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

60926
464

No. GS-2026- 012363 **/ RASES – GRUCO – 20.1**

Pereira, 21 de julio de 2026

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

Asunto: Solicitud Registro presupuestal

Respetuosamente me permito solicitar a esa dependencia, se efectúe y/o expida el Registro Presupuestal del contrato que más adelante se relaciona así:

CONTRATO	**86-5-20146-26**	**FECHA CONTRATO PRINCIPAL:**	**21/07/2026**
C.D.P.	**SIIF 50626 de fecha 12/06/2026 QUIPU No. 333 del 12/06/2026 para la vigencia 2026**	**CONTRATANTE:**	Policía Nacional - Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud N°3
CONTRATISTA:	**E.S.E HOSPITAL SANTA ANA GUATICA RISARALDA**	**NIT:**	891.410.661-0
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la firma del contrato, expedición del registro presupuestal, aprobación de la garantía única y la carta de inicio hasta **el 30 de noviembre del 2026**, o hasta agotar el presupuesto disponible lo que primero ocurra.		
OBJETO DEL CONTRATO:	**"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS DE ACUERDO A LA COMPLEJIDAD DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA Y VALLE DEL CAUCA, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3: GRUPO 1 E.S.E HOSPITAL SANTA ANA GUATICA RISARALDA"**		
CUENTA BANCARIA - TIPO- BANCO	**NOMBRE BENEFICIARIO:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA **CUENTA No:** 1281-6999-8274 **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **ENTIDAD FINANCIERA: DAVIVIENDA.**	**Correo electrónico:**	gerencia@eseguatica.gov.co, ventanillaunica@eseguatica.gov.co
VR. REGISTRO:	**VALOR TOTAL:** **QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($15.000.000) para la vigencia 2026.**	**VR. TOTAL, DEL REGISTRO EN NÚMEROS:**	**TOTAL: ($15.000.000,00)** para la vigencia 2026.

Atentamente,

Mayor **CAMILO ANDRÉS BARÓN TRUJILLO**
Jefe Área Logística y financiera RASES Nro. 3

Elaboró: SI. José Sain Hernández Guerrero
funcionario Grupo Contratos
RASES Nro.3

Revisó: SI Yulieth Liseth Marín Vargas
Jefe Grupo Contratos (E)
RASES Nro.3

Fecha de elaboración: 21/07/2026
Ubicación: C:\Users\Disan\Documents\01. Contratos 2026\01. Contratos ENTIDADES\

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante.	MHjbetancu	JHONIDER BETANCUR VARELA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante.	16-01-02-040	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema.	22/07/2026 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 50626 de fecha 2026-06-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	60926	Fecha Registro:	2026-07-22	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	15.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	15.000.000,00	Saldo x Obligar:	15.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	891410661	Razón Social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	056012816999827 4	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	73008879	Nombre:	JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	86-5-20146-26	Tipo:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	Fecha:	2026-07-22

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O40 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		15.000.000,00	0,00		
					Total:	15.000.000,00	0,00	15.000.000,00	15.000.000,00

Objeto:	SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE GUATICA (RISARALDA) CONT 86-5-20146-26 SOLICITUD 012363-REGI3

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O40	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-12-03	15.000.000,00	15.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 3

Nit: 900339410

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 464

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: QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE *** $15,000,000.00

Por Concepto de: SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE GUATICA (RISARALDA)CONT 86-5-20146-26 SOLICITUD 012363-REGI3

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA
Nombre Solicitante: JULIO VILLADIEGO
Fecha Solicitud: 12/06/2026
Observaciones: .
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	CDP	333	$15,000,000.00
						TOTAL		$15,000,000.00

Beneficiario: 891410661 - HOSPITAL SANTA ANA GUATICA RISARALDA

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 464 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 22 dias del mes de Julio de 2026 en la ciudad de PEREIRA

SI. JHONIDER BETANCUR VARELA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO