

|                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                     |                        |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------|-------------|
| <br>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI<br>GESTIÓN DE HACIENDA PÚBLICA<br>CONTABILIDAD GENERAL | MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                     | MAHP03.03.01.P011.F001 |             |
|                                                                                                                                                                          | DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA<br>OPERACIONES CON PERSONAS NATURALES<br>NO OBLIGADAS A FACTURAR<br>NO RESPONSABLES DEL IVA                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                     | VERSIÓN                | 003         |
| <b>A. DATOS DEL ADQUIRENTE</b>                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                     |                        |             |
| 1. Fecha de la Transacción                                                                                                                                               | 9/09/2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2. Número Consecutivo                               | DE                     | 4145 HMAU-3 |
| 3. Nombre/Razón Social                                                                                                                                                   | DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 4. RUT/NIT                                          | 890,399,011            | 3           |
| 5. Organismo                                                                                                                                                             | SECRETARÍA DE SALUD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 6. Centro Gestor                                    | 4145                   |             |
| 7. Dirección - Organismo                                                                                                                                                 | CALLE 4B # 36-00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 8. Teléfono                                         | 5542534                |             |
| <b>B. DATOS DEL PROVEEDOR DE BIENES Y/O SERVICIOS BENEFICIARIO DEL PAGO</b>                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                     |                        |             |
| 9. Apellidos y Nombres Completos del Proveedor Bienes y/o Servicios                                                                                                      | HECTOR MARIO AGREDO URREA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 10. NIT/C.C.                                        | 16,601,355             | 7           |
| 11. Dirección                                                                                                                                                            | DIAGONAL 70G# 26-29                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 12. Ciudad                                          | CALI                   |             |
| 13. Correo Electrónico                                                                                                                                                   | <a href="mailto:hectormarioagredo@gmail.com">hectormarioagredo@gmail.com</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 14. Teléfono                                        | 3174184316             |             |
| <b>C. INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN</b>                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                     |                        |             |
| 15. Concepto de la Operación                                                                                                                                             | Prestacion de servicios de apoyo a la gestion CUOTA TERCERA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                     |                        |             |
| 16. Valor de la Operación                                                                                                                                                | \$ 1,968,000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE |                        |             |
| <b>0</b>                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                     |                        |             |
| 17. Número Contrato                                                                                                                                                      | 4145.010.26.1.1439 - 2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 18. CDP                                             | 3500177648             |             |
|                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 19. RPC                                             | 4500261888             |             |
| 20. Objeto del Contrato                                                                                                                                                  | Prestar servicios de apoyo a la gestion del Proceso Servicios de Salud Publica de la Secretaria de Salud Publica Grupo de Salud Ambiental, en las actividades de control y prevencion de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, en cumplimiento del proyecto MEJORAMIENTO DE LA GESTION EN LA PREVENCION Y VIGILANCIA DE INSECTOS VECTORES DE ENFERMEDADES EN SANTIAGO CALI. FICHA BP.26003060 |                                                     |                        |             |
| 21. Valor del Contrato                                                                                                                                                   | 11.808.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ONCE MILLONES OCHOCIENTOS OCHO MIL PESOS MCTE       |                        |             |

**1**

**2**

**3**

**4**