Código: 1DE-FR-0033	PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
Fecha: 29/02/2024	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	POLICIA NACIONAL
Versión: 4		

FECHA 27/02/2026
CERTIFICADO No. 111

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
								CAN	VALOR TOTAL	CAN	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
39	RASES 1	PROGRAMA "O"	85121700	02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	02-02-02-009-003-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD M/PIO SAN BENITO SANTANDER	4,000,000.00			1	4,000,000.00		
Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones					GS-2026-046785-DEBOY		TOTAL				4,000,000.00		
						RECIBO A SATISFACCION							

No. SISCO PR-REGI1-0088-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN 4,000,000.00

Intendente DIEGO FERNANDO PINEDA MARTINEZ
Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos

Grado, Nombres y Apellidos _____
Cargo _____
Unidad _____

Intendente DIEGO FERNANDO PINEDA MARTINEZ
Jefe Planeación RASES 1

ONAY

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante: MHdgpatino DIEGO GIOVANNY PATINO GONZALEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-039 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
Fecha y Hora Sistema: 27/02/2026 12:00:00 p. m.

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	35326	**Fecha Registro:**	2026-02-27	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-039 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 1		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	4.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	4.000.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
O39B ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-002 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES				
		Total:	4.000.000,00	0,00	4.000.000,00

Objeto:	SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD M/PIO SAN BENITO SANTANDER

Subintendente DIEGO PATIÑO GONZALEZ
ANALISTA DE CONTRATOS

Mayor ISAAC AMADO CODINA GALLARDO
Jefe Grupo Contratos RASES No.1

Firma Responsable

05-326-004938 - FEELLY

CDP - 35926
120.

11 1 MAR 2026
10:55

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHamontoyv ALEJANDRA MONTOYA VALENCIA

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-039 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 1

Fecha y Hora Sistema: 11/03/2026 12:00:00 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:	35926	Fecha Registro:	2026-03-11	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-039 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 1						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto			Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	4.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual.:	4.000.000,00	Saldo x Comprometer:	4.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	35326	Fecha Registro:	2026-02-27	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
O39B ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	4.000.000,00	0,00	4.000.000,00	4.000.000,00	0,00

Objeto:	PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS HABILITADOS//USUARIOS SSPN MUNICIPIO SAN BENITO STDER Y ZONA DE INFLUENCIA//UPRES BOYACÁ//PLAZO 31/12/2026//CPAA 111 DEL 07/02/2025//SOLIC GS-2026-004238-REGI1

Intendente ALEJANDRA MONTOYA VALENCIA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto (E)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 1

Nit: 900336524

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 120

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 CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE *** $4,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVIOS HABILITA//USUAR SSPN MUNICIPIO SAN BENITO STDER Y ZONA DE INFLUE//UPRES BOYACÁ//PLAZ31/12/2026//CPAA 111 DEL 07/02/2025//SOLIC GS-2026-004238-REGI1

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA MEBOG
Nombre Solicitante: TC IVONNE JOHANA HERNANDEZ ROD
Fecha Solicitud: 11/03/2026
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01523300	ATENCION SALUD SECSA MEBOG	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$4,000,000.00
											TOTAL		$4,000,000.00

Expedido a los 11 dias del mes de Marzo de 2026 en la ciudad de BOGOTA

Intendente ALEJANDRA MONTOYA VALENCIA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto (E)