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

No. GS-2025- 011986 **/ REGI3**

Pereira, 28 JUL 2025

Señor
CPS CESAR AUGUSTO ZAMUDIO
Analista de Presupuesto UPRES Risaralda
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente Expofuturo
Pereira

Asunto: Solicitud Registro Presupuestal Contrato **86-5-20107-25**

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

CONTRATO	**86-5- 20107-25**	**FECHA CONTRATO:**	25/07/2025
C.D.P.	**SIIF 43525 de fecha 17/06/2025 QUIPU Nro. 259 del 17/06/2025** para la vigencia 2025.	**CONTRATANTE:**	Policía Nacional - Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3
CONTRATISTA	**E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SALENTO QUINDÍO**	**NIT:**	**800.134.339-9**
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	A partir de la carta de inicio y hasta el treinta y uno **(30) de noviembre de la vigencia 2025** o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra.		
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIO, HOSPITALARIOS Y URGENCIAS, EN EL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DE LOS MUNICIPIOS QUINDIO Y VALLE DEL CAUCA PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 3: GRUPO 2 E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SALENTO QUINDÍO.**		
INFORMACIÓN BANCARIA.	**NOMBRE BENEFICIARIO: HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SALENTO** **CUENTA No:** 560136769997471 **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **ENTIDAD FINANCIERA:** BANCO DAVIVIENDA		
VALOR TOTAL REGISTRO:	**TRES MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($3.000.000,00)** para la vigencia 2025.		

Atentamente;

MY. SAIRA YULIETH SEPÚLVEDA FLÓREZ
Jefe Área Administrativa RASES N°3

Elaboró: SI JESUS DAVID JIMENEZ CHICA
RASES Nro.3 funcionario Grupo Contratos

Revisó: SI. YULIET LISETH MARÍN VARGAS
RASES Nro.3 Jefe Grupo Contratos RASES Nro. 3

Fecha de elaboración: 25-07-2025
Ubicación: C:\Users\Disan\Documents\01. Contratos 2025\03. Contratos ENTIDADES

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

INFORMACIÓN PÚBLICA

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHczamudio	CESAR AUGUSTO ZAMUDIO RENDON
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-040	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	29/07/2025 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 43525 de fecha 2025-06-17. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	52525	Fecha Registro:	2025-07-29	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:	3.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	3.000.000,00	Saldo x Obligar:	3.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800134339	Razón Social:	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SALENTO QUINDIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (ESE)	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	560136769997471	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	88033546	Nombre:	GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	86-5-20107-25	Tipo:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	Fecha:	2025-07-29

ITEM 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-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA	Nación	16	SSF		3.000.000,00	0,00		
					Total:	3.000.000,00	0,00	3.000.000,00	3.000.000,00

Objeto:	SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION DE USUARIOS DEL MUNICIPIO DE SALENTO QUINDIO UPRES QUINDIO

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	2025-12-29	3.000.000,00	3.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 3

Nit: 900339410

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 372

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: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE *** $3,000,000.00

Por Concepto de: SERVICIOS DE SALUD EN LOS MUNICIPIOS , SALENTO,

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA
Nombre Solicitante: GILBERTO GUTIERREZ BOTELLO
Fecha Solicitud: 17/06/2025
Observaciones: .
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	CDP	259	$3,000,000.00
						TOTAL		$3,000,000.00

Beneficiario: 800134339 - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 377 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025

Expedido a los 29 dias del mes de Julio de 2025 en la ciudad de PEREIRA

SI. JHONIDER BETANCUR VARELA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO