POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
Nro. 85-5-20046-25

CIUDAD Y FECHA: Neiva, 26 DIC 2025

ORDENADOR DEL GASTO: Mayor CIRO ANDRES CORREA HERMIDA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC. 12.264.720 de Pitalito -Huila

CARGO: Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO O RESOLUCIÓN DE TRASLADO: ORDEN INTERNA No. 25-311 de fecha 15/12/2025.

RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN: 00011 y 0364 de 2025

DATOS DEL CONTRATISTA: ESE HOSPITAL SAN JOSE

NIT: 890.802.961-4

REPRESENTANTE LEGAL ESTEFANY YISETH ORTIZ CLAROS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. 1.024.547.919 de Bogotá D.C

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 No2 EN EL MUNICIPIO DE SAMANA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS
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 QUINIENTOS MIL PESOS ($4.500.000,00)
FECHA DEL CONTRATO:	10 de abril de 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	31 de Agosto del 2025
VIGENCIA DEL CONTRATO:	4 meses adicionales al plazo de ejecución.
FORMA DE PAGO:	LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". PARÁGRAFO PRIMERO - CUENTA PARA PAGOS: Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", 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 de sesenta (60) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. CUENTA: AHORROS BANCO: DAVIVIENDA NÙMERO DE CUENTA: 0850-0021-1053

SUPERVISOR O COORDINADOR DEL CONTRATO: Intendente. JOSE ISMAEL RAMIREZ ALDANA

CONTRATOS ADICIONALES, PRÓRROGAS O MODIFICATORIOS.

MODIFICACION No 001 28/08/2025.

1. Que mediante MODIFICACION N°001 del 28/08/2025, las partes acordaron lo siguiente:

CLAUSULA PRIMERA: MODIFICAR la cláusula tercera "VALOR" del contrato interadministrativo N" 85-5- 20046-25, en el sentido de ADICIONAR la suma de UN MILLÓN CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE (51.400.000,00), cifra que no supera el 50% del valor inicial del contrato.

CONCEPTO	VIGENCIA	VALOR
Adición	2025	$1.400.000.00

Para un total de CINCO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($5.900.000), PARA LA VIGENCIA 2025.

CLAUSULA SEGUNDA: MODIFICAR la cláusula sexta "PLAZO DE EJECUCION" del contrato Interadministrativo N 85-5-20046-25, en el sentido de PRORROGAR el plazo de ejecución hasta el 31 de octubre de 2025.

VALOR FINAL DEL CONTRATO: **CINCO MILONES NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE ($5.900.000.00).**

FECHA DE TERMINACIÓN: **31/10/2025**

2. IMPUTACIONES PRESUPUESTALE S

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
85-5-20045-25	25525 12/02/2025	$ 4.500.000.00	25525 12/02/2025	$ 4.500.000.00
ADICION 1 VIGENCIA 2025	46025 27/08/2025	$ 1.400.000.00	46025 27/08/2025	$ 1.400.000.00

*Certificado de Disponibilidad Presupuestal
** Registro Presupuestal del Compromiso

Nota: se deja constancia que se encuentra registrado en la plataforma SECOP II y soportado en SIIF NACIÓN.

3. GARANTÍA ÚNICA.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: N/A

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No: N/A

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD 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 PAGO ANTICIPADO
Contrato	Número	fecha	Número	fecha	Valor recibido	Número	fecha	Valor	Valor
85-5-20046-25	N/A	N/A	001	11/06/2025	$1.405.851,00	2568	4/12/2024	$ 1.405.851,00	0
	N/A	N/A	002	11/06/2025	$2.004.819,00	2508	11/06/2025	$ 2.004.819,00	0
	N/A	N/A	003	11/06/2025	$ 193.000,00	2508	11/06/2025	$ 193.000,00	0
	N/A	N/A	004	15/07/2025	$ 309.000,00	2595	15/07/2025	$ 309.000,00	0
	N/A	N/A	005	07/10/2025	$ 170.400,00	4198	25/08/2025	$ 170.400,00	0
	N/A	N/A	006	17/10/2025	$ 499.185,00	4400	17/10/2025	$ 499.185,00	0
	N/A	N/A	007	17/09/2025	$1.187.853,00	3946	17/09/2025	$ 1.187.853,00	0
	N/A	N/A	008	13/12/2025	$106.500.00	5381	13/12/2025	$106.500.00	0

TOTAL, RECIBIDO	$5.876.608,00	TOTAL, FACTURADO	$5.876.608,00	0

Nota: Se deja constancia que los RAS y las facturas originales se encuentran en tesorería.

5. **BALANCE DE PAGOS**

Valor total del contrato	Valor ejecutado	Valor no ejecutado	Valor facturado	Valor total pagado	Valor pendiente de pago
$5.900.000.00	$ 5.876.608,00	$ 23.392,00	$ 5.876.608,00	$ 5.770.108,00	$106.500.00

Que mediante certificación de pagos de fecha 2025-12-03 6:31 p. m. el/la Tesorero/a de la unidad certificó, que se efectuaron los siguientes pagos a favor del contratista:

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
29625	254425	301043225	2025-08-25	2.004.819,00	0,00	2.004.819,00
29625	254525	301043325	2025-08-25	1.405.851,00	0,00	1.405.851,00
29625	301325	331330925	2025-09-10	309.000,00	0,00	309.000,00
29625	386225	418922725	2025-10-31	780.330,00	0,00	780.330,00
48425	386325	418922825	2025-10-31	407.523,00	0.00	407.523,00
48425	403725	455025825	2025-11-26	193.000,00	0.00	193.000,00
48425	507825	512589225	30-11-2025	$ 170.400,00	0.00	$ 170.400,00
48425	507925	512595125	30-11-2025	$ 499.185,00	0.00	$ 499.185,00
48425	559325	PENDIENTE PAGO	PENDIENTE PAGO	$106.500.00	0.00	$106.500.00
TOTALES				$ 5.876.608,00		$ 5.876.608,00

Determinar cómo valor ejecutado del contrato No. 85-5-20046-25 la suma de CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHO PESOS M/CTE ($5.876.608,00).

Quedando un saldo por liquidar de VEINTITRES MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE ($ 23.392,00)

6. RELACIÓN DE INFORMES QUE SOPORTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	RADICADO GECOP	FECHA DE PRESENTACION	PERIODO REPORTADO
1	GS-2025-090242-DETOL	05/05/2025	14/04/2025 al 30/04/2025
2	GS-2025-121153-DETOL	05/06/2025	01/05/2025 al 31/05/2025
3	GS-2025-147433-DETOL	05/07/2025	01/06/2025 al 30/06/2025
4	GS-2025-168675-DETOL	05/08/2025	01/07/2025 al 31/07/2025
5	GS-2025-203022-DETOL	05/09/2025	01/08/2025 al 31/08/2025
8	GS-2025-222363-DETOL	14/10/2025	01/09/2025 al 30/06/2025

9	GS-2025-249913-DETOL	14/11/2025	01/10/2025 al 31/10/2025

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, y 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.

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.

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

POR LA POLICÍA NACIONAL
EL SUPERVISOR: Intendente, **JOSE ISMAEL RAMIREZ ALDANA**

POR EL CONTRATISTA:
SU REPRESENTANTE LEGAL: **STEFANNY YISETH ORTIZ CLAROS**

Por todo lo anterior, las partes,

A C U E R D A N :

PRIMERO: liquidar bilateralmente por mutuo acuerdo el Contrato Nro. 85-5-20046-25 de conformidad con los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 de la presente Acta.

SEGUNDO: Determinar como valor no ejecutado del contrato No. 85-5-20046-25 la suma **VEINTITRES MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE ($ 23.392,00)**

correspondientes al CDP No. 46025--- de fecha 27 AGO 2025 Quipu No. 300-27 AGO 2025 Registro Presupuestal SIIF 48425-29 AGO de 2025 fecha 29 AGO 2025 y QUIPU No. 333------ de fecha 29 AGO 2025 -. Una vez firmada la presente acta, se ordena a la Jefe de Presupuesto liberar el saldo respectivo.

TERCERO: Ordenar a Tesorería de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 para que consigne la suma de **CIENTO SEIS MIL QUINIENTOS PESOS ($106.500)** a favor de la entidad **ESE HOSPITAL SAN JOSE**, identificado con el número de NIT: 890.802.961-4 a la cuenta AHORROS No. 0850-0021-1053 de DAVIVIENDA correspondiente al número de obligación 559325 del registro presupuestal No. 48425. Al momento de efectuar la consignación, deberán aplicarse las retenciones que correspondan conforme a la normativa vigente, en caso de que sean procedentes

CUARTO: 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;

POR LA POLICÍA NACIONAL,

Mayor **CIRO ANDRES CORREA HERMIDA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 (E)

POR EL CONTRATISTA,

ESTEFANY YISETH ORTIZ CLAROS
Gerente E.S.E Hospital San José De Samaná

SUPERVISOR, COORDINADOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO,

Intendente, **JOSE ISMAEL RAMIREZ ALDANA**
Supervisor de Contrato

Elaborado por. IT. José Ismael Ramirez
Revisado por: MY. Laura Rocio Larrahondo Reyes / Jefe área logística y financiera RASES N° 2
Revisado por: SC Ramiro Carabali Suarez/Tesorero Rases 2
Revisado por: CPS. Laura Victoria Bernal Lugo / abogada de contratos RASES 2
Archivo: Mis Liquidaciones 2025

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

INFORMACIÓN PÚBLICA

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

No. GS-2025- 021899 // **REGI2 -GRUCO-17.5**

Neiva, 26 DIC 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 del contrato en mención. Lo anterior para continuar con el trámite de liquidación el proceso mediante Acta de liquidación Bilateral.

No. CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR	MOTIVO
85-5-20046-25	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 No2 EN EL MUNICIPIO DE SAMANA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS	$ 23.392,00	TERMINACION DEL CONTRATO

Atentamente,

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

Elaboro: CPS-04 **Andrea Jhasbleidy Barreiro Perdomo**
Técnico Administrativo RASES No.2

Fecha Elaboración: Diciembre 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

SIIF Nación

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:	2025-12-26-10:44 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 46025 de fecha 2025-08-27. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	48425	**Fecha Registro:**	2025-08-29	**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:	1.400.000,00	**Valor Total Operaciones:**	-23.392,00			**Valor Actual:**	1.376.608,00	**Saldo x Obligar:**	0,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890802961	**Razón Social:**	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE SAMANA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	085000211053	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	80191662	**Nombre:**	EDWIN PUENTES GUZMAN	**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:**	85-5-20046-25	**Tipo:**	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	**Fecha:**	2025-08-29

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
2025-12-26	1.400.000,00	-23.392,00		
Total:	1.400.000,00	-23.392,00	1.376.608,00	0,00

Objeto:	ADICION CONTRATO 85-5-20046-25 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y URGENCIAS, ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS MUNICIPIO DE SAMANA //UPRES

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	2025-08-31	1.376.608,00	0,00	NINGUNO

CPS04. NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

GS-2025-021941-REG2

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 333

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: UN MILLON TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHO PESOS M/CTE *** $1,376,608.00

Por Concepto de: ADICION CONTRATO 85-5-20046-25 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUDHOSPITALARIO, AMBULATORIO Y URGENCIAS MUNICIPIO DE SAMANA CALDAS//UPRES TOLIMA//CPAA 234.

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL

Nombre Solicitante: TC. EDWIN PUENTES GUZMAN

Fecha Solicitud: 27/08/2025

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	300	$1,400,000.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	CDP	300	-$23,392.00
						TOTAL		$1,376,608.00

Beneficiario: 890802961 - E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE SAMANA

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 335 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025

Expedido a los 29 dias del mes de Agosto de 2025 en la ciudad de NEIVA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 333

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: UN MILLON TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHO PESOS M/CTE *** $1,376,608.00

Por Concepto de: ADICION CONTRATO 85-5-20046-25 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUDHOSPITALARIO, AMBULATORIO Y URGENCIAS MUNICIPIO DE SAMANA CALDAS//UPRES TOLIMA//CPAA 234.

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL

Nombre Solicitante: TC. EDWIN PUENTES GUZMAN

Fecha Solicitud: 27/08/2025

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:	2025-12-26-10:43 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:	46025	**Fecha Registro:**	2025-08-27	**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:	1.400.000,00	**Valor Total Operaciones:**	-23.392,00		**Valor Actual.:**	1.376.608,00	**Saldo x Comprometer:**	0,00	**Vr. Bloqueado** 0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	47025	**Fecha Registro:**	2025-08-26	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	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	2025-12-26	1.400.000,00	-23.392,00			
					Total:	1.400.000,00	-23.392,00	1.376.608,00	0,00	0,00

Objeto:	ADICION CONTRATO 85-5-20046-25 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIO, AMBULATORIO Y URGENCIAS MUNICIPIO DE SAMANA CALDAS//UPRES TOLIMA//CPAA 234.

CPS04. NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

GS-2025-021947--REGI2

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 300

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 UN MILLON TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS OCHO PESOS M/CTE *** $1,376,608.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: ADICION CONTRATO 85-5-20046-25 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUDHOSPITALARIO, AMBULATORIO Y URGENCIAS MUNICIPIO DE SAMANA CALDAS//UPRES TOLIMA//CPAA 234.

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL
Nombre Solicitante: TC. EDWIN PUENTES GUZMAN
Fecha Solicitud: 27/08/2025
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	$1,400,000.00
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	-$23,392.00
											TOTAL		$1,376,608.00

Expedido a los 27 dias del mes de Agosto de 2025 en la ciudad de NEIVA

CPS-4. MOSQUERA VARGAS NYDIA ESPERANZA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO