REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2

ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
Nro. **85-5-20155-24**

LUGAR Y FECHA: Neiva, 25 SEP 2025

ORDENADOR DEL GASTO UNIDAD POLICIAL: Teniente Coronel EDWIN PUENTES GUZMÁN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC. 80.191.662 de Bogotá – Cundinamarca

CARGO: Jefe Regional de Aseguramiento Salud No. 2

DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO O RESOLUCIÓN DE TRASLADO: Orden Interna No. N° 098 del 16-05-2025

RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN: No. 011 y 0364 del 2025, emanada de la Dirección de la Policía Nacional.

DATOS DEL CONTRATISTA **HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES TOLIMA E.S.E**

NIT: **890.700.568-4**

REPRESENTANTE LEGAL: **CATERINE HERNANDEZ ORTIZ**

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: **65.777.638 de 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: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

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 DOLORES EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA".

INSTRUMENTO DE AGREGACIÓN:	N/A
FECHA DE EMISIÓN:	N/A
FECHA DE VENCIMIENTO:	N/A
VALOR INICIAL DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:	DOS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($2.000.000,00)
FECHA DEL CONTRATO:	13 de Septiembre de 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	31 de Diciembre de 2024
VIGENCIA DEL CONTRATO:	Cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución
FORMA DE PAGO:	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N°2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Unidad Prestadora 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. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes, los pagos contra entrega 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 treinta (30) 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 RAFAEL DE DOLORES
BANCO: BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA: CORREINTE
NUMERO DE CUENTA: 153-120565-05

SUPERVISOR O COORDINADOR DEL CONTRATO

La supervisión de los contratos que llegasen a celebrarse darán cargo del funcionario de la UPRES TOLIMA y/o del funcionario que designe el jefe de la Regional De Aseguramiento En Salud No 2 , quien haga sus veces o quien con posteridad designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con lo descrito para el efecto en la Resolución No. 00090 de 2018 "por la cual se actualiza, modifica, y complementa el Manual de contratación de la Policía Nacional, instructivo 016 de la Dirección Administrativa y Financiera, el instructivo 024 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la Ley 1474 de 2011.

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.

La notificación del supervisor la realizará el analista de contratos de la Unidad Prestadora de Salud Tolima mediante acta.

CONTRATOS ADICIONALES, PRÓRROGAS O MODIFICATORIOS.

MODIFICACIÓN No. 001 del 13 de diciembre de 2024, las partes acordaron lo siguiente:

CLÁUSULA PRIMERA: Modificar la cláusula tercera denominado "VALOR" del contrato interadministrativo No 85-5-20155-24 en el sentido de ADICIONAR la suma de UN MILLON DE PESOS M/CTE ($1.000.000,00) cifra que no supera el 50% del valor inicial del contrato.

Concepto	Vigencia	Valor
Adición	**2025**	**$1.000.000,00**

CLÁUSULA TERCERA: la cláusula sexta denominada **"PLAZO Y FORMA DE EJECUCUION"** del contrato interadministrativo N°85-5-20155-24, en el sentido de prorrogar el plazo hasta el 30 de abril de 2025.

VALOR FINAL DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 3.000.000,00).

FECHA DE TERMINACIÓN: **30/04/2025**

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 FINAL	No. RPC**Y FECHA	VALOR FINAL
Principal	47234 12/12/2024	$2.000.000,00	64224 13/09/2024	$2.000.000,00
Vigencia Futura	19524 07/01/2025	$1.000.000,00	13224 07/01/2025	$1.000.000,00

*Certificado de Disponibilidad Presupuestal
** Registro Presupuestal del Compromiso
Nota: Se deja constancia que los CDP y registro presupuestal se encuentra soportados en la plataforma SECOP II.

3. GARANTÍA ÚNICA.

COMPAÑÍA ASEGURADORA:

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No **N/A**

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD **N/A**

CIVIL EXTRACONTRACTUAL No.: **N/A**

FECHA DE APROBACIÓN: **N/A**

CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN:

No. CERTIFICADO O ANEXO	FECHA EXPEDICIÓN	OBJETO	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A

VIGENCIA FINAL DE LOS AMPAROS:

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

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

Mediante los documentos que se relacionan a continuación, el Supervisor del contrato, certifica que EL **CONTRATISTA** entregó o prestó los servicios, suministros dentro de los plazos, condiciones y especificaciones técnicas establecidas en el contrato principal u orden de compra, sus adicciones y prórrogas, 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

ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL CONTRATO No 85-5-20155-24

									PAGO ANTICIPADO
Contrato	**Número**	**fecha**	**Número**	**fecha**	**Valor recibido**	**Número**	**Fecha**	**Valor**	**Valor**
85-5-20155-24	N/A	N/A	001	14/11/2024	**Rad 4673 $ 484.100,00**	HSDD43240	25-sep-24	$ 421.300,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	001	14/11/2024		HSDD44970	30-oct-24	$ 62.800,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	002	12/12/2024	**RAD 4902 $ 2.409.177,00**	HRL845077	2/11/2023	$ 2.409.177,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	003	11/02/2025	**RAD 232 $ 1.466.400,00**	HSDD47309	3-dic-24	$ 52.000,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	003	11/02/2025		HSDD47545	7-dic-24	$ 5.500,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	003	11/02/2025		HSDD47687	12-dic-24	$ 5.500,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	003	11/02/2025		HSDD47813	14-dic-24	$ 249.300,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	003	11/02/2025		HSDD47858	17-dic-24	$ 62.800,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	003	11/02/2025		HSDD47931	18-dic-24	$ 16.500,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	003	11/02/2025		HSDD47938	18-dic-24	$ 52.000,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	003	11/02/2025		HSDD47988	19-dic-24	$ 55.500,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	003	11/02/2025		HSDD47989	19-dic-24	$ 62.800,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	003	11/02/2025		HSDD47990	19-dic-24	$ 31.700,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	003	11/02/2025		HSDD48118	26-dic-24	$ 52.000,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	003	11/02/2025		HSDD48138	26-dic-24	$ 516.700,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	003	11/02/2025		HSDD48172	27-dic-24	$ 304.100,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	004	11/02/2025	**RAD 455 $ 983.078,00**	HSDD48329	3-ene-25	$ 381.795,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	004	11/02/2025		HSDD48330	3-ene-25	$ 149.454,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	004	11/02/2025		HSDD48631	11-ene-25	$ 116.254,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	004	11/02/2025		HSDD48707	14-ene-25	$ 161.900,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	004	11/02/2025		HSDD49014	21-ene-25	$ 173.675,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	005	14/03/2025	**RAD 1033 $ 16.500,00**	HSDD49515	1-feb-25	$ 5.500,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	005	14/03/2025		HSDD49816	11-feb-25	$ 5.500,00	**$0.00**
85-5-20155-24	N/A	N/A	005	14/03/2025		HSDD49977	13-feb-25	$ 5.500,00	**$0.00**
TOTALES					**$ 2.999.578,00**			**$ 2.999.578,00**	

Se deja constancia que los RAS y las facturas originales reposan en central de cuentas 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
$3.000.000,00	**$ 2.999.578,00**	**$ 422,00**	**$ 2.999.578,00**	**$ 2.999.578,00**	**$ 0,00**

Que mediante certificación de pagos No.2 de fecha 10/06/2025 el/la Tesorero/a de la unidad certificó, que se efectuaron los siguientes pagos a favor del contratista:

6. 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**
64224	499524	501281724	2024-12-20	484.100,00	0.00	484.100,00
	532924	5512125	2025-01-20	49.500,00	0.00	49.500,00
	64025	78201925	2025-03-25	1.466.400,00	0.00	1.466.400,00
12925	66425	90877725	2025-03-31	983.078,00	0.00	983.078,00
	111725	120064725	2025-04-25	16.500,00	0.00	16.500,00
TOTALES				**$2.999.578,00**	**$0.00**	**$2.999.578,00**

Determina como valor no ejecutado al contrato Nro. 85-5-20155-24 por la suma de CUATROCIENTOS VEINTIDÓS MIL PESOS M/CTE ($422,00), correspondiente al Registro Presupuestal Nro. 12925 del 07/01/2025.

7. RELACIÓN DE INFORMES QUE SOPORTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	RADICADO GECOP	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERÍODO REPORTADO
1	GS-2024-174215-DETOL	01/10/2024	17/09/2024 al 30/09/2024
2	GS-2024-185352-DETOL	01/11/2024	1/10/2024 al 31/10/2024
3	GS-2024-216569-DETOL	02/12/2024	1/11/2024 al 30/11/2024
4	GS-2025-000745-DETOL	02/01/2025	1/12/2024 al 31/12/2024
5	GS-2025-021453-DETOL	03/02/2025	1/01/2025 al 31/01/2025
6	GS-2025-042234 -DETOL	03/03/2025	1/02/2025 al 28/02/2025
7	GS-2025-067816-DETOL	01/06/2025	1/03/2025 al 31/03/2025
8	GS-2025-087676 -DETOL	01/05/2025	1/04/2025 al 30/04/2025

8. FUNDAMENTOS LEGALES

La liquidación del contrato 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.

9. CONSTANCIAS.

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

OBSERVACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL: el Representante de la POLICÍA NACIONAL, atendiendo 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.

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

POR LA POLICÍA NACIONAL

EL SUPERVISOR: **Patrullero WILLINGTON DANILO GUZMAN RODRIGUEZ**

POR EL CONTRATISTA: **HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES TOLIMA E.S.E**

REPRESENTANTE LEGAL: **CATERINE HERNANDEZ ORTIZ**

Por todo lo anterior, las partes,

A C U E R D A N :

PRIMERO: liquidar bilateralmente por mutuo acuerdo el Contrato No.85-5-20155-24 de conformidad con los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 Y 9 de la presente Acta.

SEGUNDO: Determinar cómo valor no ejecutado al contrato Nro. 85-5-20155-24 por la suma de CUATROCIENTOS VEINTIDÓS PESOS M/CTE ($422,00) correspondiente al CDP No. 12925 de fecha 07-01-2025 QUIPU No. 487 de fecha 18-11-2024 y Registro Presupuestal No. 12925 de fecha 07-01-2025 y QUIPU No.784 de fecha 13-12-2024.

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 de las obligaciones asumidas por la ejecución del citado Contrato.
Para constancia, se firma en la ciudad de Ibagué.

POR LA POLICÍA NACIONAL,

Teniente Coronel EDWIN PUENTES GUZMÁN
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

POR EL CONTRATISTA,

CATERINE HERNANDEZ ORTIZ
Gerente del **HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES E.S.E**

SUPERVISOR, COORDINADOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO,

Patrullero WILLINGTON DANILO GUZMAN RODRIGUEZ
Supervisor del Contrato

Elaborado por: PT: Wellington Danilo Guzmán Rodríguez / Supervisor del contrato
Revisado por: CP-14 Laura Mireya Castro - Tesorero Regional de Aseguramiento en Salud N2 (E)
Revisado por: CT Laura Rocío Larrahondo – Jefe área logística y financiera RASES N2
Revisado por: IT. James Jarwy Núñez – Asesor Jurídico RASES N2 (E)
Ubicación E:\liquidaciones 2025

Carrera 4 No. 14 – 52 B/ Centro
Teléfono: 2735811
Detol.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2
GRUPO CONTRATOS

No. GS-2025- E-015533- **REGI2 -GRUCO-17.5**

Neiva, 25 SEP 2025

Señor (a)
NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Jefe Presupuesto RASES No. 2
Neiva-Huila

Asunto: Solicitud Liberación De Presupuesto Actas De Liquidación

De manera atenta me permito solicitar ser sirva adelantar los trámites necesarios y requeridos en los aplicativos SIIF y QUIPU, para la liberación del presupuesto de los contratos en mención. Lo anterior para continuar con el trámite de liquidación el proceso mediante Acta de liquidación Bilateral.

No. CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	CONCEPTO	VALOR	MOTIVO
85-5-20153-24	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO GUAMO TOLIMA	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 GUAMO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	REDUCCION	$8.000,00	TERMINACION DEL CONTRATO
85-5-20154-24	E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	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	REDUCCION	$435.800,00	TERMINACION DEL CONTRATO

		REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 EN EL MUNICIPIO DE ANZOATEGUI EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA			
85-5-20221-24	E.S.E MARÍA AUXILIADORA DE GARZÓN	PRESTACION DE SERVICOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 - PARA EL MUNICIPIO DE GARZON HUILA	REDUCCION	$1.281.228,00	TERMINACION DEL CONTRATO
85-5-20040-24	E.S.E HOSPITAL MUNICIPAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN EL MUNICIPIO DE GUADALUPE-HUILA	REDUCCION	$170.229,00	TERMINACION DEL CONTRATO
85-5-20038-24	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA	REDUCCION	$421.886,00	TERMINACION DEL CONTRATO

		COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN EL MUNICIPIO DE GIGANTE - HUILA			
85-5-20155-24	HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES TOLIMA E.S.E.	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 DOLORES EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	REDUCCION	$422,00	TERMINACION DEL CONTRATO
85-5-20230-24	HOSPITAL NELSON RESTREPO MARTINEZ E.S.E.	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 ARMERO GUAYABAL EN EL DEPARTAMENTO	REDUCCION	$43.287,00	TERMINACION DEL CONTRATO

		DEL TOLIMA			
85-5-20045-24	E.S.E CAMILO TRUJILLO SILVA DE PALESTINA HUILA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN EL MUNICIPIO DE PALESTINA HUILA	REDUCCION	$12.983,00	TERMINACION DEL CONTRATO
85-5-20053-24	HOSPITAL SAN JOSE ESE DE SAN SEBASTIAN DE MARIQUITA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS, ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 EN EL MUNICIPIO DE MARIQUITA EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	REDUCCION	$307,00	TERMINACION DEL CONTRATO
85-5-20059-24	E.S.E HOSPITAL RICARDO ACOSTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, PARA LOS USUARIOS DEL	REDUCCION	$46.455,00	TERMINACION DEL CONTRATO

		SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 EN EL MUNICIPIO DE PALOCABILDO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA			
85-5-20074-24	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN EL MUNICIPIO DE SALADOBLANCO - HUILA	REDUCCION	$101.157,00	TERMINACION DEL CONTRATO
85-5-20160-24	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN ESE CARMEN DE APICALA	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 CARMEN DE APICALA EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	REDUCCION	$383,00	TERMINACION DEL CONTRATO
85-5-20164-24	HOSPITAL SANTO DOMINGO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	REDUCCION	$644.523,00	TERMINACION DEL CONTRATO

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	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 CASABIANCA EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.			
85-5-20234-24	HOSPITAL SANTA BARBARA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	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 VENADILLO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	REDUCCION	$46.413,00	TERMINACION DEL CONTRATO
85-5-20092-24	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE HERVEO TOLIMA	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	REDUCCION	$1.037.790,00	TERMINACION DEL CONTRATO

		EN SALUD No.2 EN EL MUNICIPIO DE HERVEO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA			
85-5-20096-24	HOSPITAL SAN JOSE SAMANA	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 SAMANA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS	REDUCCION	$21.726,00	TERMINACION DEL CONTRATO
85-5-20071-24	E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN EL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE - HUILA	REDUCCION	$90.842,00	TERMINACION DEL CONTRATO
85-7-20152-24	SERVICIO DE EMERGENCIAS MEDICAS CAQUETA SAS	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA	REDUCCION	$37.370,00	TERMINACION DEL CONTRATO

		POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETÁ			
85-5-20114-24	ESE HOSPITAL SAN FELIX LA DORADA	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 LA DORADA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS	REDUCCION	$5.315.909,00	TERMINACION DEL CONTRATO

Atentamente,

PS-16 **MARIA FERNANDA RODRIGUEZ PUENTES**
Jefe Grupo de Contratos RASES No.2 (E)

Elaboro: CPS-05 **Andrea Jhasbleidy Barreiro Perdomo**
Técnico Administrativo RASES No.2

Fecha Elaboración: Septiembre 2025
Ubicación: D:\ANDREA\ACTAS DE LIQUIDACION 2025\OFICIOS DE SOLICITUD DE REDUCCION
Carrera 22 sur N° 26A – 21 B/ Fronteras del milenio
Neiva – Huila
Teléfono: 8630065-3505561129
Deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHnmosquer	NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2025-09-25-4:02 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 12925 de fecha 2025-01-07. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	12925	**Fecha Registro:**	2025-01-07	**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:**	-422,00			**Valor Actual:**	999.578,00	**Saldo x Obligar:**	0,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890700568	**Razón Social:**	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	15312056505	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	52803070	**Nombre:**	LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA	**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:**	85-5-20155-24	**Tipo:**	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	**Fecha:**	2025-01-07

ITEM 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
2025-09-25	1.000.000,00	-422,00		
Total:	1.000.000,00	-422,00	999.578,00	0,00

Objeto:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS, ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS MUNICIPIO DE DOLORES // 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	2025-01-07	999.578,00	0,00	NINGUNO

CPS04. NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

GS-2025-015587 REGI2

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 784

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 NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE *** $999,578.00

Por Concepto de: ADICION VF CONTRATO 85-5-20155-24 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y URGENCIAS EN DOLORES// UPRES TOLIMA// CPAA 259

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL

Nombre Solicitante: TC. LILIANA ANDREA GIRALDO

Fecha Solicitud: 18/11/2024

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*	2025	CDP	487	$1,000,000.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025			-$1,000,000.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025			$1,000,000.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, S (REINTEGRO A CDP V. FUTURA)	2025			-$422.00
						TOTAL		$999,578.00

Beneficiario: 890700568 - HOSPITAL SAN RAFAEL DE DOLORES

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 786 Acta Nro: 0 Vigencia: 2024

Expedido a los 13 dias del mes de Diciembre 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: 784

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 NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE *** $999,578.00

Por Concepto de:	ADICION VF CONTRATO 85-5-20155-24 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y URGENCIAS EN DOLORES// UPRES TOLIMA// CPAA 259
Estado:	AUTORIZADO
Area Solicitante:	ATENCION SALUD SECSA DEUIL
Nombre Solicitante:	TC. LILIANA ANDREA GIRALDO
Fecha Solicitud:	18/11/2024
Observaciones:	.
Proyecto:	

CPS-4. MOSQUERA VARGAS NYDIA ESPERANZA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHnmosquer	NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2
Fecha y Hora Sistema:	2025-09-25-4:03 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:	12925	**Fecha Registro:**	2025-01-07	**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:**	-422,00		**Valor Actual.:**	999.578,00	**Saldo x Comprometer:**	0,00	**Vr. Bloqueado** 0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	12925	**Fecha Registro:**	2025-01-07	**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
O41 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF	2025-09-25	1.000.000,00	-422,00			
					Total:	1.000.000,00	-422,00	999.578,00	0,00	0,00

Objeto:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS, ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS MUNICIPIO DE DOLORES // UPRES TOLIMA

CPS04. NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

GS-2025- 015587 - REGI2

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

25/09/2025 16:06:41
V. 5000

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 487

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 NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE *** $999,578.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: ADICION VF CONTRATO 85-5-20155-24 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y URGENCIAS EN DOLORES// UPRES TOLIMA// CPAA 259

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL
Nombre Solicitante: TC. LILIANA ANDREA GIRALDO
Fecha Solicitud: 18/11/2024
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*	2025	$1,000,000.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	-$422.00
											TOTAL		$999,578.00

Expedido a los 18 dias del mes de Noviembre de 2024 en la ciudad de NEIVA

CPS-4. MOSQUERA VARGAS NYDIA ESPERANZA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO