



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

SIIF 44026
 P06 Dupo 303

GS-2026- **009937** /ARLOF – GRUCO – 17.2

Villavicencio, 24 de junio de 2026

Señor Mayor
LUISA FERNANDA MEJIA ROJAS
 Jefe Área Logística y Financiera Rases 7 (E)
 Calle 15 No 15ª-33 Barrio Estero
 Villavicencio

CTR: 165

Asunto: solicitud Registro Presupuestal de Compromiso

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi Mayor, sea expedido el Registro Presupuestal de Compromiso, correspondiente al contrato No. **084-7-200062-26**, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE ATENCIONES DE SALUD PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE VALORACIONES DE FISIATRIA Y APOYO DIAGNOSTICO DEL PERSONAL CON PROCESO MÉDICO LABORAL, PARA LA SALUD DE LOS USUARIOS DE SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7**, así:

| | |
|------------------------------|---|
| CONTRATO No. | 084-7-200062-26 |
| CONTRATANTE | POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 7 |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE ATENCIONES DE SALUD PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE VALORACIONES DE FISIATRIA Y APOYO DIAGNOSTICO DEL PERSONAL CON PROCESO MÉDICO LABORAL, PARA LA SALUD DE LOS USUARIOS DE SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7 |
| CONTRATISTA | NOMBRE: NEUROELECTRODIAGNÓSTICO SH DEL LLANO S.A.S. NIT: 901.119.103-1 REPRESENTANTE LEGAL: LUZ ADRIANA BENAVIDES GUEVARA C.C. No.: 1.121.847.464 de Villavicencio CIUDAD NOTIFICACIÓN: Villavicencio - Meta DIRECCIÓN: CALLE 35 # 36-26 Barzal TELÉFONO: 3009139842 E-MAIL: gerencia@neuroelectrodx.com |
| CDP | Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. (SIIF II) No 33926 de fecha 05-06-2026) |
| VALOR REGISTRO | El valor para el presente contrato corresponde a QUINCE MILLONES DE PESOS (\$15.000.000,00) M/CTE. |
| DATOS CUENTA BANCARIA | NOMBRE BENEFICIARIO: NEUROELECTRODIAGNÓSTICO SH DEL LLANO S.A.S. CUENTA No. 357274638 TIPO DE CUENTA: CUENTA CORRIENTE ENTIDAD FINANCIERA: BANCO DE BOGOTÁ |
| TERMINO DE CONTRATO | 30 / 11 / 2026 |


 Capitán **SERGIO ANDRÉS RUIZ HIDALGO**
 Jefe Grupo de Contratos Rases7 (E)

Elaboró: IT. ZULY MILENA AGREDO SÁNCHEZ
 ARLOF – GRUCO

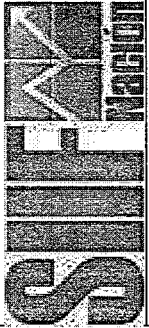
Calle 15 15ª - 33 Barrio Estero
demet.rase7-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1DS-OF-0001
 VER: 8

Página 1 de 1

Aprobación: 15/04/2026



Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante. Usuario Solicitante: MONICA ANDREA IGUA TORO
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
 Ejecutora Solicitante: 16-01-02-042
 Fecha y Hora Sistema: 24/06/2026 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 33926 de fecha 2026-06-05. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

| | | | | | |
|-----------------------|---------------|--------------------------|--|-------------------------------|---|
| Número: | 44026 | Fecha Registro: | 2026-06-24 | Unidad / Subunidad Ejecutora: | 16-01-02-042 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 7 |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Generado | Tipo de Moneda: | COP-Pesos |
| Valor Inicial: | 15.000.000,00 | Valor Total Operaciones: | 0,00 | Valor Actual: | 15.000.000,00 |
| Tercero ORIGINAL | | | | | |
| Identificación: NIT | 901119103 | Razón Social: | NEUROELECTRODIAGNOSTICO SH DEL LLANO S.A.S | Medio de Pago: | Abono en cuenta |

| | | | | | | | |
|-----------------|-----------|---------|------------------------------|--------|---|---------|--------|
| Número: | 357274638 | Banco: | BANCO DE BOGOTA | Tipo: | Corriente | Estado: | Activa |
| Identificación: | 80181438 | Nombre: | JAIMES ANDRES ESPEJO NAVARRO | Cargo: | JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 7 | | |

CAJA MENOR VIÁTICOS DOCUMENTO SOPORTE

| | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------|------------------|----|-----------------------------|-----------------|-------|-------------------------------------|--------|------------|
| Identificación: | Fecha de Registro: | Genera Viáticos: | No | Num. Solicitud de Comisión: | 084-7-200062-26 | Tipo: | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS | Fecha: | 2026-06-24 |
|-----------------|--------------------|------------------|----|-----------------------------|-----------------|-------|-------------------------------------|--------|------------|

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|----------------------|---|--------|---------|---------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|
| A42 MEDICINA LABORAL | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y | Nación | 16 | SSF | 2026-11-30 | 15.000.000,00 | 0,00 | 15.000.000,00 | 15.000.000,00 |
| Total: | | | | | | 15.000.000,00 | 0,00 | 15.000.000,00 | 15.000.000,00 |

Objeto: 084-7-200062-26 PRESTACION DE ATENCIONES DE SALUD PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE VALORACIONES DE FISIATRIA Y APOYO DIAGNOSTICO DEL PERSONAL CON PROCESO MEDICO LABORAL, PARA LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL SSPN EN LA RASES7. 30-11-2026

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 | 2026-11-30 | 15.000.000,00 |
| | | | | 15.000.000,00 | NINGUNO |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

[Firma]
 Intendente: MONICA ANDREA IGUA TORO
 Auxiliar de Presupuesto



REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 7

Nit: 900407224

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 303

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

CERTIFICA:

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE *** \$15,000,000.00
Por Concepto de: 084-7-200062-25/PRESTA ATENCIONES SALUD PARA SATISFACER NECESIDADES VALORADE FISIATRIA Y APOYO DIAGNOSTICO DEL PERSONAL CON PROCESO MEDICO LABORALLA SALUD DE LOS USUARIOS DEL SSPN EN LA RASES7. 30-11-2026

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: MEDICINA LABORAL RASES 7

Nombre Solicitante: TC. JAIME ANDRES ESPEJO

Fecha Solicitud: 05/06/2026

Observaciones:

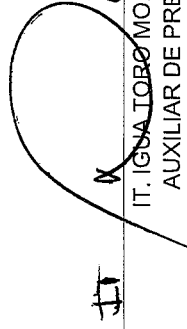
Proyecto:

| AREA | IMPUTACION PRESUPUESTAL | | RECU | DESCRIPCIÓN | VIGENCIA | REFERENCIA | | VALOR |
|--------------|--------------------------|-----------|------|---|----------|------------|--------|-----------------|
| | Doc | Número | | | | Doc | Número | |
| 02342000 | MEDICINA LABORAL RASES 7 | 020202009 | 16 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES* | 2026 | CDP | 199 | \$15,000,000.00 |
| TOTAL | | | | | | | | \$15,000,000.00 |

Beneficiario: 901119103 - NEUROELECTRODOGNOSTICO SH DEL LLANO S.A.S

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 303 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 24 dias del mes de Junio de 2026 en la ciudad de VILLAVICENCIO


 IT. IGUA TURO MONICA ANDREA
 AUXILIAR DE PRESUPUESTO

POLICIA NACIONAL - MONICA.IGUA