**Unidad: DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL**

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN 00011 DEL 02 DE ENERO DE 2025 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DEL 26 DE MAYO 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO Nº. **96-8-201250-24**

CONTRATISTA: **HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES S.A.S. – HQTT S.A.S.**

OBJETO DEL CONTRATO: **"SUMINISTRO DE INSUMOS NECESARIOS PARA LA RECOLECCIÓN, FILTRACIÓN, AFÉRESIS, TRANSFUSIÓN DE HEMOCOMPONENTES CON EQUIPOS EN APOYO TECNOLÓGICO PARA EL BANCO DE SANGRE Y SERVICIO DE GESTIÓN PRETRANSFUSIONAL DEL HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL"**

VALOR DEL CONTRATO: **TRESCIENTOS CUATRO MILLONES DE PESOS ($304.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

VALOR ADICIÓN No. 1: **CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($152.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($456.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

COMPAÑÍA ASEGURADORA: **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA**

PÓLIZAS N°: **4050787** Anexo: **16480132** Expedida el: **26/03/2025**

| Amparo | Valor asegurado | Vigencia (día-mes-año) | |
|---|---|---|---|
| | | Desde | Hasta |
| Calidad del suministro | $228.000.000,00 | 18/10/2024 | 31/12/2026 |
| Cumplimiento del contrato | $91.200.000,00 | 18/10/2024 | 31/12/2025 |

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

Para constancia se firma en Bogotá, D.C a los 09 ABR 2025

Coronel **JUAN PABLO BLANCO SIERRA**
Director del Hospital Central Policía Nacional

Elaboró: AA_32 JHON ALEXANDER MARTÍNEZ RAMÍREZ. Analista Contratos HOCEN
Revisó: Teniente CAROLINA CARDONA QUICENO Jefe Grupo Contratos HOCEN
Revisó: Mayor GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES Jefe Área Logística y Financiera HOCEN
Revisó: PS_24 MARÍA VICTORIA BERMÚDEZ ESPINOSA Jefe Grupo Asuntos Jurídicos HOCEN
Ubicación C:\Users\CONTRATOS\Documentos\documentos 2025


Carrera 59 No. 26-21 CAN
Teléfonos: 5804401 EXT 1037
hocen.gucot4@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Número Póliza: 4050787

## SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES SAS

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



### INFORMACIÓN DEL TOMADOR

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|
| HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES SAS | NIT | 9003265781 |
| **Dirección** | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CR 55 # 152 B 68 OF 406 | BOGOTA D.C. | 2201237 |

### INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación | Dirección | Ciudad | Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|
| HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES SAS | NIT | 9003265781 | CR 55 # 152 B 68 OF 406 | BOGOTA D.C. | 2201237 |

### INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

| Nombre y apellidos o razón social | Tipo de identificación | Número de identificación |
|---|---|---|
| LA NACION POLICIA NACIONAL DIRECCION SANIDAD HOSPITAL CENTRAL | NIT | 8300675974 |

### INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

| Número de documento | Operación | Oficina | Ciudad expedición | Fecha de expedición |
|---|---|---|---|---|
| 16480132 | MODIFICACION | 4033 | MEDELLIN | 2025-03-26 |
| **Forma de pago** | **Número de riesgos vigentes** | **Referencia de pago** | **Producto** | **Moneda** |
| CONTADO | 1 | 01216480132 | SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA) | PESO COLOMBIANO |

### COBERTURAS

| Nombre | Fecha inicial | Fecha vencimiento | Valor asegurado | Prima |
|---|---|---|---|---|
| CALIDAD DEL SUMINISTRO | 11-MAR-2025 | 31-DIC-2026 | $228.000.000,00 | $549.699 |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | 11-MAR-2025 | 31-DIC-2025 | $91.200.000,00 | $98.279 |

### VALORES A PAGAR

| Valor prima sin IVA | Valor IVA | Total a pagar | Valor asegurado | Total valor asegurado |
|---|---|---|---|---|
| $647.978 | $123.116 | $771.094 | $106.400.000,00 | $319.200.000,00 |

VALOR A PAGAR EN LETRAS : SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVENTA Y CUATRO PESOS M/L

## VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

| Vigencia movimiento desde | Vigencia movimiento hasta | Número de días | Vigencia póliza desde | Vigencia póliza hasta |
|---|---|---|---|---|
| 26-MAR-2025 | 31-DIC-2026 | 645 | 18-OCT-2024 | 31-DIC-2026 |

| Ramo | Producto | Oficina | Usuario |
|---|---|---|---|
| 012 | NDX | 4033 | CUM001 |

## INTERMEDIARIO

| Nombres y apellidos o razón social | Código | Compañía | Categoría | % participación | Prima |
|---|---|---|---|---|---|
| LINA CONSTANZA BETANCUR BETANCUR | 17842 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | NATURAL | 100% | 647.978 |

## COASEGURO

| Tipo coaseguro | Número póliza líder | Documento compañía líder |
|---|---|---|
| DIRECTO | | |

## CONDICIONES GENERALES APLICABLES

| Nombre | Fecha a partir de la cual se utiliza | Tipo y número de la entidad | Tipo de documento | Ramo al cual pertenece | Identificación interna de la proforma | Canal de comercialización |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CLAUSULADO | 2017-01-01 | 13 - 18 | P | 05 | F-01-12-084 | D001 |
| NOTA TÉCNICA | 2017-06-25 | 13 - 18 | NT-P | 5 | N-01-012-011 | |

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

CONTRATO 96-8-201250-24.
OBJETO:
SUMINISTRO DE INSUMOS NECESARIOS PARA LA RECOLECCION, FILTRACIÓN, AFERESIS, TRANFUSION DE HEMOCOMPONENTES CON EQUIPOS EN APOYO TECNOLÓGICO PARA EL BANCO DE SANGRE Y SERVICIO DE GESTIÓN PRETRANSFUSIONAL DEL HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL

.
NOTA:
. LA COMPAÑÍA ASEGURADORA RENUNCIA EXPRESAMENTE AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.
. LA PRESENTE POLIZA CUBRE LAS MULTAS O CLAUSULA PENAL PECUNIARIA
. LA PÓLIZA NO EXPIRA POR FALTA DE INDEM O REVOCATORIA UNILATERAL.
. TODA SOLICITUD DE CANCELACIÓN, MODIFICACION O RENOVACION DE LOS TERMINOS CONSIGNADOS EN LAS MISMAS, RELACIONADO CON LOS RIESGOS AMPARADOS PARA ESTE CONTRATO FORMULADA POR EL CONTRATISTA A LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, DEBE CONTAR CON EL VISTO BUENO POR ESCRITO DEL ASEGURADO
ASÍ MISMO, SE INDICARÁ QUE EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIERE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTARÁ DESDE EL MOMENTO DE CONTRATACIÓN DE LA PÓLIZA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR.
EN TODO CASO, DEPENDIENDO DEL TIPO DE MECANISMO DE COBERTURA ELEGIDO, DEBERÁ CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015

.
MODIFICACION NO.001 DE 2025, AL CONTRATO 96-8-201250-24.
AUMENTO DEL VALOR DEL CONTRATO EN $152.000.000, PARA UN VALOR TOTAL DE $456.000.000

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.

## INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

## INFORMACIÓN ADICIONAL

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

3103211280 Liliana Rojas

# Comprobante de pago

Seguros Generales Suramericana S.A.

890.903.407-9

sura

## Referencia de pago 550158565553

### Información del cliente

| Nombre | Identificación |
|---|---|
| HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES S | 9003265781 |

### Estado de

| | | | |
|---|---|---|---|
| Descripción | | Estado | APROBADA |
| Fecha de pago | 2025-03-31 | Forma de pago | PSE |
| Banco | PSE | Descripción IP | 186.155.13.194 |

### Resumen del pago

| Número de recibo | Número de póliza | Monto |
|---|---|---|
| 5434840443 | 012004050787 | $ 771,094 |
| | Total | $ 771,094 |

Si tienes alguna inquietud podrás contactarnos en los siguientes teléfonos, para Medellín, Cali y Bogotá, 4378888

En el resto del país 018000 051

## Consultar Póliza

Escanea el código QR o digita el número de póliza, tipo de documento y número documento del tomador para obtener los datos de la póliza

**Escanea el código QR**

**Digita los datos de la póliza y tomador**

Número de Póliza * 

4050787

Tipo de Documento *

NIT

Número de Documento *

9003265781

No soy un robot

reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Buscar

**Datos de Póliza**

Número de Póliza

4050787

Ramo

CUMPLIMIENTO CU

**Datos de Tomador**

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

9003265781

**Datos de Beneficiario**

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

8300675974

Ver Anexos (4)

HQTT
HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES

# *CERTIFICACIÓN*

***El suscrito Revisor Fiscal de la Sociedad HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES SAS con NIT 900326578-1, certifica bajo la gravedad de juramento la siguiente manifestación:***

1. *Durante los últimos seis (6) meses calendario se encuentra al día y a paz y salvo en el cumplimiento de las obligaciones con el sistema de seguridad social: salud, pensiones, Riesgos profesionales y cajas de compensación familiar.*

*La presente certificación se expide a solicitud de* POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL *a los treinta y uno (31) días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025) en la ciudad de Bogotá.*

*DARIO ALBERTO LOPEZ ESTRADA*
*CC 70567016 de Envigado*
*TP 32818 – T*

El proponente:

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F010784590E34E52

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DARIO ALBERTO LOPEZ ESTRADA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 70567016 de ENVIGADO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 32818-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** ************************************
**********************************************************************
********************************************************************

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Marzo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado.

Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

Usuario Solicitante: MHdespitia DORIS ROCIO ESPITIA URREGO

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL

Fecha y Hora Sistema: 2025-03-19-6:25 p. m.

## SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero.:** | 162225 | **Fecha Registro:** | 2025-03-19 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL | | |
| **Estado.:** | Generado | **Valor Inicial:** | 152.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | **Valor Actual:** | 152.000.000,00 |

### ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 001 ATENCION SALUD | A-02-02-01-003-005 OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS; FIBRAS ARTIFICIALES (O FIBRAS INDUSTRIALES HECHAS POR EL HOMBRE) | | | | |
| | | **Total:** | 152.000.000,00 | 0,00 | 152.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | ADICION CTO 96-8-201250-24 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS SANGUINEOS POR AFERESIS, RECOLECCION Y FILTRACION PAA 1395 |

**Subintendente DORIS ROCIO ESPITIA URREGO**
**Analista de Contratos HOCEN**

**Mayor GUILLERMO ENRIQUE USMA REYES**
**Jefe Area Logistica y Financiera HOCEN**

**Firma Responsable**

| Código: 1DE-FR- | PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | POLICIA NACIONAL |
|---|---|---|
| Fecha: 29/02/2024 | CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | |
| Versión: 4 | | |

FECHA 21/02/2025

CERTIFICADO N 1395

| UNIDAD QUE EJECUTA | UNIDAD QUE REQUIERE | UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO | CODIGO UNSPSC | RUBRO PRESUPUESTAL | DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL | DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO | VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA) | APORTES DE LA NACIÓN R10 | | FONDOS ESPECIALES R16 | | OTRO RECURSO_____ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | CANT | VALOR TOTAL | CANT | VALOR TOTAL | CANT | VALOR TOTAL |
| HOCEN 001 | HOCEN | PROGRAMA O ATENCION SALUD | 41116010 | 02-02-01-003 OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO) | 02-02-01-003-005 OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS; FIBRAS ARTIFICIALES (O FIBRAS INDUSTRIALES HECHAS POR EL HOMBRE) | ADICION AL CONTRATO No 96-8-201250-24 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS SANGUINEOS POR AFERESIS, RECOLECCION Y FILTRACION | 152.000.000,00 | | | 1 | 152.000.000,00 | | |
| Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones | | | | | | | TOTAL | - | - | 1 | 152.000.000,00 | | - |

No. SISCO **DISAN-2024-1947**

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN 152.000.000,00

Yeraldil Merchan

**PATRULLERA YERALDIL TATIANA MERCHAN CIFUENTES**
**Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos**

Jenifer Vanegas

**SI JENIFFER LILIANA VANEGAS BUITRAGO**
**Responsable (E) Planeación**

Grado, Nombres y Apellidos _____
Cargo _____
Unidad _____

137225 X

162225 ✓

F My Usma

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHlcadavid | LAURA VALENTINA CADAVID PENA |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 16-01-02-001 | HOSPITAL CENTRAL |
| Fecha y Hora Sistema: | 20/03/2025 12:00:00 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:** | 154125 | **Fecha Registro:** | 2025-03-20 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL | | | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | **Tipo:** | Gasto | | | **Uso Caja Menor** | Ninguno | |
| **Valor Inicial:** | 152.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | **Valor Actual.:** | 152.000.000,00 | **Saldo x Comprometer:** | 152.000.000,00 | **Vr. Bloqueado** | 0,00 | |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 162225 | **Fecha Registro:** | 2025-03-19 | **Número:** | | **Modalidad de contratación:** | | **Tipo de contrato:** | |

### ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSOR ECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O01 ATENCION SALUD | A-02-02-01-003-005 OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS; FIBRAS ARTIFICIALES (O FIBRAS | Nación | 16 | SSF | | | | | | |
| | | | | | Total: | 152.000.000,00 | 0,00 | 152.000.000,00 | 152.000.000,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | AD 96-8-201250-24 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS SANGUINEOS POR AFERESIS, RECOLECCION Y FILTRACION CPAA 1395 DISAN-2024-1947 |

Firma Responsable

CT. JEBRAIL MURILLO ZULETA
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN

# HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

20/03/2025 09:21:22
V. 5000

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 658

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 CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE *** $152,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: AD 96-8-201250-24 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA PROCESAMIENTODE PRODUCTOS SANGUINEOS POR AFERESIS, RECOLECCIONY FILTRACION CPAA 1395 DISAN-2024-1947

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN
Nombre Solicitante: CR.JUAN PABLO BLANCO
Fecha Solicitud: 20/03/2025
**Observaciones:** **REVISÓ:**
Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | | | | | | | | | DESCRIPCION | VIGENCIA | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tpo | Cla | Cta | Scta | Obg | Ord | Sord | Aux | Recu | | | |
| 01524000 | ATENCION SALUD SECSA HOCEN | 0 | 2 | 020 | 100 | 3 | | | | 16 | OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MA | 2025 | $152,000,000.00 |
| | | | | | | | | | | | **TOTAL** | | $152,000,000.00 |

Expedido a los 20 dias del mes de Marzo de 2025 en la ciudad de BOGOTA

CT JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto

**Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHscristia | CRISTIAN SEBASTIAN SALAMANCA SANTOS |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 16-01-02-001 | HOSPITAL CENTRAL |
| Fecha y Hora Sistema: | 2025-03-28-4:56 p. m. | |

## REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 154125 de fecha 2025-03-20. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 149025 | Fecha Registro: | 2025-03-28 | Unidad / Subunidad Ejecutora: | | 16-01-02-001 HOSPITAL CENTRAL | | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Generado | | | Tipo de Moneda: | COP-Pesos | Tasa de Cambio: | 0,00 |
| Valor Inicial: | 152.000.000,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | | | Valor Actual: | 152.000.000,00 | Saldo x Obligar: | 152.000.000,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: NIT | 900326578 | Razón Social: | HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES S.A.S. | Medio de Pago: | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 04200011662 | Banco: | BANCOLOMBIA S.A. | Tipo: | Corriente | Estado: | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: | 79949470 | Nombre: | JUAN PABLO BLANCO SIERRA | Cargo: | DIRECTOR HOSPITAL CENTRAL POLICIA |

| CAJA MENOR | | | | VIÁTICOS | | | | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: | | Fecha de Registro: | | Genera Viáticos: | No | Num. Solicitud de Comisión: | | Número: | 96-8-201250-24 | Tipo: | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES | Fecha: | 2025-03-28 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O01 ATENCION SALUD | A-02-02-01-003-005 OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS; FIBRAS | Nación | 16 | SSF | | 152.000.000,00 | 0,00 | | |
| | | | | | Total: | 152.000.000,00 | 0,00 | 152.000.000,00 | 152.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| Objeto: | AD 96-8-201250-24 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA PROCESAMIENTO DE PRODUCTOS SANGUINEOS POR AFERESIS, RECOLECCION Y FILTRACION CPAA 1395 DISAN-2024-1947 |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O01 | DISAN HOSPITAL CENTRAL | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2025-03-28 | 152.000.000,00 | 152.000.000,00 | NINGUNO |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

CT. JEBRAIL MURILLO ZULETA
JEFE GRUPO FINANCIERO HOCEN

# HOSPITAL CENTRAL

Nit: 830067597

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

## CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

**Numero: 598**

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 Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE *** $152,000,000.00

Por Concepto de: AD 96-8-201250-24 SUMINISTRO DE INSUMOS PARA PROCESAMIENTODE PRODUCTOS SANGUINEOS POR AFERESIS, RECOLECCIONY FILTRACION CPAA 1395 DISAN-2024-1947

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA HOCEN

Nombre Solicitante: CR.JUAN PABLO BLANCO

Fecha Solicitud: 20/03/2025

**Observaciones:** .

Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | RECU | DESCRIPCIÓN | VIGENCIA | REFERENCIA | | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Doc | Número | |
| 01524000 | ATENCION SALUD SECSA HOCEN | 020201003 | 16 | OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MA | 2025 | CDP | 658 | $152,000,000.00 |
| | | | | | | TOTAL | | $152,000,000.00 |

Beneficiario: 900326578 - HOSPITAL QUALITY TRANSFUSION THERAPIES S.A.S

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 601 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025

Expedido a los 28 dias del mes de Marzo de 2025 en la ciudad de BOGOTA

CT JEBRAIL MURILLO ZULETA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto