


[Aumentar el contraste](#)

 UTC -5 13:21:11
 MARIA CLAUDIA PER...


Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

[Escritorio](#) → [Menú](#) → [Administración de contratos](#) → **Ver contrato**

 Id de página:: 23000726 [Ayuda](#)
1 Información general



2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Resumen

4 Documentos del Proveedor

ID del contrato en SECOP CO1.SLCNTR.7003815

5 Documentos del contrato

Número del contrato 4145.010.26.1- 1351-2021

6 Información presupuestal

Versión del contrato 1

7 Ejecución del Contrato

Objeto del contrato Prestar servicios profesionales al proceso de Gestión de la Salud Pública en el desarrollo de las acciones del equipo funcional Adultez- Vejez, con énfasis en el desarrollo de capacidades, información y la educación en salud en los diferentes entornos, y en el seguimiento a la implementación de guías y protocolos basados en los lineamientos técnicos y normativos nacionales definidos para el control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), en el marco del proyecto denominado "MEJORAMI"

8 Modificaciones del Co...

Tipo de contrato Prestación de servicios

9 Incumplimientos

Fecha de terminación del contrato 31/08/2021 11:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Duración del contrato 53 Días

Tiempo adiciones en días 0 días

Proveedor(es) seleccionado(s) ☒ Sí ☐ No

Estado del contrato Firmado y enviado a la Entidad Estatal

Liquidación ☐ Sí ☒ No

Obligaciones Ambientales ☐ Sí ☒ No

Obligaciones Pos Consumo ☐ Sí ☒ No

Reversión ☐ Sí ☒ No
Entidad Estatal**SECRETARIA DE SALUD PUBLICA CALI**

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Cali

**Proveedor Seleccionado****MARIA CLAUDIA PEREIRA ACOSTA**

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Cali

**Cuenta bancaria del proveedor**

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
MARIA CLAUDIA PEREIRA ACOSTA	BANCOLOMBIA	Ahorros	154-24404541

Aprobación del contrato**Aprobador – Proveedor**

Aprobado por: MARIA CLAUDIA PEREIRA ACOSTA

Fecha de aprobación: 8/07/2021 12:56:57 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal**Aprobado por:** **Fecha de aprobación:** -**Contrato firmado:****Contrato en ejecución:****Información del objeto**

Tipo de proceso Contratación directa.**Unidad de contratación** SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL**Proceso de Contratación** 9 CONTRATOS DE ESTILOS DE VIDA**Título de la oferta** N/A**Cuantía del contrato** 8.576.000,00 COP