MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICÍA No. 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

GS-2026- 016397 **-REGI6 / JEFAD-GRUCO – 11.6**

Envigado, 30 de junio de 2026

Señora
YOCIRA LOZANO MOSQUERA
Representante Legal E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE TADÓ
Calle 4 No. 13-50
Tadó - Choco

Asunto: Carta de Inicio Ejecución Modificación al Contrato No. 65-5-20363-25

Respetuosamente me permito informar que los requisitos para el perfeccionamiento y ejecución a la Modificación al Contrato No. 65-5-20363-25, suscrito con la entidad que usted representa, han sido surtidos en su totalidad, por tal motivo notifico que **a partir de la fecha podrá darse continuidad a la ejecución del objeto contractual** y cumplimiento a las obligaciones pactadas en la minuta del mencionado contrato.

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

Contrato No.:	**65-5-20363-25**	
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE TADÓ DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	
Valor Inicial Contrato:	**Vigencia 2025:** $ 1.000.000,00 **Vigencia 2026:** $32.000.000,00	**Valor Inicial Total:** $33.000.000,00
Fecha Inicio Contrato:	26 de diciembre de 2025	
Modificacion No. 001	**Valor Adición 2026:** 8.200.000,00 **Prorroga No. 001:** DOS (2) meses	
Valor Final Contrato:	**Vigencia 2025:** $ 1.000.000,00 **Vigencia 2026:** $40.200.000,00	**Total:** $41.200.000,00
Fecha Inicio Modificación	**30 de junio de 2026**	
Fecha de Terminación:	31 de agosto de 2026	
Supervisor del Contrato	Subintendente JHON FREDY BLANDON MOSQUERA	

Atentamente,

Teniente Coronel LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

Elaboró: CPS **CRISTIAN ANDRES RENTERIA MOJICA**
Analista de Contratos RASES No. 6

Revisó: Intendente Jefe **JUAN DIEGO SÁNCHEZ FLÓREZ**
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6

Revisó: Abogado **RUBÉN DARÍO HINCAPIÉ ARROYAVE**
Asesor Jurídico RASES No. 6

Revisó: **ELIAB FRANCO BEDOYA**
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 6 (E)

Revisó: Mayor **YURY LORENA RAMÍREZ ZÚÑIGA**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 6

Fecha de Elaboración: 30/06/2026
Ubicación D//:Contratos2025/MUNICIPIO DE TADÓ
Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3505855104
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante.	MHbvelsque	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	25/06/2026 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 75625 de fecha 2026-06-19. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	80426	**Fecha Registro:**	2026-06-25	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	8.200.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	8.200.000,00	**Saldo x Obligar:**	8.200.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	818000466	**Razón Social:**	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE TADO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	333750001245	**Banco:**	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	52803070	**Nombre:**	LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	65-5-20363-25	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2026-06-25

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
O05 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
	8.200.000,00	0,00		
Total:	8.200.000,00	0,00	8.200.000,00	8.200.000,00

Objeto:	CHOCO ADICION CONTRATO 65-5-20363-25 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS Y DE APOYO TERAPEUTICA DE BAJA COMPLEJIDAD MUNICIPIO DE TADO, CPA 502,

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O05	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD ANTIOQUIA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-06-30	8.200.000,00	8.200.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

HOSPITAL SAN JOSÉ DE TADÓ

República de Colombia
Departamento del Chocó
Municipio de Tadó
Hospital San José De Tadó
Nit: 818000466-6

EL SUSCRITO GERENTE DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE TADÓ

CERTIFICA

YOCIRA LOZANO MOSQUERA, identificado con cedula de ciudadanía No. 43.879.24 de envigado, en calidad de Representante legal de la **ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE TADÓ,** identificada con NIT 818000466-6, CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, que he cumplido con las obligaciones derivadas de afiliación y pago con los sistemas de salud, pensión y riesgos profesionales, y lo correspondiente a los aportes parafiscales los cuales son Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y Caja de Compensación Familiar, dentro de los términos de la ley de conformidad con las normas vigentes, según la ley 789 de 2002 articulo 50 y ley 828 de 2005 articulo 1.

Del mismo modo certifico que he realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses.

Certifico además A LA FECHA no hay saldos a mi cargo derivados de los aportes parafiscales y seguridad social a que estoy obligado de conformidad con las normas vigentes.

Expedido en Tadó, a los veinticuatro días (24) días del mes de JUNIO del año DOS MIL VEINTI SEIS (2026)

Yocira Lozano M.
YOCIRA LOZANO MOSQUERA
Gerente ESE Hospital san José de Tadó