SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHnmosquer	NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2026-11-18-1:26 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 60126 de fecha 2026-10-16. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	108626	**Fecha Registro:**	2026-11-18	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	21.500.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	21.500.000,00	**Saldo x Obligar:**	21.500.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800187260	**Razón Social:**	INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS DE COLOMBIA SAS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	076069999472	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	1075225747	**Nombre:**	YAIDY MARTINEZ MUÑOZ	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	85-7-20251-26	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2026-11-18

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
O41 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
	21.500.000,00	0,00		
Total:	21.500.000,00	0,00	21.500.000,00	21.500.000,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO, TERAPEUTICO Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS DE GASTROENTEROLOGIA// UPRES HUILA//CPA 380

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
16-01-02-041	SECCIONAL DE SANIDAD HUILA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-11-30	21.500.000,00	21.500.000,00	NINGUNO

CPS04. NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

GS-2026- 023348 -REGI2

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 932

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: VEINTIUN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE *** $21,500,000.00

Por Concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO YPROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS DE GASTROENTEROLOGIA//LOTE I HUILA//CPA 380//REG SIIF 108626

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL

Nombre Solicitante: MY YAIDY MARTINEZ MUÑOZ

Fecha Solicitud: 16/10/2026

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	CDP	378	$21,500,000.00
						TOTAL		$21,500,000.00

Beneficiario: 800187260 - INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS DE COLOMBIA SAS

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 939 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 18 dias del mes de Noviembre de 2026 en la ciudad de NEIVA

CPS-4. MOSQUERA VARGAS NYDIA ESPERANZA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

SIIF Nación

Reporte Compromiso de vigencias futuras
Comprobante

Usuario Solicitante: MHnmosquer NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
Fecha y Hora Sistema: 2026-11-18-1:27 p. m.

COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA

Consecutivo de Compromiso:	4626	Fecha Compromiso:	2026-11-18		Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2	
No. Autorización:	7026/	No Asig.Autorización:	11326/			Estado	Generado
Tipo de Vigencia Futura:	Ordinaria		Aval Fiscal:	NO		Tipo de Moneda:	Pesos
Valor inicial:	80.000.000,00	Valor Operaciones:	0,00	Valor Actual:	80.000.000,00		

TERCERO

Identificación:	800187260	Razon Social:	INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS DE COLOMBIA SAS

MEDIO DE PAGO

Identificación:	Abono en cuenta	Cta. Bancaria Núm:	076069999472	Cta. Bancaria Nombre:	INSTITURO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS DEL HUILA
Razón Social:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Identificación	860034313	Tipo de Cuenta:	Corriente

DATOS ADMINISTRATIVOS

Fecha del Documento:	18/11/2026 0:00:00	Tipo de Documento:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Documento Soporte:	85-7-20251-26

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO, TERAPEUTICO Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS DE GASTROENTEROLOGIA// UPRES HUILA//CPA 380

CONTRATOS

CONTRATACION

Razón Social:		Modalidad de Contratación:		Tipo de Contrato:	

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	1075225747	Nombre:	YAIDY MARTINEZ MUÑOZ	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2

VIGENCIAS FUTURAS

Posición del Catálogo de Gastos

Identificación	Descripción	Fuente	Recurso	Situac.	Año	Fecha Operacion	Valor inicial	Valor Operaciones	Valor actual
A-02	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Nación	FONDOS ESPECIALES	SSF	2027		80.000.000,00	0,00	80.000.000,00

CPS04. NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

GS-2026 0 2 3 3 4 8 -REGI2

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 934

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: OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $80,000,000.00

Por Concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO Y PROCEDIMIENTOSAMBULATORIOS DE GASTROENTEROLOGIA//LOTE I HUILA//CPA 380// VF CONTRATO 85-7-20251-26

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL

Nombre Solicitante: MY YAIDY MARTINEZ MUÑOZ

Fecha Solicitud: 16/10/2026

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2027	CDP	381	$80,000,000.00
						TOTAL		$80,000,000.00

Beneficiario: 800187260 - INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS DE COLOMBIA SAS

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 941 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 18 dias del mes de Noviembre de 2026 en la ciudad de NEIVA

CPS-4. MOSQUERA VARGAS NYDIA ESPERANZA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDA
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2

No. GS-2026- 023314 **- RASES / GRUCO- 29.25**

Neiva, 18 NOV 2026

Señora CPS-4
NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Responsable de Presupuesto RASES No2
Carrera 22 sur N° 26A – 21
Neiva,

Asunto: Solicitud Registro Presupuestal Contrato 85-7-20251-26

De manera atenta me permito solicitar, se sirva expedir Registro Presupuestal SIIF y QUIPU, en el programa "O41" ATENCION EN SALUD, imputación SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, código -02-02-02-009-003 al contrato así:

CONTRATO No	85-7-20251-26
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNOSTICO, TERAPEUTICO Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS DE GASTROENTEROLOGIA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2 EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA
CONTRATISTA	**NOMBRE:** INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS DE COLOMBIA SAS **NIT**: 800.187.260-3 **REPRESENTANTE LEGAL**: German Lievano Rodríguez **DOC. IDENTIDAD**: 17.145.066 de Bogotá D.C **TIPO DE CUENTA:** corriente **NUMERO DE CUENTA:** 076069999472 **ENTIDAD FINANCIERA:** Davivienda
VALOR	el valor estimado de la presente modificación es por la suma de **CIENTO UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 101.500.000,00)** distribuidos así: Vigencia 2026 por la suma de $ 21.500.000,00 Vigencia 2027 por la suma de $ 80.000.000,00
RECURSO	16
DOCUMENTOS PRESUPUESTALES	**CDP:** 60126 **QUIPU**: 378 del 16/10/2026 **QUIPU**: 381 del 16/10/2026 16 OCT 2026

Atentamente;

Mayor **LAURA ROCIO LARRAHONDO REYES**
Jefe Logística y Financiera RASES No2

Elaboró: SI Andrea Del Pilar Rodríguez Culma
DETOL - UPRES - JEFAD

Fecha de elaboración: Noviembre/2026
Ubicación: D:\CONTRATOS 2026

Carrera 22 sur N° 26A – 21
Telefono: 8630065 EXT. 6418
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1086126 0232 0826