

|                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                  |                        |                  |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------|------|
|  <p>ALCALDÍA DE<br/>SANTIAGO DE CALI</p> <p>GESTIÓN DE HACIENDA PÚBLICA<br/>CONTABILIDAD GENERAL</p> | <p>MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN<br/>(MIPG)</p> <p><b>DOCUMENTO SOPORTE<br/>EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A SUJETOS NO<br/>OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA O<br/>DOCUMENTO EQUIVALENTE</b></p>                                                                          |                                                                  | MAHP03.03.01.P011.F001 |                  |      |
|                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                  | VERSIÓN                | 004              |      |
| <b>A. DATOS DEL ADQUIRENTE</b>                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                  |                        |                  |      |
| 1. Fecha de la Transacción                                                                                                                                                            | 11/06/2024                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2. Número Consecutivo                                            | DS                     | 4146             | 3729 |
| 3. Nombre/Razón Social                                                                                                                                                                | DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                  | 4. RUT/NIT             | 890.399.011      | 3    |
| 5. Organismo                                                                                                                                                                          | SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                  | 6. Centro Gestor       | 4146             |      |
| 7. Dirección - Organismo                                                                                                                                                              | AV 2 NORTE # 10 - 70                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                  | 8. Teléfono            | 8896332          |      |
| <b>B. DATOS DEL PROVEEDOR DE BIENES Y/O SERVICIOS<br/>BENEFICIARIO DEL PAGO</b>                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                  |                        |                  |      |
| 9. Apellidos y Nombres Completos del Proveedor Bienes y/o Servicios                                                                                                                   | SALAS DIAZ EDGAR ANDRES                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                  | 10. NIT/C.C.           | 1.144.137.513    | 1    |
| 11. Dirección                                                                                                                                                                         | AV. 9 N # 10 - 10                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                  | 12. Ciudad             | SANTIAGO DE CALI |      |
| 13. Correo Electrónico                                                                                                                                                                | <a href="mailto:esasalsdiaz10@gmail.com">esasalsdiaz10@gmail.com</a>                                                                                                                                                                                                                  |                                                                  | 14. Teléfono           | 3186436440       |      |
| <b>C. INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN</b>                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                  |                        |                  |      |
| 15. Concepto de la Operación                                                                                                                                                          | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES CUOTA UNO (1)                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                  |                        |                  |      |
| 16. Valor de la Operación                                                                                                                                                             | \$ 5.231.000                                                                                                                                                                                                                                                                          | CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL PESOS M/CTE           |                        |                  |      |
| <b>D. INFORMACIÓN CONTRACTUAL</b>                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                  |                        |                  |      |
| 17. Número Contrato                                                                                                                                                                   | 4146.010.26.1.616-2024                                                                                                                                                                                                                                                                | 18. CDP                                                          | 3500215335             |                  |      |
|                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 19. RPC                                                          | 4500330573             |                  |      |
| 20. Objeto del Contrato                                                                                                                                                               | Prestación de servicios Profesionales en Mercadeo en la Subsecretaría de Atención Integral a Víctimas de la Secretaría de Bienestar Social, dentro del proyecto denominado "Apoyo de ayudas humanitarias inmediatas a los hogares víctimas del conflicto armado en Cali", BP 26003008 |                                                                  |                        |                  |      |
| 21. Valor del Contrato                                                                                                                                                                | \$ 31.386.000                                                                                                                                                                                                                                                                         | TREINTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE |                        |                  |      |