REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DEL CONTRATO N°85-5-20240-24

LUGAR Y FECHA:	Ibagué, 07 OCT 2025
ORDENADOR DEL GASTO UNIDAD POLICIAL:	Teniente Coronel EDWIN PUENTES GUZMÁN
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	C.C. No. 80.191.662 de Bogotá – Cundinamarca.
CARGO:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO O RESOLUCIÓN DE TRASLADO:	098 del 16/05/2025.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN:	Resolución No. 0011 y 0364 DEL 2025
DATOS DEL CONTRATISTA:	E.S. E HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DE FALAN - TOLIMA
NIT:	890.701.490-3
REPRESENTANTE LEGAL:	ELKIN YOVANI GONZALEZ ESPINOSA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	C.C. 5.822.738 de Ibagué Tolima

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 FALAN 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:	CUATRO MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.200.000.00)
FECHA DEL CONTRATO:	30/04/2025
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	seis (06) meses veinte (20) días
VIGENCIA DEL CONTRATO:	Cuarto (04) meses adicionales al plazo de ejecución.
FORMA DE PAGO:	Se pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura comercial en la Ventanilla Única - Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, y asignación del turno para pago respectivo, acompañada de constancia de recibo a satisfacción 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. Respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente. **NOMBRE:** HOSPITAL SAN ANA DE FALAN **BANCO:** BANCO DE BOGOTÁ **TIPO DE CUENTA:** AHORROS **NUMERO DE CUENTA**: 363318965
SUPERVISOR O COORDINADOR DEL CONTRATO:	El supervisor del contrato será la señorita subintendente LEIDY JOHANNA CASTELLANOS CHOCONTA 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.

CONTRATOS ADICIONALES, PRÓRROGAS O MODIFICATORIOS. N/A

VALOR FINAL DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA CUATRO MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS ($4.200.000.00) M/CTE

FECHA DE TERMINACIÓN: 30/04/2025

Nota: Los modificatorios se encuentran publicados en la plataforma SECOP II.

2. IMPUTACIONES PRESUPUESTALES

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

CONTRATO	CDP*		VALOR	RPC**		VALOR
No. 85-5-20232-24	58524	22/10/2024	$3.000.000.00	77324	22/10/2024	$3.000.000.00
No. 85-5-20232-24 VIGENCIA FUTURA	19524	22/10/2024	$1.200.000.00	8724	22/10/2024	$1.200.000.00

Nota: Los CDP y registros se encuentran soportados en la plataforma SECOP II.

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: **N/A**

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

VIGENCIA FINAL DE LOS AMPAROS: No Aplica

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 extra patrimoniales	-	-	-
Daño emergente y lucro cesante	-	-	-

Gastos médicos	-	-	-

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

Mediante el documento que se relaciona a continuación, el supervisor del contrato, certifica que **EL CONTRATISTA** prestó el servicio de prestación de servicios. Y dentro de los plazos del contrato principal, 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
85-5-20240-24	365	N/A	N/A	05/02/2025	$ 2.217.023,00	72278	9-ene-25	$ 15.400,00	0,00
	365	N/A	N/A	05/02/2025		72957	29-ene-25	$ 103.900,00	0,00
	365	N/A	N/A	05/02/2025		73041	29-ene-25	$ 151.200,00	0,00
	365	N/A	N/A	05/02/2025		73043	29-ene-25	$ 206.200,00	0,00
	365	N/A	N/A	05/02/2025		73044	29-ene-25	$ 262.800,00	0,00
	365	N/A	N/A	05/02/2025		73104	29-ene-25	$ 87.900,00	0,00
	365	N/A	N/A	05/02/2025		73109	29-ene-25	$ 617.323,00	0,00
	365	N/A	N/A	05/02/2025		73111	29-ene-25	$ 90.700,00	0,00
	365	N/A	N/A	05/02/2025		73143	30-ene-25	$ 274.200,00	0,00
	365	N/A	N/A	05/02/2025		73157	30-ene-25	$ 94.900,00	0,00
	365	N/A	N/A	05/02/2025		73160	30-ene-25	$ 312.500,00	0,00
	783	N/A	N/A	05/03/2025	$ 887.200,00	73900	26-feb-25	$ 47.300,00	0,00
	783	N/A	N/A	05/03/2025		74077	28-feb-25	$ 0,00	0,00
	783	N/A	N/A	05/03/2025		74078	28-feb-25	$ 87.900,00	0,00
	783	N/A	N/A	05/03/2025		74082	28-feb-25	$ 95.200,00	0,00
	783	N/A	N/A	05/03/2025		74083	28-feb-25	$ 299.600,00	0,00
	783	N/A	N/A	05/03/2025		74084	28-feb-25	$ 23.800,00	0,00
	783	N/A	N/A	05/03/2025		74085	28-feb-25	$ 23.800,00	0,00
	783	N/A	N/A	05/03/2025		74087	28-feb-25	$ 104.600,00	0,00
	783	N/A	N/A	05/03/2025		74088	28-feb-25	$ 90.600,00	0,00
	783	N/A	N/A	05/03/2025		74089	28-feb-25	$ 23.800,00	0,00
	783	N/A	N/A	05/03/2025		74090	28-feb-25	$ 90.600,00	0,00
	5361	N/A	N/A	30/12/2024	$ 1.092.700,00	HSA71867	20-dic-24	$ 33.800,00	0,00
	5361	N/A	N/A	30/12/2024		HSA71914	23-dic-24	$ 33.800,00	0,00
	5361	N/A	N/A	30/12/2024		HSA71915	23-dic-24	$ 49.400,00	0,00
	5361	N/A	N/A	30/12/2024		HSA71924	24-dic-24	$ 84.600,00	0,00
	5361	N/A	N/A	30/12/2024		HSA71925	24-dic-24	$ 235.900,00	0,00
	5361	N/A	N/A	30/12/2024		HSA71927	24-dic-24	$ 107.400,00	0,00
	5361	N/A	N/A	30/12/2024		HSA71953	26-dic-24	$ 33.800,00	0,00
	5361	N/A	N/A	30/12/2024		HSA71965	26-dic-24	$ 274.800,00	0,00
	5361	N/A	N/A	30/12/2024		HSA71977	27-dic-24	$ 21.900,00	0,00

5361	N/A	N/A	30/12/2024		HSA72008	27-dic-24	$ 33.800,00	0,00
5361	N/A	N/A	30/12/2024		HSA72009	27-dic-24	$ 33.800,00	0,00
2731	N/A	N/A	06/08/2025		HSA78628	24-jun-25	$ 27.600,00	0,00
2731	N/A	N/A	06/08/2025		HSA78629	24-jun-25	$ 27.600,00	0,00
2731	N/A	N/A	06/08/2025		HSA78724	25-jun-25	$ 27.600,00	0,00
2731	N/A	N/A	06/08/2025		HSA78744	25-jun-25	$ 10.000,00	0,00
2731	N/A	N/A	06/08/2025		HSA78745	24-jun-25	$ 56.900,0	0,00
		TOTAL, RECIBIDO		**$ 4.196.923,00**			**$ 4.196.923,00**	**0,00**

5. BALANCE DE PAGOS

Valor total del contrato	Valor ejecutado	Valor no ejecutado	Valor facturado	Valor total pagado	Valor pendiente de pago
$ 4.200.000,00	**$ 4.196.923,00**	**$ 3.077,00**	**$ 4.329.923,00**	**$ 4.196.923,00**	**0,00**

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**
77324	571824	5535125	2025-01-20	943.000,00	0,00	943.000,00
77324	63625	78201225	2025-03-25	257.000,00	0,00	257.000,00
77324	66125	78417125	2025-03-25	1.960.023,00	0,00	1.960.023,00
77324	111525	120064525	2025-04-25	887.200,00	0,00	887.200,00
8425	282925	323541725	2025-09-05	149.700,00	0,00	149.700,00
TOTALES				**$ 4.196.923,00**	**0,00**	**$ 4.196.923,00**

VALOR DEL ANTICIPO ENTREGADO:

VALORES DESEMBOLSADOS POR LA POLICÍA EN CALIDAD DE ANTICIPO	RENDIMIENTOS FINANCIEROS GENERADOS CON EL ANTICIPO	EXCEDENTES REGISTRADOS EN EL PATRIMONIO AUTÓNOMO UNA VEZ CUMPLIDO EL OBJETO Y LA FINALIDAD DEL ANTICIPO
$0,00	$0,00	$0,00

VALORES GIRADOS A LA POLICÍA NACIONAL POR CONCEPTO DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS Y/O EXCEDENTES

Fecha de giro	Concepto	Valor girado	Comprobante de ingreso (SAP) tesorería No.
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

6. RELACIÓN DE INFORMES QUE SOPORTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	RADICADO GEPOL	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERÍODO REPORTADO
1	GS-2025-002545 -DETOL	Diciembre 2024	10/12/2024 AL 31/12/2024
2	GS-2025-023603 -DETOL	Enero 2025	01/01/2025 AL 31/01/2025
3	GS-2025-044992 -DETOL	Febrero 2025	01/02/2025 AL 28/02/2025
4	GS-2025-071057 -DETOL	Marzo 2025	01/03/2025 AL 31/03/2025
5	GS-2025-089565 -DETOL	Abril 2025	01/04/2025 AL 30/04/2025

7. 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 demás leyes y decretos complementarios.

8. **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 u orden de compra, 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.

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

POR LA POLICÍA NACIONAL
EL SUPERVISOR: Patrullera,LEIDY JOHANNA CASTELLANOS CHOCONTA

POR EL CONTRATISTA:
SU REPRESENTANTE LEGAL: ELKIN YOVANI GONZALEZ ESPINOSA

Por todo lo anterior, las partes,

A C U E R D A N :

PRIMERO: Liquidar bilateralmente por mutuo acuerdo el Contrato No.85-5-20240-24, de 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.85-5-20240-24, la suma de TRES MIL SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE **($ 3.077,00)** según SIFF Registro Presupuestal No. 8425 del 07/01/2025, SIFF CDP No 8425 del 07/01/2025 y QUIPU Registro Presupuestal No. 772 del 02/12/2024 QUIPU CDP No. 424 DEL 22/10/2024.

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 u Orden de Compra.

Para constancia, se firma en la ciudad de Neiva,

Para constancia, se firma en la ciudad de Neiva,

Teniente coronel EDWIN PUENTES GUZMÁN
JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2

POR EL CONTRATISTA,

ELKIN YOVANI GONZALEZ ESPINOSA
GERENTE E.S. E HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DE FALAN - TOLIMA

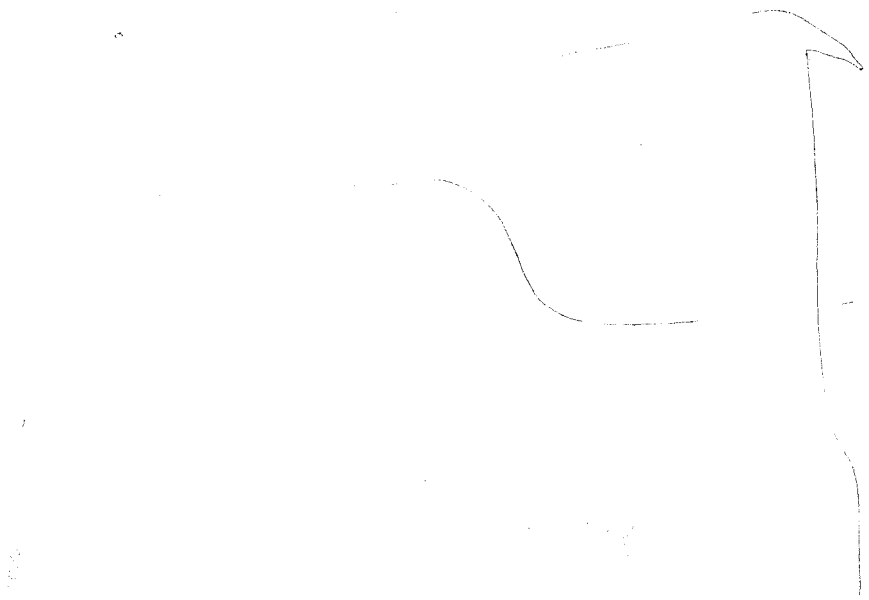
SUPERVISOR DEL CONTRATO,

patrullera, **LEIDY JOHANNA CASTELLANOS CHOCONTA**
SUPERVISOR

Elaborado por: PT. Leidy Johanna castellanos Choconta
Revisado: CT. Laura Roció Larrahondo Reyes /Jefe Área logística y financiera Rases N° 2
Revisado: SC. Ramiro Carabali Suarez / Tesorero RASES
Revisado: CPS-04 Maria Alejandra Villanueva Rojas /Abogada RASES 2
Fecha Elaboración: junio / 2025
Ubicación: E:\Documents/contratos/municipios2025

Carrera 22 sur N°. 26A – 21 B/ Fronteras del Milenio Neiva Huila
Telefono: 8630065-3505561129
deuil.rases-ase@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA



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

No. GS-2025- E-015895 **REGI2 -GRUCO-17.5**

Neiva, 30 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	VALOR	MOTIVO
85-5-20094-24	HOSPITAL SAN JOSÉ 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 ORTEGA EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	$ 11.567,00	TERMINACION DEL CONTRATO
85-5-20240-24	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I	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 FALAN EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA	$ 3.077,00	TERMINACION DEL CONTRATO
85-5-20113-24	HOSPITAL REINA SOFIA DE ESPAÑA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS,	$ 1.948.757,50	TERMINACION DEL CONTRATO

	E.S.E	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 LERIDA EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA		

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:	2025-10-07-10:03 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 8425 de fecha 2025-01-07. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	8425	**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:	3.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	-3.077,00			**Valor Actual:**	2.996.923,00	**Saldo x Obligar:**	0,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800193490	**Razón Social:**	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	363318965	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA	**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:**	85-5-20240-24	**Tipo:**	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	**Fecha:**	2025-01-07

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
2025-10-07	3.000.000,00	-3.077,00		
Total:	3.000.000,00	-3.077,00	2.996.923,00	0,00

Objeto:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS MUNICIPIO DE FALAN // 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	2.996.923,00	0,00	NINGUNO

CPS04. NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

GS-2025 016385 - REGI2

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 772

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: DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE *** $2,996,923.00

Por Concepto de: PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOSY DE URGENCIAS MUNICIPIO DE FALAN // UPRES TOLIMA //CPAA 329

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL

Nombre Solicitante: TC. LILIANA ANDREA GIRALDO

Fecha Solicitud: 22/10/2024

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	424	$3,000,000.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025			-$3,000,000.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025			$3,000,000.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, S (REINTEGRO A CDP V. FUTURA)	2025			-$3,077.00
							TOTAL	$2,996,923.00

Beneficiario: 800193490 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 774 Acta Nro: 0 Vigencia: 2024

Expedido a los 02 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: 772

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: DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE *** $2,996,923.00

Por Concepto de: PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOSY DE URGENCIAS MUNICIPIO DE FALAN // UPRES TOLIMA //CPAA 329

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL

Nombre Solicitante: TC. LILIANA ANDREA GIRALDO

Fecha Solicitud: 22/10/2024

Observaciones: .

Proyecto:

CPS-4. MOSQUERA VARGAS NYDIA ESPERANZA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

SIIF Nación

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:	2025-10-07-10:06 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:	8425	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:	3.000.000,00	Valor Total Operaciones:	-3.077,00		Valor Actual.:	2.996.923,00	Saldo x Comprometer:	0,00	Vr. Bloqueado 0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	8425	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	2025-10-07	3.000.000,00	-3.077,00			
					Total:	3.000.000,00	-3.077,00	2.996.923,00	0,00	0,00

Objeto:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS MUNICIPIO DE FALAN // UPRES TOLIMA

CPS04. NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

GS-2025-0163855-REGI2

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 424

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 TREINTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS SEIS PESOS M/CTE *** $34,489,306.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOSY DE URGENCIAS PRIMER NIVEL // UPRES TOLIMA //CPAA 329

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL
Nombre Solicitante: CT. NIDIA TALAGA SILVA
Fecha Solicitud: 22/10/2024
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	$34,800,000.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	-$6,466.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	-$152,051.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	-$59,400.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	-$43,287.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	-$46,413.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	-$3,077.00
											TOTAL		$34,489,306.00

Expedido a los 22 dias del mes de Octubre de 2024 en la ciudad de NEIVA

CPS-4. MOSQUERA VARGAS NYDIA ESPERANZA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO