| | | |
|---|---|---|
| **Página:** 1 de 1 | **DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO** | POLICIA NACIONAL |
| **Código:** 1DE-FR-0033 | | |
| **Fecha:** 29/02/2024 | **CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO** | |
| **Versión:** 4 | | |

**FECHA** 4/11/2026

**CERTIFICADO No.** 629 PROGRAMA "O"

| UNIDAD QUE EJECUTA | UNIDAD QUE REQUIERE | UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO | CODIGO UNSPSC | RUBRO PRESUPUESTAL | DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL | DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO | VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA) | APORTES DE LA NACIÓN R10 | | FONDOS ESPECIALES R16 | | OTRO RECURSO_____ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | CANT | VALOR TOTAL | CANT | VALOR TOTAL | CANT | VALOR TOTAL |
| RASES8 | UPRES SUCRE | 7 | 85121700 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (020202009) | SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (020202009003) | HEMODINAMIA | 10.000.000,00 | | | | 10.000.000,00 | | |
| RASES8 | UPRES SUCRE | 7 | 85121700 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (020202009) | SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (020202009003) | **VIGENCIA FUTURA** AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL GS-2026-093702-DISAN HEMODINAMIA | 135.000.000,00 | | | | 135.000.000,00 | | |
| Comunicación Oficial No. GS-2026-132362-DESUC | | | | | | | **TOTAL** | - | - | | 145.000.000,00 | - | - |

No. SISCO PR-REGI8-0380-26

**VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN** **$ 145.000.000,00**

IT.RENIEL VALENCIA BENITEZ
**Responsable Plan Anual de Adquisiciones**

IJ. JOHN JAIRO SARRIA RIVERA
**Responsable planeacion Regional de Aseguramiento en Salud N° 8**

**RECIBE:**

Grado, Nombres y Apellidos **PT. DELCY JARABA MONTIEL**

Cargo **ESTRUCTURADOR ESTUDIOS PREVIOS**

Unidad **UPRES SUCRE**

**INFORMACIÓN PÚBLICA**

4/11/26

Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHcevega | CRISTIAN EDUARDO VEGA DUARTE |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 16-01-02-007 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD - |
| Fecha y Hora Sistema: | 2026-11-05-7:46 p. m. | |

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero.:** | 84026 | **Fecha Registro:** | 2026-11-05 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 16-01-02-007 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8 | | |
| **Estado.:** | Generado | **Valor Inicial:** | 10.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | **Valor Actual:** | 10.000.000,00 |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL |
|---|---|---|---|---|---|
| O07 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | | | | |
| | | **Total:** | 10.000.000,00 | 0,00 | 10.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | HEMODINAMIA, PAA 629 UPRES DESUC |

**MY JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS**

**JEFE GRUPO CONTRATOS RASES 8**

84026
667
668

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHdrebolle | DANITZA PAOLA REBOLLEDO VALDEZ |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 16-01-02-007 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8 |
| Fecha y Hora Sistema: | 11/11/2026 12:00:00 p. m. | |

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

**El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"**

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 82026 | **Fecha Registro:** | 2026-11-11 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 16-01-02-007 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8 | | | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | **Tipo:** | Gasto | | **Uso Caja Menor** | Ninguno | | |
| **Valor Inicial:** | 10.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | **Valor Actual.:** | 10.000.000,00 | **Saldo x Comprometer:** | 10.000.000,00 | **Vr. Bloqueado** | 0,00 | |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 84026 | **Fecha Registro:** | 2026-11-05 | **Número:** | | **Modalidad de contratación:** | | **Tipo de contrato:** | |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSOR ECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O07 ATENCION SALUD | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | Nación | 16 | SSF | | | | | | |
| | | | | | **Total:** | 10.000.000,00 | 0,00 | 10.000.000,00 | 10.000.000,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | PRESTACION DE SRVICIOS DE HEMODINAMIA PAA 629 UPRES DESUC |

**IT. ANABEL PAOLA RUIZ SANABRIA**

**JEFE FINANCIERO Y PRESUPUESTO RASES No.8 ( E )**

# REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 8

Nit: 802016407

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 667

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

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

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE *** $10,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS EN ELVI DISTRITO DEL DEPARTAMENTO POLICIA SUCRE PAA 644 DESUC

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA
Nombre Solicitante: TC IVAN RUIZ
Fecha Solicitud: 11/11/2026
**Observaciones:** **REVISÓ:**
Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | | | | | | | | | DESCRIPCION | VIGENCIA | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tpo | Cla | Cta | Scta | Obg | Ord | Sord | Aux | Recu | | | |
| 01520400 | ATENCION SALUD SECC ATLA | 0 | 2 | 020 | 200 | 9 | | | | 16 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES* | 2026 | $10,000,000.00 |
| | | | | | | | | | | | **TOTAL** | | $10,000,000.00 |

Expedido a los 11 dias del mes de Noviembre de 2026 en la ciudad de BARRANQUILLA

IT. ANABEL PAOLA RUIZ SANABRIA
Jefe Financiero y de Presupuesto

# REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 8

Nit: 802016407

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 668

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

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

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de CIENTO TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE *** $135,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS EN ELVI DISTRITO DEL DEPARTAMENTO POLICIA SUCRE PAA 644 DESUC

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA
Nombre Solicitante: TC IVAN RUIZ
Fecha Solicitud: 11/11/2026
**Observaciones:** **REVISÓ:**
Proyecto:

| AREA | | IMPUTACION PRESUPUESTAL | | | | | | | | | DESCRIPCION | VIGENCIA | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tpo | Cla | Cta | Scta | Obg | Ord | Sord | Aux | Recu | | | |
| 01520400 | ATENCION SALUD SECC ATLA | 0 | 2 | 020 | 200 | 9 | | | | 16 | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES* | 2027 | $135,000,000.00 |
| | | | | | | | | | | | **TOTAL** | | $135,000,000.00 |

Expedido a los 11 dias del mes de Noviembre de 2026 en la ciudad de BARRANQUILLA

IT. ANABEL PAOLA RUIZ SANABRIA
Jefe Financiero y de Presupuesto