REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
No. 85-5-20199-23

LUGAR Y FECHA:	Ibagué, 20 DIC 2024
ORDENADOR DEL GASTO UNIDAD POLICIAL:	Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	CC. 52.803.070 de Bogotá
CARGO:	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO O RESOLUCIÓN DE TRASLADO:	075 del 14/06/2024
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN:	0579 del 28/02/2024
DATOS DEL CONTRATISTA:	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. DE AMBALEMA
NIT:	890702408-3
REPRESENTANTE LEGAL:	PAOLA ANDREA LOZADA CALDERON
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	1.019.081.473 de Bogotá D.C.
CIUDAD NOTIFICACIÓN:	Ibagué

Entre las partes antes anotadas hemos convenido suscribir la presente **ACTA DE LIQUIDACIÓN**, previa las siguientes consideraciones:

1. **DATOS DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA**

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
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 AMBALEMA EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA"
INSTRUMENTO DE AGREGACIÓN:	No Aplica
FECHA DE EMISIÓN:	No Aplica
FECHA DE VENCIMIENTO:	No Aplica

VALOR INICIAL DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.500.000,00)
FECHA DEL CONTRATO:	08/12/2023
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	31 de Mayo de 2024.
VIGENCIA DEL CONTRATO:	Cuatro meses adicionales al plazo de ejecución.
FORMA DE PAGO:	La Regional de Aseguramiento en salud No 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura electrónica, acompañada de formato 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (RAS) original firmado de los servicios prestados, expedida por parte del supervisor del contrato junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales. Los documentos deben radicar los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, ante la ventanilla única-central de Cuentas de la unidad prestadora de salud Tolima, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno", se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día seis (6) del mes siguiente, los pagos se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

NOMBRE BENEFICIARIO: HOSPITAL SAN ANTONIO AMBALEMA
ENTIDAD FINANCIERA: Bancolombia
TIPO DE CUENTA: Cuenta de ahorros

NUMERO DE CUENTA: 443-160183-31

SUPERVISOR O COORDINADOR DEL CONTRATO:

La supervisión del contrato quedará a cargo de un funcionario del ESPRI BAIBA de la Unidad Prestadora de Salud Tolima y/o quien designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, o quien haga sus veces o quien con posterioridad sea designado por el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"* y demás normas que regulen la materia. El supervisor deberá dar pleno cumplimiento a la normativa legal vigente, así como también, deberá realizar el cargue de las supervisiones en la plataforma SECOP II

CONTRATOS ADICIONALES, PRÓRROGAS O MODIFICATORIOS:

MODIFICATORIO 001 DEL 12 DE MARZO DE 2024

Las partes contractuales acordaron lo siguiente:

MODIFICAR la cláusula tercera denominado "**VALOR**" del contrato interadministrativo No. 85-5-20199-23, en el sentido de ADICIONAR la suma de un millón de pesos M/CTE ($1.000.000) cifra que no supera el 50% del valor inicial del contrato. Para un total de tres millones quinientos mil pesos ($3.500.000).

VALOR FINAL DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

TRES MILLONES QUINIENTOS MIL DE PESOS M/CTE ($3.500.000,00)

FECHA DE TERMINACIÓN:

31/05/2024

2. IMPUTACIONES PRESUPUESTALES

Los pagos efectuados se subordinaron a las asignaciones establecidas en el presupuesto conforme se indica a continuación:

CONTRATO	No. CDP* Y FECHA	VALOR	No. RPC**Y FECHA	VALOR
PRINCIPAL	53723 14//11/2023	$ 500.000,00	68323 08/12/2023	$ 500.000,00
VIGENCIA FUTURA	8124 03/01/2024	$2.000.000,00	8124 03/01/2024	$2.000.000,00
ADICION	28724 05/03/2024	$1.000.000,00	27524 14/03/2024	$1.000.000,00

Nota: se deja constancia que los CDP y registro se encuentra registrado en SECOP II y soportados en la plataforma SIIF NACION.

3. GARANTÍA ÚNICA.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: No Aplica

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No: No Aplica

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No: No Aplica

FECHA DE APROBACIÓN: No Aplica

CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN: No Aplica

No. CERTIFICADO O ANEXO	FECHA EXPEDICIÓN	OBJETO	FECHA DE APROBACIÓN
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

VIGENCIA FINAL DE LOS AMPAROS:

Riesgo asegurado	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato			
Calidad de los bienes			
Calidad del servicio			
Calidad y correcto funcionamiento			
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales			
Buen manejo y correcta inversión del anticipo			
Estabilidad y calidad de la obra			
Predios labores y operaciones			
Responsabilidad civil patronal			
Contratistas y subcontratistas			
Vehículos propios y no propios			
Perjuicios extrapatrimoniales			
Daño emergente y lucro cesante			
Gastos médicos			

4. ACTAS, CERTIFICACIONES, CONSTANCIAS O RECIBOS A SATISFACCIÓN:

- Mediante los documentos que se relaciona a continuación El Supervisor del Contrato o certifica que EL **CONTRATISTA** prestó dentro de los plazos establecidos en el Contrato Principal, Adicionales y Prórrogas, los servicios objeto del mismo, así:

	ACTA DE RECEPCIÓN DE BIENES No.*		CERTIFICACIONES O CONSTANCIAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN			FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA DÉBITO, NOTA CRÉDITO			**VALOR AMORTIZADO ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO
Contrato	Número	fecha	Número	fecha	Valor recibido	Número	fecha	Valor	Valor
85-5-20199-23	N/A	N/A	1	27/12/2023	$ 202.200,00	42217	22/12/2023	$ 202.000,00	$0.00
85-5-20199-23			2	10/02/2024	$ 1.444.900,00	FE42397	5/01/2024	$ 79.500,00	
85-5-20199-23						FE42490	9/01/2024	$ 77.000,00	$0.00
85-5-20199-23						FE42491	9/01/2024	$ 176.100,00	$0.00
85-5-20199-23						FE42501	9/01/2024	$ 75.000,00	$0.00

85-5-20199-23						FE42537	10/01/2024	$ 75.000,00	$0.00
85-5-20199-23						FE42568	11/01/2024	$ 176.500,00	$0.00
85-5-20199-23						FE42656	15/01/2024	$ 241.300,00	$0.00
85-5-20199-23						FE42765	17/01/2024	$ 83.400,00	$0.00
85-5-20199-23						FE43222	31/01/2024	$ 85.400,00	$0.00
85-5-20199-23						FE43220	31/01/2024	$ 199.800,00	$0.00
85-5-20199-23						FE43221	31/01/2024	$ 197.300,00	$0.00
85-5-20199-23			3	04/03/2024	$ 491.400,00	43162	5/02/2024	$ 59.000,00	$0.00
85-5-20199-23						43365	12/02/2024	$ 197.700,00	$0.00
85-5-20199-23						43366	12/02/2024	$ 87.400,00	$0.00
85-5-20199-23						43493	15/02/2024	$ 52.000,00	$0.00
85-5-20199-23						43632	20/02/2024	$ 28.200,00	$0.00
85-5-20199-23						43660	21/02/2024	$ 16.000,00	$0.00
85-5-20199-23						43661	21/02/2024	$ 16.000,00	$0.00
85-5-20199-23						43666	21/02/2024	$ 87.400,00	$0.00
85-5-20199-23						43667	21/02/2024	$ 85.400,00	$0.00
85-5-20199-23						43811	24/02/2024	$ 85.400,00	$0.00
85-5-20199-23			4	06/05/2024	$ 844.800,00	43668	21-Feb-24	$ 844,800.00	$0.00
85-5-20199-23						45328	10-Apr-24	$ 0.00	$0.00
85-5-20199-23						45445	12-Apr-24	$ 0.00	$0.00
85-5-20199-23						45464	12-Apr-24	$ 0.00	$0.00
85-5-20199-23						45465	12-Apr-24	$ 0.00	$0.00
85-5-20199-23			5	21/06/2024	$ 28.200,00	FE45765	24-Apr-24	$ 28.200,00	$0.00
85-5-20199-23			6	24/07/2024	$ 197.000,00	43162	2/5/2024	$ 0.00	$0.00
85-5-20199-23						43365	2/12/2024	$ 0.00	$0.00
85-5-20199-23						43366	2/12/2024	$ 0.00	$0.00
85-5-20199-23						43493	2/15/2024	$ 49,400.00	$0.00
85-5-20199-23						43632	2/20/2024	$ 28,200.00	$0.00
85-5-						43660	2/21/2024	$ 16,000.00	$0.00

20199-23									
85-5-20199-23						43661	2/21/2024	$ 16,000.00	$0.00
85-5-20199-23						43666	2/21/2024	$ 87,400.00	$0.00
85-5-20199-23						43667	2/21/2024	$ 0.00	$0.00
85-5-20199-23						43811	2/24/2024	$ 0.00	$0.00
85-5-20199-23			7	06/09/2024	$ 228.800,00	45328	CONCILIACION GLOSA	$ 52.000.00	$0.00
85-5-20199-23						45445	CONCILIACION GLOSA	$ 23.000.00	$0.00
85-5-20199-23						45464	CONCILIACION GLOSA	$ 24.300.00	$0.00
85-5-20199-23						45465	CONCILIACION GLOSA	$ 129.500.00	$0.00
TOTALES								**$ 3.437.300,00**	

Nota: se deja constancia que los originales de los RAS y las facturas se encuentra en central de cuentas de la RASES 2 y en tesorería.

5. BALANCE DE PAGOS

Valor total del contrato	Valor ejecutado	Valor no ejecutado	Valor facturado	Valor total pagado	Valor pendiente de pago
$ 3.500.000,00	$ 3.437.300,00	$ 62.700,00	$ 3.437.300,00	$ 3.437.300,00	$ 0

Que mediante correo electrónico de fecha 05 de Septiembre del 2024 la Jefe de Presupuesto de la unidad certificó, que se efectuaron los siguientes pagos a favor del contratista:

PAGOS EFECTUADOS - ESTADO ORDEN DE PAGO

PAGOS EFECTUADOS - ESTADO ORDEN DE PAGO						
Registro presupuestal No.	Obligación No.	Orden de pago No.	Fecha de pago	Valor bruto	Deducciones	Valor neto
68323	583423	3362624	2024-01-17	$ 202.200,00	$ 0,00	$ 202.200,00
68323	22024	67656024	2024-03-12	$ 297.800,00	$ 0,00	$ 297.800,00
8124	22124	67704124	2024-03-12	$ 1.147.100,00	$ 0,00	$ 1.147.100,00
8124	103224	145765724	2024-05-16	$ 491.400,00	$ 0,00	$ 491.400,00
8124	203424	233539924	2024-07-17	$ 361.500.00	$ 0.00	$ 361.500.00
27524	203524	233540024	2024-07-17	$ 483.300.00	$ 0.00	$ 483.300.00
27524	277124	320273224	2024-09-13	$ 197.000,00	$ 0.00	$ 197.000,00
27524	402824	405941724	2024-10-12	$ 228.800,00	$ 0.00	$ 228.800,00
27524	365324	380889724	2024-10-16	$ 28.200,00	$ 0.00	$ 28.200,00
TOTALES				**$ 3.437.300,00**	**$ 0,00**	**$ 3.437.300,00**

Verificados los pagos realizados durante la ejecución del contrato N.º **85-5-20199-23** se establece que se ejecutó en un 99.75%.

6. RELACIÓN DE INFORMES QUE SOPORTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

No.	RADICADO GEPOL	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERÍODO REPORTADO
1	GS-2024-000367-DETOL	02/01/2024	13/12/2023 AL 31/12/2023
2	GS-2024-018827-DETOL	03/02/2024	01/01/2024 AL 31/01/2024
3	GS-2024-037618-DETOL	12/03/2024	01/02/2024 AL 29/02/2024
4	GS-2024-056560-DETOL	01/04/2024	01/03/2024 AL 31/03/2024
5	GS-2024-075587-DETOL	01/05/2024	01/04/2024 AL 30/04/2024
6	GS-2024-097319-DETOL	04/06/2024	01/05/2024 AL 31/05/2024
7	GS-2024-182291-DETOL	13/10/2024	**INFORME FINAL**

7. FUNDAMENTOS LEGALES

La liquidación del contrato de prestación de servicios No 85-5-20199-23 tiene como fundamento legal, lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, los artículos 11 y 32 de la Ley 1150, el Manual de Contratación de la Policía Nacional, y demás leyes y decretos complementarios.

8. CONSTANCIAS.

OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA: Que LA POLICÍA NACIONAL cumplió con las obligaciones adquiridas y derivadas del Contrato de prestación de servicio, objeto de la presente liquidación, quedando a Paz y Salvo por todo concepto con el mismo.

OBSERVACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL: El representante de la POLICÍA NACIONAL atendiendo a los informes presentados por el supervisor del contrato, aceptó a entera satisfacción la entrega de los bienes y/o servicios, de acuerdo con las características, condiciones, cantidades, precios, modalidades y especificaciones técnicas establecidas en el Contrato, objeto de la presente liquidación. En cumplimiento a lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el contratista presentó certificación mediante la cual hace constar que se encuentra a paz y salvo en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social.

En cumplimiento a lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el contratista presentó, mediante la cual hace constar que se encuentra a paz y salvo en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social.

9. PERSONAL ENCARGADO DE LA VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN LA PRESENTE ACTA DE LIQUIDACIÓN.

POR LA POLICÍA NACIONAL
EL SUPERVISOR: PT. LEIDY JOHANA PINTO PRADA

POR EL CONTRATISTA: **E.S.** E HOSPITAL SAN ANTONIO

SU REPRESENTANTE LEGAL: PAOLA ANDREA LOZADA CALDERON

Por todo lo anterior, las partes,

A C U E R D A N :

PRIMERO: liquidar bilateralmente por mutuo acuerdo el Contrato No. 85-5-20199-23 conformidad con los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 de la presente Acta

SEGUNDO: Determinar cómo valor no ejecutado del Contrato No 85-5-20199-23, la suma de **SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS PESOS ($62.700,00)** correspondiente al CDP No. 28724 del 05/03/20224 y QUIPU No. 74 del 05/03/2024 y Registro Presupuestal SIIF Nro. 27524 del 14/03/2023 y QUIPU No. 61 del 14/03/2023.

Una vez firmada la presente acta se enviará copia al jefe del presupuesto de la Regional con el fin que se libere el saldo.

TERCERO: Con la suscripción de la presente Acta las partes contratantes, recíprocamente declaran estar a Paz y Salvo por todo concepto, con ocasión del cumplimiento total de las obligaciones asumidas por la ejecución del citado contrato u Orden de Compra (sin perjuicio de la obligación del contratista de salir al saneamiento o responder en los términos de la garantía de estabilidad y calidad de obra entregada y calidad y correcto funcionamiento de los bienes, en las condiciones y términos establecidos en el

contrato y el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones que surjan como obligaciones post contractuales)

Para constancia, se firma en la ciudad de Ibagué.

POR LA POLICÍA NACIONAL,

Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

POR EL CONTRATISTA,

PAOLA ANDREA LOZADA CALDERON
Gerente del HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E

SUPERVISOR,

Patrullero **LEIDY JOHANA PINTO PRADA**
Supervisor del contrato

Elaborado por: Pt. Leidy Johana Pinto Prada
Revisado por: CPS Laura Victoria Bernal Lugo/ Abogada de Contratos Rase2
Revisado por: SC. Ramiro Carabali Suarez/Tesorero Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 2
Revisado por: CT. Ciro Andrés Correa Hermida/Jefe área logística y financiera Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 2
Fecha de elaboración: Noviembre / 2024
Ubicación D:\\Central de Cuentas\Supervisiones

INFORMACION PUBLICA

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:	2024-12-20-2:40 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 28724 de fecha 2024-03-05. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	27524	**Fecha Registro:**	2024-03-14	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	1.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	-62.700,00			**Valor Actual:**	937.300,00	**Saldo x Obligar:**	0,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890702408	**Razón Social:**	HOSPITAL SAN ANTONIO DE AMBALEMA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	44316018331	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	12264720	**Nombre:**	CIRO ANDRES CORREA HERMIDA	**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:**	85-5-20199-23	**Tipo:**	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	**Fecha:**	2024-03-14

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
O41 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
2024-12-20	1.000.000,00	-62.700,00		
Total:	1.000.000,00	-62.700,00	937.300,00	0,00

Objeto:	ADICION 001 85-5- 20199-23 // PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS MUNICIPIO DE AMBALEMA // UPRES 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	2024-03-31	937.300,00	0,00	NINGUNO

CPS04. DIANA MARGARITA FONSECA LAGUNA

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 61

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: NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE *** $937,300.00

Por Concepto de: ADICION 001 85-5-20199-23 // PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS MUNICIPIO DE AMBALEMA// UPRES TOLIMA

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL

Nombre Solicitante: CT. CIRO ANDRES CORREA HERMIDA

Fecha Solicitud: 05/03/2024

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	74	$1,000,000.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2024	CDP	74	-$62,700.00
						TOTAL		$937,300.00

Beneficiario: 890702408 - HOSPITAL SAN ANTONIO AMBALEMA- TOLIMA

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 62 Acta Nro: 0 Vigencia: 2024

Expedido a los 14 dias del mes de Marzo de 2024 en la ciudad de NEIVA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 61

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: NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE *** $937,300.00

Por Concepto de: ADICION 001 85-5-20199-23 // PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS MUNICIPIO DE AMBALEMA// UPRES TOLIMA

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL

Nombre Solicitante: CT. CIRO ANDRES CORREA HERMIDA

Fecha Solicitud: 05/03/2024

Observaciones: .

Proyecto:

CPS-4. DIANA MARGARITA FONSECA LAGUNA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdmfonsec	DIANA MARGARITA FONSECA LAGUNA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2
Fecha y Hora Sistema:	2024-12-20-2:41 p. 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:	28724	**Fecha Registro:**	2024-03-05	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Compromiso		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	1.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	-62.700,00		**Valor Actual.:**	937.300,00	**Saldo x Comprometer:**	0,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	29224	**Fecha Registro:**	2024-03-05	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.
O41 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF

FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
2024-12-20	1.000.000,00	-62.700,00			
Total:	1.000.000,00	-62.700,00	937.300,00	0,00	0,00

Objeto:	ADICION 001 85-5-20199-23 // PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS MUNICIPIO DE AMBALEMA // CPAA 083 // UPRES TOLIMA

CPS04. DIANA MARGARITA FONSECA LAGUNA

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL **Numero: 74**

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 NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE *** $937,300.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: ADICION 001 85-5-20199-23 // PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS MUNICIPIO DE AMBALEMA // CPAA 083 // UPRES TOLIMA

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL
Nombre Solicitante: MY. JOSE FERNANDO LEON AGUDELO
Fecha Solicitud: 05/03/2024
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2024	$1,000,000.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2024	-$62,700.00
											TOTAL		$937,300.00

Expedido a los 05 dias del mes de Marzo de 2024 en la ciudad de NEIVA

CPS-4. DIANA MARGARITA FONSECA LAGUNA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO