, del contrato que más adelante se relaciona así:

CONTRATO	**86-5-20234-24**	**FECHA CONTRATO:**	05/12/2024
C.D.P.	SIIF 67024 de fecha 16/11/2024 QUIPU Nro. 811 del 16/11/2024 para la vigencia 2024 y **QUIPU Nro. 812 de fecha 16/11/2024** para la vigencia futura 2025	**CONTRATANTE:**	Policía Nacional - Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3
CONTRATISTA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL RISARALDA	**NIT :**	891.480.036-6
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	A partir de la carta de inicio y hasta el 31 de diciembre para la vigencia 2024 y desde 01 de enero hasta el 31 de mayo para la vigencia 2025 o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra.		
OBJETO	*LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS, DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3*		
Información Bancaria.	**NOMBRE BENEFICIARIO:** ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SANTA ROSA DE CABAL **CUENTA No:** 127569997894 **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **ENTIDAD FINANCIERA:** BANCO DAVIVIENDA		
VALOR TOTAL REGISTRO:	**CIENTO SESENTA MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($160.000.000,00)** distribuidos en las siguientes vigencias: **Vigencia 2024:** DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($10.000.000,00) **Vigencia Futura 2025:** CIENTO CINCUENTA MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($150.000.000,00)		

Atentamente;

Capitán **MARÍA DEL PILAR GARZÓN RUEDA**
Jefe Área Administrativa RASES Nro. 3

Elaboró: CPS JHON ALEXANDER MARTINEZ ROJAS
RASES Nro.3 funcionario Grupo Contratos

Fecha de elaboración: 05-12-2024
Ubicación: C:\Users\Disan\Documents\01. Contratos 2024\03. Contratos ENTIDADES

Calle 94 Avenida Villa Olímpica -Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 ext. 8307
deris.rase3-gco@policía.gov.co.
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante: MHjbetancu JHONIDER BETANCUR VARELA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
Fecha y Hora Sistema: 2024-12-06-11:49 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 66724 de fecha 2024-11-14. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	82124	Fecha Registro:	2024-11-25	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	10.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	10.000.000,00	Saldo x Obligar:	10.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	830055758	Razón Social:	MEDIHUMANA COLOMBIA S A	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	011360773	Banco:	ITAU CORPBANCA COLOMBIA S A	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	37882434	Nombre:	SAIRA YULIETH SEPULVEDA FOREZ	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3

CAJA MENOR			VIÁTICOS			DOCUMENTO SOPORTE				
Identificación:		Fecha de Registro:	Genera Viáticos:	No	Núm. Solicitud de Comisión:	Número:	297 DEL 25-11-2024	Tipo:	RESOLUCION	Fecha: 2024-11-25

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O40 ATENCION SALUD	A-02-02-01-004-008 APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS	Nación	18	SSF		10.000.000,00	0,00		
					Total:	10.000.000,00	0,00	10.000.000,00	10.000.000,00

Objeto:	CUMPLIMIENTO TUTELA 2018-0011000 PARA ADAPTACION DE PROTESIS AUDITIVA USUARIOS OSCAR DIAZ Y LUIS DIAZ - DEQUI

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O40	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2024-12-30	10.000.000,00	10.000.000,00	NINGUNO

1198-

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 3

Nit: 900339410

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 1198

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: DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE *** $10,000,000.00

Por Concepto de: SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA D ECABAL HASTA 31-12-2024CONTRATO 86-7-20234-24

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA
Nombre Solicitante: SAIRA SEPILVEDA
Fecha Solicitud: 16/11/2024
Observaciones: .
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALO
						Doc	Número	
01524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2024	CDP	811	$10,000,000.(
						TOTAL		$10,000,000.(

Beneficiario: 891480036 - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 973 Acta Nro: 0 Vigencia: 2024

Expedido a los 06 dias del mes de Diciembre de 2024 en la ciudad de PEREIRA

CESAR AUGUSTO ZAMUDIO RENDON
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

SIIF Nación

Compromiso de vigencias futuras – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHjbetancu JHONIDER BETANCUR VARELA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
Fecha y Hora Sistema: 6/12/2024 12:00:00 a. m.

COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA

Consecutivo de Compromiso:	12724	Fecha Compromiso:	2024-12-06		Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3	
No. Autorización:	17024	No Asig.Autorización:	22024			Estado	Generado
Tipo de Vigencia Futura:	Ordinaria		Aval Fiscal:		NO	Tipo de Moneda:	Pesos
Valor inicial:	150.000.000,00	Valor Operaciones:	0,00		Valor Actual:	150.000.000,00	

TERCERO

Identificación:	891480036	Razon Social:	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

MEDIO DE PAGO

Identificación:	Abono en cuenta	Cta. Bancaria Núm:	127569997894	Cta. Bancaria Nombre:	
Razón Social:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Identificación	860034313	Tipo de Cuenta:	Corriente

DATOS ADMINISTRATIVOS

Fecha del Documento:	06/12/2024 0:00:00	Tipo de Documento:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	Documento Soporte:	86-5-20234-24

OBJETO DEL CONTRATO

SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL HASTA 31-05-2025

CONTRATOS

CONTRATACION

Razón Social:		Modalidad de Contratación:		Tipo de Contrato:	

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	37862434	Nombre:	SAIRA YULIETH SEPULVEDA FOREZ	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3

VIGENCIAS FUTURAS

Posición del Catálogo de Gastos

Identificación	Descripción	Fuente	Recurso	Situac.	Año	Fecha Operacion	Valor inicial	Valor Operaciones	Valor actual
A-02	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Nación	FONDOS ESPECIALES	SSF	2025		150.000.000,00	0,00	150.000.000,00

1199-

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 3

Nit: 900339410

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 1199

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: CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $150,000,000.00

Por Concepto de: SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA D ECABAL HASTA 31-07-2025CONTRATO 86-5-20234-24

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA

Nombre Solicitante: SAIRA SEPULVEDA

Fecha Solicitud: 16/11/2024

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALO
						Doc	Número	
01524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	CDP	812	$150,000,000.0
						TOTAL		$150,000,000.0

Beneficiario: 891480036 - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 974 Acta Nro: 0 Vigencia: 2024

Expedido a los 06 dias del mes de Diciembre de 2024 en la ciudad de PEREIRA

CESAR AUGUSTO ZAMUDIO RENDON
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO