# MUNICIPIO SANTIAGO DECALI
# SECRETARIA DE SALUD
## Registro Presupuestal de Compromiso

| | | | |
|---|---|---|---|
| **RPC No.** | 4500338237 | **Fecha de Contabilización:** | 23.09.2024 |
| **Beneficiario:** | 388723985 TORRES ALVAREZ MIRLELLY | **Fecha Impresión:** | 24.09.2024 |
| **Contrato:** | CONT 1935 | **Estado Liberación:** | Contabilizado |
| | | **Página:** | 1 de 1 |

**Plazo del contrato**
NOTA: En cumplimiento del Artículo 84 del Acuerdo 0438 de 2018 "Por el cual se actualiza el Estatuto Orgánico de Presupuesto para el Municipio de Santiago de Cali y se Dictan otras disposiciones#

**Descripción**
Prestar Servicios Profesionales a la Secretaría de Salud Pública

**Item 1**
**Apropiación:** 4145/1.2.4.2.02.02/2.3.2.02.02.009/61020040013/BP260054831010110 SECRETARIA DE SALUD/Sgp-Salud-Salud Pública 12/12/Promoción de conductas sa/Diseñar estrategias para promoción de ru
**Valor:** 17.752.000 COP
**Proyecto:** BP-26005483/1/01/01/10 Diseñar estrategias para promoción de ru
**CDP Asociados:**
3500220932
**Programación PAC**
SEP: 4.438.000
OCT: 4.438.000
NOV: 4.438.000
DIC: 4.438.000

**Importe total:** La suma de DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS
**Valor:** 17.752.000 COP

| | | |
|---|---|---|
| Nombre y Firma Solicitante | Elaboró: Norma Noguera Ramos | Nombre y Firma Aprobador |

República de Colombia

Santiago de Cali

MPIO DE SANTIAGO DE CALI
Dependencia: - Fondo Local Salud
Nit: 8903990113
Tel: 5542533
Fax: 5567689
Cali - Colombia

# DEL PEDIDO 4500338237
FECHA DEL PEDIDO 23.09.2024

# DEL CONTRATO LEGAL CONT 1935


PROVEEDOR: TORRES ALVAREZ MIRLELLY
NIT: 388723985
DIRECCION: CL 11 13 46
CIUDAD: GUADALAJARA DE BUGA
TEL: 3155751148

CONDICIONES DE PAGO: PAGO INMEDIATO
MONEDA: PESO COLOMBIANO
FECHA DE ENTREGA : 31.12.2024

Prestar Servicios Profesionales a la Secretaría de Salud Pública

| POS | MATERIAL | DESCRIPCION | CANTIDAD | UND. | VALOR UNIT. | %DCTO. | %IVA | VALOR UNIT . TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00010 | 1007575 | SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R | 1 | Unidad | 4.438.000 | 0 | 0 | 4.438.000 |
| 00020 | 1007575 | SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R | 1 | Unidad | 4.438.000 | 0 | 0 | 4.438.000 |
| 00030 | 1007575 | SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R | 1 | Unidad | 4.438.000 | 0 | 0 | 4.438.000 |
| 00040 | 1007575 | SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R | 1 | Unidad | 4.438.000 | 0 | 0 | 4.438.000 |

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | = 17.752.000 |
| TOTAL DSCTOS / RECARGOS | = 0 |
| TOTAL IVA Y/O SOBRETASAS | = 0 |
| TOTAL OTROS RECARGOS | = 0 |
| TOTAL DEL PEDIDO | = 17.752.000 |

Las siguientes cláusulas hacen parte del presente pedido:
PRIMERA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA declara bajo juramento que se entiende prestado con la aceptación del pedido, que no incurre en ninguna de las causales de inhabilidad previstas en la constitución y la Ley 80 de 1.993
SEGUNDA: GARANTIAS: EL CONTRATISTA, prestará a favor del CONTRATANTE, en caso de ser requerida, garantía única que avalará las obligaciones surgidas de la orden, por el riesgo, valor asegurado y vigencia que se indiquen.
TERCERA: INCUMPLIMIENTO: El incumplimiento por parte del CONTRATISTA de cualquiera de las obligaciones a su cargo dará lugar a no indefinidamente.
INSTRUCCIONES PARA EL DESPACHO DE MERCANCIAa) Al efectuar el despacho , sírvase mencionar en la factura el número deéste pedido, la cual deberá adjuntarse a los artículos, y con la información acorde con lo convenido en el pedido. b) Origial y copia de la factura se entregará al funcionario encargado de recepcionar los artículos, quien la remitirá con soportes al centro de acopio designadopor la Entidad Territorial

MPIO DE SANTIAGO DE CALI
Dependencia: - Fondo Local Salud
Nit: 8903990113
Tel: 5542533
Fax: 5567689
Cali - Colombia

# DEL PEDIDO 4500338237
FECHA DEL PEDIDO 23.09.2024

# DEL CONTRATO LEGAL CONT 1935


CONTRATANTE

CONTRATISTA