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

**No. GS-2026 –** 026021 **– REGI6 / GRUCO – 11.9**

Envigado, 14 de octubre de 2026

Señora
BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Jefe de Presupuesto Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
Carrera 43A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Asunto: Solicitud Registro Presupuestal del Compromiso – Contrato 65-5-20240-26

Teniendo en cuenta la Guía 1AR-FR-0039 *"Lista de chequeo presupuesto expedición de certificado de disponibilidad presupuestal y registro presupuestal del compromiso"*, de manera atenta me permito solicitar a la señora Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, expedir el Registro Presupuestal del Compromiso para amparar el Contrato que a continuación relaciono:

| | |
|---|---|
| **Modalidad** | Contratación Directa – Interadministrativo |
| **Nombre Contratista** | ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LA CANDELARIA **NIT.** 890981719-4 |
| **No de Contrato** | 65-5-20240-26 |
| **Valor Total Contrato** | **Vigencia 2026: $** 6.000.000<br>**Valor Total: $** 6.000.000 |
| **Objeto** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN ELMUNICIPIO DE GUARNE - ANTIOQUIA |

Atentamente,

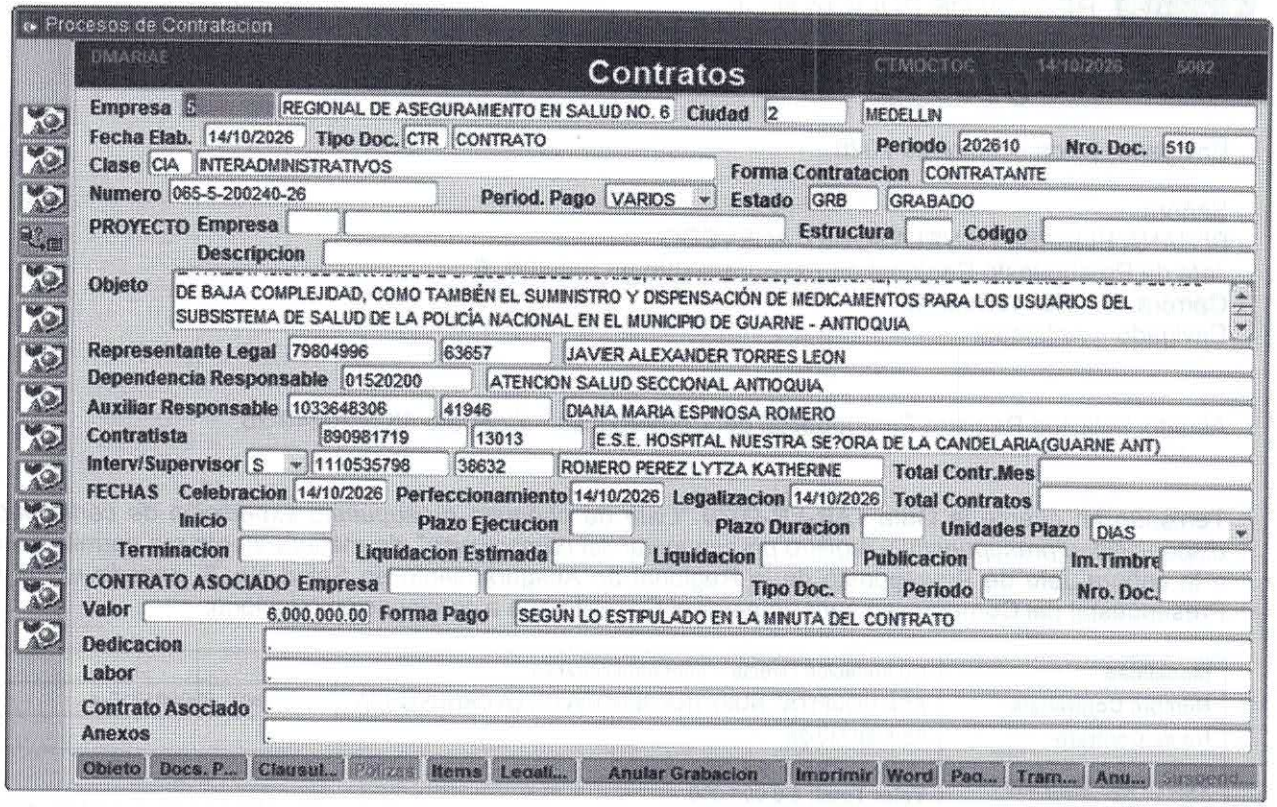
Intendente **HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO**
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6

Elaboró: Subintendente **DIANA MARIA ESPINOSA ROMERO**
Analista de Contratos RASES No. 6

Fecha de Elaboración: 14/10/26
Ubicación D//:Contratos2026/Contratos MUNICIPIO DE GUARNE

Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3505855104
deant.rases-gco@policia.gov.co
**www.policia.gov.co**

**INFORMACIÓN PÚBLICA**


Procesos de Contratacion
DMARIAE
Contratos
CTMOCTOE 14/10/2026 5082
Empresa 5 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 Ciudad 2 MEDELLIN
Fecha Elab. 14/10/2026 Tipo Doc. CTR CONTRATO Periodo 202610 Nro. Doc. 510
Clase CIA INTERADMINISTRATIVOS Forma Contratacion CONTRATANTE
Numero 065-5-200240-26 Period. Pago VARIOS Estado GRB GRABADO
PROYECTO Empresa Estructura Codigo
Descripcion
Objeto DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO TAMBÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE GUARNE - ANTIOQUIA
Representante Legal 79804996 63657 JAVIER ALEXANDER TORRES LEON
Dependencia Responsable 01520200 ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA
Auxiliar Responsable 1033648306 41948 DIANA MARIA ESPINOSA ROMERO
Contratista 890981719 13013 E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SE?ORA DE LA CANDELARIA(GUARNE ANT)
Interv/Supervisor S 1110535798 38632 ROMERO PEREZ LYTZA KATHERINE Total Contr.Mes
FECHAS Celebracion 14/10/2026 Perfeccionamiento 14/10/2026 Legalizacion 14/10/2026 Total Contratos
Inicio Plazo Ejecucion Plazo Duracion Unidades Plazo DIAS
Terminacion Liquidacion Estimada Liquidacion Publicacion Im.Timbre
CONTRATO ASOCIADO Empresa Tipo Doc. Periodo Nro. Doc.
Valor 6.000.000,00 Forma Pago SEGÚN LO ESTIPULADO EN LA MINUTA DEL CONTRATO
Dedicacion
Labor
Contrato Asociado
Anexos
Objeto Docs. P... Clausul... Polizas Items Legali... Anular Grabacion Imprimir Word Pac... Tram... Anu... Siguiente

**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: | 15/10/2026 12:00:00 a. m. | |

## REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 95026 de fecha 2026-08-31. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 124026 | **Fecha Registro:** | 2026-10-15 | **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:** | 6.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 6.000.000,00 | **Saldo x Obligar:** | 6.000.000,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: NIT** | 890981719 | **Razón Social:** | E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LA CANDELARIA | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 64715383476 | **Banco:** | BANCOLOMBIA 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:** | 65-5-20240-26 | **Tipo:** | CONTRATO INTERADMINISTRATIVO | **Fecha:** | 2026-10-15 |

**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 |
|---|---|---|---|---|
| | 6.000.000,00 | 0,00 | | |
| **Total:** | 6.000.000,00 | 0,00 | 6.000.000,00 | 6.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | RASES ANTIOQUIA PRESTACION SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, MUNICIPIO DE GUARNES, CPA 665, MCT 0327-26, PLAZO 31/12/2026 |

**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 | 2026-10-31 | 6.000.000,00 | 6.000.000,00 | NINGUNO |

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**

# REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

## CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

**Numero: 1034**

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

**C E R T I F I C A :**

BORRADOR

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE $ 160.000.000

Por Concepto de: RASES ANTIOQUIA PRESTACION SERVICIO DE SALUD HOSPITALARIOS,QUIRURGICOS, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, MUNICIPIO DE GUARNES,CPA 66 MCT 32 26, PLAZO 31/12/202

Estado: GRABADO - ESTI

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M

Fecha Solicitud: 31/08/2026

**Observaciones:** .

Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | RECU | DESCRIPCIÓN | VIGENCIA | REFERENCIA | | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Doc | Número | |
| 01520200 | ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA | 020202009 | 16 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES* | 2026 | CDP | 705 | $6,000,000.00 |
| | | | | | | TOTAL | | $6,000,000.00 |

Beneficiario: 890981719 - E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SE?ORA DE LA CANDELARIA(GUARNE ANT)

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 1034 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 15 dias del mes de Octubre de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO