MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7

No GS-2024- 019264 **7ARLOF – GRUCO – 17.2**

Reg: 79724
VF: 1624

Villavicencio, 27 DIC 2024

Señor mayor
LENYN ALEJANDRO URUEÑA LÓPEZ
Jefe Área Administrativo Rases 7
Villavicencio

CTR 378
SISCO OK

Asunto: Solicitud Registro Presupuestal de Compromiso.

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi mayor, sea expedido el Registro Presupuestal de Compromiso, correspondiente al contrato No. 084-5-200196-24, cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE MANEJO DE URGENCIAS, OBSERVACIÓN Y HOSPITALIZACIÓN SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DEL CSSSMP, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE GRANADA META, así:

CONTRATO No.	084-5-200196-24
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE MANEJO DE URGENCIAS, OBSERVACIÓN Y HOSPITALIZACIÓN SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DEL CSSSMP, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE GRANADA META
CONTRATISTA	**NOMBRE**: HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E **NIT:** 800.037.021-7 **GERENTE:** YENY YASMIN ROMERO MORALES **DOC. IDENTIDAD:** 35260437 de Villavicencio **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Granada **DIRECCIÓN:** Calle 15 entre Carreras 2 y 4 Villa Olímpica **TELÉFONO:** (608) 6587800 Ext 106 **WEB:** gerencia@hospitalgranada.gov.co;subgerencia_usuario@hospitalgranada.gov.co erpcontractual@hospitalgranada.gov.co 31/08/2025
CDP	Certificado de Disponibilidad Presupuestal *SIIF II No. 54124 del 12 de diciembre de 2024*
VALOR REGISTRO	El valor estimado asciende a la suma de TRESCIENTOS TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE (303.800.000,00). **Vigencia 2024:** CINCO MILLONES DE PESOS (5.000.000.00) MCTE **Vigencia 2025:** DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS (298.800.000.00) MCTE.
DATOS CUENTA BANCARIA	**NOMBRE BENEFICIARIO:** HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA **CUENTA No.** 364354431 **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **ENTIDAD FINANCIERA:** BANCO DE BOGOTA

Reg: 797
VF: 798

Capitan **CAMILO ANDRES BARON TRUJILLO**
Jefe Grupo de Contratos RASES N° 7.

Elaboro: SI. Edison Javier Martinez G.
Analista de Contratos RASES 7

Calle 15 15ª - 33 Barrio Estero
demet.rase7-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHyfuentes	YENIFER JULIET FUENTES BRICENO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-042	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD -
Fecha y Hora Sistema:	27/12/2024 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 54124 de fecha 2024-12-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	79224	Fecha Registro:	2024-12-27	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-042 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 7			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	5.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	5.000.000,00	Saldo x Obligar:	5.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800037021	Razón Social:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	364354431	Banco:	BANCO DE BOGOTA	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	74433309	Nombre:	YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 7

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	084-5-200196-24	Tipo:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	Fecha:	2024-12-27

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O42 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		5.000.000,00	0,00		
					Total:	5.000.000,00	0,00	5.000.000,00	5.000.000,00

Objeto:	PREST SERV SALUD AMB Y HOSP DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD USUARIOS SUBSISTEMA SALUD POLICIA NACIONAL MUNICIPIO GRANADA-META. 31/08/2025.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
16-01-02-042	SECCIONAL DE SANIDAD META	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2024-12-31	5.000.000,00	5.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



ASE02 JACKELINE SUAREZ GUERRERO

Responsable Presupuesto RASES 7

POLICIA NACIONAL - YENIFER.FUENTESB

Compromiso de vigencias futuras – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHyfuentes	YENIFER JULIET FUENTES BRICENO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-042	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 7
Fecha y Hora Sistema:	27/12/2024 12:00:00 p. m.	

COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA

Consecutivo de Compromiso:	11624	Fecha Compromiso:	2024-12-27		Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-042 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 7	
No. Autorización:	17024	No Asig.Autorización:	21124			Estado	Generado
Tipo de Vigencia Futura:	Ordinaria		Aval Fiscal:	NO		Tipo de Moneda:	Pesos
Valor inicial:	298.800.000,00	Valor Operaciones:	0,00	Valor Actual:	298.800.000,00		

TERCERO

Identificación:	800037021	Razon Social:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.

MEDIO DE PAGO

Identificación:	Abono en cuenta	Cta. Bancaria Núm:	364354431	Cta. Bancaria Nombre:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E-S-E-
Razón Social:	BANCO DE BOGOTA	Identificación	860002964	Tipo de Cuenta:	Corriente

DATOS ADMINISTRATIVOS

Fecha del Documento:	27/12/2024 0:00:00	Tipo de Documento:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	Documento Soporte:	084-5-200196-24

OBJETO DEL CONTRATO

PREST SERV SALUD AMB Y HOSP, DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD USUARIOS SUBSISTEMA SALUD POLICIA NACIONAL MUNICIPIO GRANADA-META. 31/08/2025.

CONTRATOS

CONTRATACION

Razón Social:		Modalidad de Contratación:		Tipo de Contrato:	

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	74433309	Nombre:	YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 7

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		298.800.000,00	0,00	298.800.000,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S).

ASE02 JACKELINE SUAREZ GUERRERO
Responsable Presupuesto RASES 7

POLICIA NACIONAL - YENIFER.FUENTESB

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 797

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: CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE *** $5,000,000.00

Por Concepto de: 084-5-200196-24 SERVICIOS DE SALUD GRANADA. 31/08/2025.

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEMET
Nombre Solicitante: TC YAIR CHAPARRO
Fecha Solicitud: 12/12/2024
Observaciones: .
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01542000	ATENCION SALUD SECSA DEMET	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2024	CDP	534	$5,000,000.00
						TOTAL		$5,000,000.00

Beneficiario: 800037021 - HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 798 Acta Nro: 0 Vigencia: 2024

Expedido a los 27 dias del mes de Diciembre de 2024 en la ciudad de VILLAVICENCIO

NU JACKELINE SUAREZ GUERRERO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 7

Nit: 900407224

.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 798

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: DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE *** $298,800,000.00

Por Concepto de: 084-5-200196-24 VF SERVICIOS DE SALUD GRANADA 31/08/2025.

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEMET
Nombre Solicitante: TC YAIR CHAPARRO
Fecha Solicitud: 12/12/2024
Observaciones: .
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALO
						Doc	Número	
01542000	ATENCION SALUD SECSA DEMET	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	CDP	535	$298,800,000.0
						TOTAL		$298,800,000.0

Beneficiario: 800037021 - HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 799 Acta Nro: 0 Vigencia: 2024

Expedido a los 27 dias del mes de Diciembre de 2024 en la ciudad de VILLAVICENCIO

NU JACKELINE SUAREZ GUERRERO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO