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

Reg: 59425
VF: 5225

No GS-2025- 014509 /ARLOF – GRUCO – 11.9

Villavicencio, 02 OCT 2025

Señor Capitan
SERGIO ANDRES RUIZ HIDALGO
Jefe Área Logística y Financiera RASES 7 (E)
Villavicencio

CTR 264

Asunto: Solicitud Registro Presupuestal

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi Capitan, sea expedido el Registro Presupuestal de Compromiso, correspondiente al contrato No. **084-5-200119-25**, 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, OBSERVACION Y HOSPITALIZACION SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DEL CSSSMP, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE GRANADA META,** por un valor de **TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($350.000.000) M/CTE**, así:

CONTRATO No.	**084-5-200119-25** 24-09-2025
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, OBSERVACION Y HOSPITALIZACION SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DEL CSSSMP, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE GRANADA META.**
CONTRATISTA	**NOMBRE:** HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE **NIT:** 800.037.021-7 **GERENTE:** YENY YASMIN ROMERO MORALES **DOC. IDENTIDAD**: 35.260.437 de Villavicencio - Meta **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Granada - Meta **DIRECCIÓN** Calle 15 Carrera 2 y 4 **TELÉFONO**: (608) 6587800 **WEB:** gerencia@hospitalgranada.gov.co
CDP	Certificado de Disponibilidad Presupuestal **41525** del 10 de septiembre de 2025, expedido por el Jefe de Presupuesto de Regional Aseguramiento en Salud N.º 7. y vigencias futuras (SIIF II) No. **15025** del 28 de mayo de 2025 mediante comunicado oficial GS-2025-043506-DISAN expedido por la Dirección de Sanidad.
PLAZO DE EJECUCION	31 DE AGOSTO DE 2026
VALOR REGISTRO	EL VALOR TOTAL ESTIMADO PARA EL PRESENTE CONTRATO ES DE **TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($350.000.000) M/CTE**, distribuidos así: **VIGENCIA 2025: CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000,00) M/CTE** **VIGENCIA 2026: TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS ($300.000.000,00) M/CTE**
DATOS CUENTA BANCARIA	**NOMBRE BENEFICIARIO:** HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA **BANCO**: DE BOGOTÁ **TIPO DE CUENTA:** Corriente **NUMERO DE CUENTA:** 364354431

SI. EDISON JAVIER MARTÍNEZ GUAYABO
Jefe Grupo Contratos Rases7 (E)

Reg: 543
VF: 544

Elaboró: *SI: Jose Ausique Cobos.*
Analista Grupo Contratos Rases7

SIIF Nación

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:	2/10/2025 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 41525 de fecha 2025-09-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	59425	Fecha Registro:	2025-10-02	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:	50.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	50.000.000,00	Saldo x Obligar:	50.000.000,00

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:	084-5-200119-25	Tipo:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	Fecha:	2025-10-02

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		50.000.000,00	0,00		
					Total:	50.000.000,00	0,00	50.000.000,00	50.000.000,00

Objeto:	PREST SERV SALUD AMB Y HOSP DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, SUM MEDICAMENTOS E INSUMOS, MANEJO DE URGENCIAS, OBSERV Y HOSP ACUERDO 002 DE 2001 EN EL CSSSMP USUARIOS SSPN

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	2025-12-31	50.000.000,00	50.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Juliet Fuentes B.

CPS-4 YENIFER JULIET FUENTES BRICEÑO

Auxiliar de Presupuesto

POLICIA NACIONAL - YENIFER.FUENTESB

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 543

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: CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $50,000,000.00

Por Concepto de: 084-5-200119-25 PREST SERV SALUD AMB Y HOSPITALARIOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIDEL SSPN EN EL MUNICIPIO DE GRANADA. 31/08/2026

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEMET

Nombre Solicitante: TC JAIME ESPEJO

Fecha Solicitud: 10/09/2025 **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*	2025	CDP	338	$50,000,000.00
						TOTAL		$50,000,000.00

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

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 544 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025

Expedido a los 02 dias del mes de Octubre de 2025 en la ciudad de VILLAVICENCIO

Juliet Fuentes B.

CPS-4 YENIFER JULIET FUENTES BRICEÑO
Auxiliar de Presupuesto

POLICIA NACIONAL - YENIFER.FUENTESB

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 7

Nit: 900407224

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 544

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: TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE *** $300,000,000.00

Por Concepto de: 084-5-200119-25 VF PREST SERV SALUD AMB Y HOSPITALARIOS DE BAJA MEDIANA YALTA COMPLEJIDAD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIAEL SSPN EN EL MUNICIPIO DE GRANADA. 31/08/2026.

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEMET

Nombre Solicitante: TC JAIME ESPEJO

Fecha Solicitud: 10/09/2025 **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*	2026	CDP	339	$300,000,000.00
						TOTAL		$300,000,000.00

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

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 545 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025

Expedido a los 02 dias del mes de Octubre de 2025 en la ciudad de VILLAVICENCIO

Juliet Fuentes B.

CPS-4 YENIFER JULIET FUENTES BRICEÑO
Auxiliar de Presupuesto

POLICIA NACIONAL - YENIFER.FUENTESB

SIIF Nación

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
Fecha y Hora Sistema: 2/10/2025 12:00:00 p. m.

COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA

Consecutivo de Compromiso:	5225	**Fecha Compromiso:**	2025-10-02		**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-042 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 7	
No. Autorización:	9425	No Asig.Autorización:		15025		Estado	Generado
Tipo de Vigencia Futura:	Ordinaria		**Aval Fiscal:**	NO		**Tipo de Moneda:**	Pesos
Valor inicial:	300.000.000,00	**Valor Operaciones:**		0,00	**Valor Actual:**		300.000.000,00

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:	02/10/2025 0:00:00	**Tipo de Documento:**	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	**Documento Soporte:**	084-5-200119-25

OBJETO DEL CONTRATO

PREST SERV SALUD AMB Y HOSP DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, SUM MEDICAMENTOS E INSUMOS, MANEJO DE URGENCIAS, OBSERV Y HOSP ACUERDO 002 DE 2001 EN EL CSSSMP USUARIOS SSPN MPIO GRANADA META. 31/08/2026.

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	2026		300.000.000,00	0,00	300.000.000,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S).

Juliet Fuentes B.
CPS-4 YENIFER JULIET FUENTES BRICEÑO
Auxiliar de Presupuesto

POLICIA NACIONAL - YENIFER.FUENTESB