



ALCALDÍA
DE SAN JOSÉ DE
CÚCUTA

1 de 1 paginas

MUNICIPIO SAN JOSE DE CUCUTA -
ALCALDIA
NIT : 890501434-2

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 00 007650

FECHA : 26/05/2026
A FAVOR DE : I.P.S PROGRESANDO EN SALUD S.A.S NIT: 900876584-3
COMPROMISO : 2026C-401 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA VALORACION CLINICA MULTIDISCIPLINARIA
SIMULTANEA Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD A LAS PERSONAS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO SAN JOSE
DE CUCUTA, NORTE DE SANTANDER. DURACION: 03 MESES. FORMA DE PAGO: EL MUNICIPIO a través del
Secretario de Salud, cancelará el valor del contrato resultante del presente proceso, de la siguiente manera:
único pago Previa presentación de los siguientes documentos: (a) Factura correspondiente; (b) Certificación de
Cumplimiento del objeto contractual expedida por el Supervisor designado y/o Interventor Contratado; (c) Copia
de las Planillas de Pago donde se pueda verificar el cumplimiento de las obligaciones del Contratista con el
Sistema General de Seguridad Social y Parafiscales; (d) la acreditación del Pago de las estampillas
correspondientes. PREVIA CERTIFICACION ADJUNTA CONTRATO NUMERO 00004899 DE 26 DE MAYO DEL 2026.
DISPONIBILIDAD : 00 004474 -- 03/02/2026
DEPENDENCIA : SECRETARÍA DE SALUD
Nº. CONTRATO : CTPS 00004899
TIPO CONTRATO : CTPS - CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
DURACION : 03 MESES FECHA SUSCRIP. : 26/05/2026
FORMA PAGO : PAGO UNICO
CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

UNIDAD EJECUTORA	CODIGO	NOMBRE CUENTA	DISPONIBILIDAD	VALOR
1	2.3.2.02.02.009.49	Servicios para la comunidad, sociales y personales- Certificación Discapacidad	004474 - 03/02/2026	212,000,000.00
Fuente Recurso: 1.2.1.0.00-INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION				
Producto MGA: 1905040 - SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD				
Código BPIN: 2024540010053 - FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA PARA LA GOBERNANZA EN SALUD DEL MUNICIPIO DE CUCUTA, NORTE DE SANTANDER				
Producto DANE: 91122 - Servicios de la administración pública relacionados con la salud				
Atributo: 1.2.1.0.00.1 - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN				
PROGRAMACION DE PAGOS:				
		MES	NETO	
		MAYO	212,000,000.00	

TOTALES 212,000,000.00

VIGENCIA : 2026
VALOR : DOSCIENTOS DOCE MILLONES PESOS.

LEDYS SUSANA SANCHEZ DIAZ
Subsecretaria Financiera y Gestión Presupuestal

ELABORÓ:
37392391-GINNETH MARICELA RODRIGUEZ
RODRIGUEZ

 ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA	Proceso Gestión de Hacienda		Código: GHA-FO-06	
	Subproceso Presupuesto		Versión:01	Fecha:26/5 /2025
	Formato Solicitud Certificado de Registro Presupuestal - CRP		Página 1 de 2	

SOLICITUD CONSTITUCION CRP - VIGENCIA ACTUAL No. 7727 DEL 27-MAYO-2026

ORDENADOR DEL GASTO			
DEPENDENCIA	2.3.4 - SECRETARÍA DE SALUD		
JEFE	64558200 - TAIZ DEL PILAR ORTEGA TORRES		
CARGO	020_05 - SECRETARIO DE DESPACHO		
OBJETO DE DISPONIBILIDAD			
2026C-401 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA VALORACION CLINICA MULTIDISCIPLINARIA SIMULTANEA Y CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD A LAS PERSONAS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO SAN JOSE DE CUCUTA, NORTE DE SANTANDER			
Numero Contrato	00004899	Fecha suscripción	26/05/2026
Identificación Tercero	900876584		
Tercero	I.P.S. PROGRESANDO EN SALUD S.A.S		
Plazo de ejecución	3 Meses		
Disponibilidad Presupuestal	00004474 de 03-mar-2026,		
Valor de contrato	212,000,000.00		

Forma de Pago
EL MUNICIPIO a través del Secretario de Salud, cancelará el valor del contrato resultante del presente proceso, de la siguiente manera: único pago Previa presentación de los siguientes documentos: (a) Factura correspondiente; (b) Certificación de Cumplimiento del objeto contractual expedida por el Supervisor designado y/o Interventor Contratado; (c) Copia de las Planillas de Pago donde se pueda verificar el cumplimiento de las obligaciones del Contratista con el Sistema General de Seguridad Social y Parafiscales; (d) la acreditación del Pago de las estampillas correspondientes y PARÁGRAFO 1: La contratación objeto de la presente invitación no genera relación laboral entre El Municipio de San José de Cúcuta y el contratista, ni con las personas que éste vincule para la ejecución del contrato. PARÁGRAFO 2: Para proceder con el pago el contratista, deberá allegar la factura, conforme con los requisitos mínimos establecidos en los artículos 621 y 774 del Código del Comercio y el artículo 617 del Estatuto Tributario. PARÁGRAFO 3: Los pagos que efectúe la Secretaría de Salud en virtud del/los contratos del presente proceso estarán sujetos a la programación de los recursos del Programa Anual de Caja — PAC y a los recursos disponibles. PARÁGRAFO 4: La cancelación del valor del/los contrato/s, por parte de la Secretaría al Contratista, se hará realizando consignaciones en las cuentas que posea el contratista en una entidad financiera, de acuerdo a la información suministrada por el contratista, certificado de debe presentar junto con su oferta

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL			
Código del Rubro	Nombre del Rubro	Fuente de Recursos	Valor
2.3.2.02.02.009-49	Servicios para la comunidad, sociales y personales-Certificación Discapacidad Bpin 2024540010053 Pro. MGA 1905040	1.2.1.0.00 ingresos corrientes de libre destinacion	212,000,000.00

VALOR TOTAL	DOSCIENTOS DOCE MILLONES DE PESOS CON 00/100 M. C/TE.	212,000,000.00
VIGENCIA	2026	


TAIZ DEL PILAR ORTEGA TORRES
Jefe dependencia Ordenadora

Elaborado por:
Autorizado por:

YOLVI ANDREINA SUESCUN RINCON
YOLVI ANDREINA SUESCUN RINCON

Autorizado