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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **RPC No.** | 4500398639 | **Fecha de Contabilización:** | 11.01.2026 |
| **Beneficiario:** | 385656098 SILVA ARBOLEDA EVELYNE | **Fecha Impresión:** | 14.01.2026 |
| **Contrato:** | CONT 0371 | **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 ESPECIALIZADOS A LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

**Item 1**
**Apropiación:** 4145/1.2.4.2.02.01/2.3.2.02.02.009/62020010019/BP260054451010113 SECRETARIA DE SALUD/Sgp-Salud-Salud Pública 11/12/Territorios y entornos de/Realizar el alistamiento institucional,
**Valor:** 24.988.000 COP
**Proyecto:** BP-26005445/1/01/01/13 Realizar el alistamiento institucional,
**CDP Asociados:**
3500257242
**Programación PAC**
ENE: 6.247.000
FEB: 6.247.000
MAR: 6.247.000
ABR: 6.247.000

**Importe total:** La suma de VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS
**Valor:** 24.988.000 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 4500398639
FECHA DEL PEDIDO 11.01.2026

# DEL CONTRATO LEGAL CONT 0371


PROVEEDOR: SILVA ARBOLEDA EVELYNE
NIT: 385656098
DIRECCION: CR 11 62 71 BL 2 AP´3006
CIUDAD: SANTIAGO DE CALI
TEL: 4375186

CONDICIONES DE PAGO: PAGO INMEDIATO
MONEDA: PESO COLOMBIANO
FECHA DE ENTREGA : 31.12.2026

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS A LA SECRETARÍA DE SALUDPÚBLICA

| POS | MATERIAL | DESCRIPCION | CANTIDAD | UND. | VALOR UNIT. | %DCTO. | %IVA | VALOR UNIT . TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00010 | 1007575 | SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R | 1 | Unidad | 6.247.000 | 0 | 0 | 6.247.000 |
| 00020 | 1007575 | SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R | 1 | Unidad | 6.247.000 | 0 | 0 | 6.247.000 |
| 00030 | 1007575 | SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R | 1 | Unidad | 6.247.000 | 0 | 0 | 6.247.000 |
| 00040 | 1007575 | SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R | 1 | Unidad | 6.247.000 | 0 | 0 | 6.247.000 |

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | = 24.988.000 |
| TOTAL DSCTOS / RECARGOS | = 0 |
| TOTAL IVA Y/O SOBRETASAS | = 0 |
| TOTAL OTROS RECARGOS | = 0 |
| TOTAL DEL PEDIDO | = 24.988.000 |

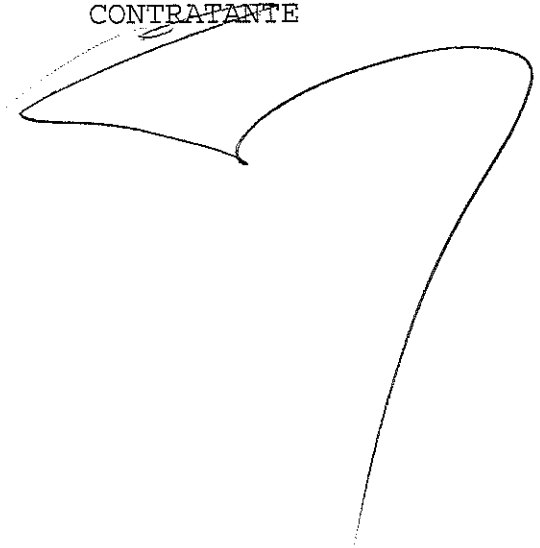
Las siguientes cláusulas hacen parte del presente pedido:
PRIMERA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA declara bajo juramento que se entiende prestado con la aceptación del pedido, que no incurre en ninguna de las causales de inhabilidad previstas en la constitución y la Ley 80 de 1.993
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 4500398639
FECHA DEL PEDIDO 11.01.2026

# DEL CONTRATO LEGAL CONT 0371


CONTRATANTE



CONTRATISTA

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **RPC No.** | 4500412495 | **Fecha de Contabilización:** | 14.04.2026 |
| **Beneficiario:** | 385656098 SILVA ARBOLEDA EVELYNE | **Fecha Impresión:** | 15.04.2026 |
| **Contrato:** | AD-0371-26 | **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 COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO A LA SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL

**Item 1**
**Apropiación:** 4145/1.2.4.2.02.01/2.3.2.02.02.009/62020010019/BP260054451010113 SECRETARIA DE SALUD/Sgp-Salud-Salud Pública 11/12/Territorios y entornos de/Realizar el alistamiento institucional,
**Valor:** 12.494.000 COP
**Proyecto:** BP-26005445/1/01/01/13 Realizar el alistamiento institucional,
**CDP Asociados:**
3500264873
**Programación PAC**
MAY: 6.247.000
JUN: 6.247.000

**Importe total:** La suma de DOCE MILLONES CUATROCIENTOSNOVENTA Y CUATRO MIL PESOS
**Valor:** 12.494.000 COP

| Nombre y Firma Solicitante | Elaboró: Juan Edilberto Guerrero Vargas | 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 4500412495
FECHA DEL PEDIDO 14.04.2026

# DEL CONTRATO LEGAL AD-0371-26


PROVEEDOR: SILVA ARBOLEDA EVELYNE
NIT: 385656098
DIRECCION: CR 11 62 71 BL 2 AP´3006
CIUDAD: SANTIAGO DE CALI
TEL: 4375186

CONDICIONES DE PAGO: PAGO INMEDIATO
MONEDA: PESO COLOMBIANO
FECHA DE ENTREGA : 31.12.2026

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO A LA SECRETARIA DESALUD DISTRITAL

| POS | MATERIAL | DESCRIPCION | CANTIDAD | UND. | VALOR UNIT. | %DCTO. | %IVA | VALOR UNIT . TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00010 | 1007575 | SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R | 1 | Unidad | 6.247.000 | 0 | 0 | 6.247.000 |
| 00020 | 1007575 | SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA R | 1 | Unidad | 6.247.000 | 0 | 0 | 6.247.000 |

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | = 12.494.000 |
| TOTAL DSCTOS / RECARGOS | = 0 |
| TOTAL IVA Y/O SOBRETASAS | = 0 |
| TOTAL OTROS RECARGOS | = 0 |
| TOTAL DEL PEDIDO | = 12.494.000 |

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

CONTRATANTE

CONTRATISTA