

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP)

2

Fecha ABRIL 2026

Cordialmente Solicito la elaboración del certificado de disponibilidad presupuestal con el presente **objeto**:

Prestar Servicios profesionales en la Secretaría de Salud de Santiago Cali.

CENTRO GESTOR	FONDO	PROGRAMA (FICHA EBI)	ÁREA FUNCIONAL	ELEMENTO PEP	ACTIVIDAD (TEXTO)	POSPRE	VALOR
4145	1.2.4.2.02.01	BP-26005480	62020010018	BP-26005480/1/01/01/05	Intervenir los factores de riesgo sanitario asociados a la transmisión de otras	2.3.2.02.02.009	9.610.000
							9.610.000

Se certifica que:

* El objeto a contratar contribuye al cumplimiento de la(s) actividad(es) del proyecto y su cadena de valor, y se está dando cumplimiento a la normatividad sectorial vigente.

* Las siguientes fechas atienden a la programación del PAC, por lo tanto no son vinculantes a la forma de pago del contrato.

Cuota N°	Valor	Proyección de pagos*
1	4.805.000	MAYO 2026
2	4.805.000	JUNIO 2026
TOTAL	9.610.000	

Solicitado por :		Solicitado por :		Aprobado por :		Aprobado por :	
Firma		Firma		Firma		Firma	
Nombre	JOSE JULIAN FICHMAN	Nombre	LUIS GUILLERMO ECHEVERRY M	Nombre	GERMAN ESCOBAR	Nombre	
Cargo	Director Local de Salud	Cargo	Unidad de Apoyo a la Gestion	Cargo	Secretario de Salud Distrital	Cargo	
VoBo Línea / Equipo / Área							

Nota: No se podrá dar Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDP), sin la previa autorización por parte del Ordenador del Gasto

ALBA LUCIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ