MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3

GS-2026- 006553 **/ RASES – GRUCO – 20.1**

Pereira, 20 APR 2026

Señor Subintendente
JHONIDER BETANCUR VARELA
Jefe Grupo Presupuesto RASES 3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente Expofuturo
Pereira

Asunto: Solicitud Certificado de Disponibilidad Presupuestal.

De manera atenta me permito solicitar a esa dependencia, se expida Certificado de Disponibilidad Presupuestal, de acuerdo con la información que se detalla más adelante, así:

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	Directa - Interadministrativo – Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3
CERTIFICACIÓN PLAN DE COMPRAS	***221 del 17/04/2026***
DESCRIPCIÓN DEL OBJETO.	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SEGUNDO NIVEL EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE RESIDEN EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA QUE CORRESPONDE A LA UNIDAD PRESTADORA SALUD RISARALDA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3"**
TIEMPO DE DURACIÓN DEL CONTRATO.	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la firma del contrato, aprobación de la garantía única, expedición del registro presupuestal y la carta de inicio, proyectándose el agotamiento del presupuesto aproximadamente hasta el **treinta (30) de septiembre de 2026** o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra.
VALOR TOTAL ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN.	Por un valor estimado de **SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($60.000.000,00), para la vigencia 2026.**

Atentamente,

Capitán **GUSTAVO ANDRÉS NARVÁEZ ARTEAGA**
Jefe Grupo de Contratos RASES Nro. 3 (E)

Elaboró: SI. JOSE SAIN HERNANDEZ GUERRERO
Funcionario Grupo Contratos
RASES Nro.3

Fecha de elaboración: 18/04/2026
Ubicación: C:\Users\Disan\Documents\01. Contratos 2026\01. Contratos ENTIDADES\

Fecha de elaboración: 17-02-2026
Ubicación: C:\Users\Disan\Documents\ 2026\03. Contratos MUNICIPIOS
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjdjimene	JESUS DAVID JIMENEZ CHICA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-040	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
Fecha y Hora Sistema:	20/04/2026 12:00:00 a. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	40426	**Fecha Registro:**	2026-04-20	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	60.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	60.000.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
O40 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES				
		Total:	60.000.000,00	0,00	60.000.000,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SEGUNDO NIVEL EN SALUD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE RISARALDA MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL, CON PAA 221 DEL 17/04/2026



Firma Responsable

SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHJbetancu	JHONIDER BETANCUR VARELA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-040	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3
Fecha y Hora Sistema:	21/04/2026 12:00:00 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:	39926	**Fecha Registro:**	2026-04-21	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto			**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	60.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	60.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	60.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	40426	**Fecha Registro:**	2026-04-20	**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
O40 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	60.000.000,00	0,00	60.000.000,00	60.000.000,00	0,00

Objeto:	SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL (RISARALDA) SOLICITUD 006553-REGI3

Firma Responsable

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 3

Nit: 900339410

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 226

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 SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $60,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL (RISARALDA)

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA
Nombre Solicitante: GUSTAV NARVAEZ
Fecha Solicitud: 21/04/2026
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sor	Aux	Recu			
01524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$60,000,000.00
											TOTAL		$60,000,000.00

Expedido a los 21 dias del mes de Abril de 2026 en la ciudad de PEREIRA

SI. JHONIDER BETANCUR VARELA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO