

|                                                                                 |                                                                                                                                                      |                                                           |                        |               |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------|---------------|
| GESTIÓN DE HACIENDA PÚBLICA<br>CONTABILIDAD GENERAL                             | MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN<br>(MIPG)                                                                                                   |                                                           | MAHP03.03.01.P011.F001 |               |
|                                                                                 | DOCUMENTO SOPORTE<br>EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A SUJETOS NO<br>OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA O<br>DOCUMENTO EQUIVALENTE                     |                                                           | VERSIÓN                | 004           |
| <b>A. DATOS DEL ADQUIRENTE</b>                                                  |                                                                                                                                                      |                                                           |                        |               |
| 1. Fecha de la Transacción                                                      | 14/3/2025                                                                                                                                            | 2. Número Consecutivo                                     | DS                     | 4145 RRI-1    |
| 3. Nombre/Razón Social                                                          | DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI                                                                                                                         |                                                           | 4. RUT/NIT             | 890.399.011 3 |
| 5. Organismo                                                                    | SECRETARIA DISTRITAL 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<br/>BENEFICIARIO DEL PAGO</b> |                                                                                                                                                      |                                                           |                        |               |
| 9. Apellidos y Nombres<br>Completos del Proveedor Bienes<br>y/o Servicios       | RAUL RENGIFO INFANTE                                                                                                                                 |                                                           | 10. NIT/C.C.           | 19.348.704 0  |
| 11. Dirección                                                                   | CARRERA 42 C # 41A - 25                                                                                                                              |                                                           | 12. Ciudad             | CALI          |
| 13. Correo Electrónico                                                          | <a href="mailto:rauldecali@hotmail.com">rauldecali@hotmail.com</a>                                                                                   |                                                           | 14. Teléfono           | 3223594353    |
| <b>C. INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN</b>                                           |                                                                                                                                                      |                                                           |                        |               |
| 15. Concepto de la Operación                                                    | PRESTACION DE SERVICIOS CUOTA - PRIMERA                                                                                                              |                                                           |                        |               |
| 16. Valor de la Operación                                                       | \$2,793,000                                                                                                                                          | DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL PESOS MCTE    |                        |               |
| <b>D. INFORMACIÓN CONTRACTUAL</b>                                               |                                                                                                                                                      |                                                           |                        |               |
| 17. Número Contrato                                                             | 4145.010.26.1.0562 - 2025                                                                                                                            | 18. CDP                                                   | 3500233853             |               |
|                                                                                 |                                                                                                                                                      | 19. RPC                                                   | 4500361833             |               |
| 20. Objeto del Contrato                                                         | PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL PROCESO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI |                                                           |                        |               |
| 21. Valor del Contrato                                                          | \$13,965,000                                                                                                                                         | TRECE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE |                        |               |