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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **RPC No.** | 4500376015 | **Fecha de Contabilización:** | 25.07.2025 |
| **Beneficiario:** | 11440714634 SALCEDO GIRALDO LAURA CECILIA | **Fecha Impresión:** | 25.07.2025 |
| | | **Estado Liberación:** | Contabilizado |
| **Contrato:** | ADI 0353 | **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 ESPECIALIZADO EN LA SECRETARIA DE SALUD PUBLICA

**Item 1**
**Apropiación:** 4145/1.2.1.0.00/2.3.2.02.02.009/61020040015/BP26005449101010 SECRETARIA DE SALUD/Ingresos corrientes de Libre Destinación/Usuarios con derechos en/Realizar la entrega de documentos de pia
**Valor:** 27.060.000 COP
**Proyecto:** BP-26005449/1/01/01/10 Realizar la entrega de documentos de pia
**CDP Asociados:**
3500241 828
**Programación PAC**
SEP: 6.765.000
OCT: 6.765.000
NOV: 6.765.000
DIC: 6.765.000

**Importe total:** La suma de VEINTISIETE MILLONES SESENTA MIL PESOS
**Valor:** 27.060.000 COP

| Nombre y Firma Solicitante | Elaboró: Nany Julieth Ruiz Quiñones | 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 4500376015
FECHA DEL PEDIDO 25.07.2025

# DEL CONTRATO LEGAL ADI 0353


PROVEEDOR: SALCEDO GIRALDO LAURA CECILIA
NIT: 11440714634
DIRECCION: CRA 4 10 44 ED PLAZA CAICEDO
CIUDAD: SANTIAGO DE CALI
TEL: 8880671

CONDICIONES DE PAGO: PAGO INMEDIATO
MONEDA: PESO COLOMBIANO
FECHA DE ENTREGA : 31.12.2025

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADO EN LA SECRETARIA DE SALUDPUBLICA

| POS | MATERIAL | DESCRIPCION | CANTIDAD | UND. | VALOR UNIT. | %DCTO. | %IVA | VALOR UNIT . TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00010 | 1007575 | SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R | 1 | Unidad | 6.765.000 | 0 | 0 | 6.765.000 |
| 00020 | 1007575 | SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R | 1 | Unidad | 6.765.000 | 0 | 0 | 6.765.000 |
| 00030 | 1007575 | SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R | 1 | Unidad | 6.765.000 | 0 | 0 | 6.765.000 |
| 00040 | 1007575 | SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R | 1 | Unidad | 6.765.000 | 0 | 0 | 6.765.000 |

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | = 27.060.000 |
| TOTAL DSCTOS / RECARGOS | = 0 |
| TOTAL IVA Y/O SOBRETASAS | = 0 |
| TOTAL OTROS RECARGOS | = 0 |
| TOTAL DEL PEDIDO | = 27.060.000 |

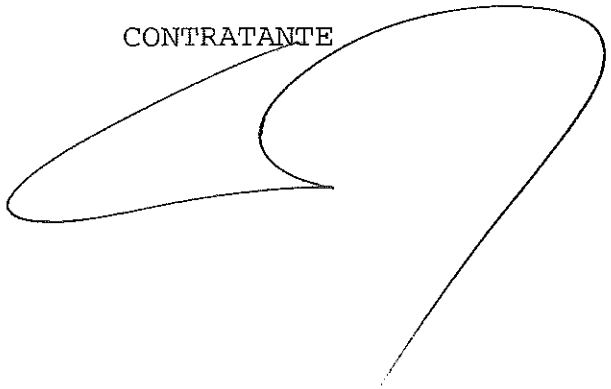
Las siguientes cláusulas hacen parte del presente pedido:
PRIMERA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA declara bajo juramento que se entiende prestado con la aceptación del pedido, que no incurre en ninguna de las causales de inhabilidad previstas en la constitución y la Ley 80 de 1.993
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 4500376015
FECHA DEL PEDIDO 25.07.2025

# DEL CONTRATO LEGAL ADI 0353


CONTRATANTE



CONTRATISTA