

|                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                |                        |             |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------|-------------|------|
|  <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                                                                                                                                                            | 30/04/2025                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2. Número Consecutivo                                          | DS                     | 4146        | 3680 |
| 3. Nombre/Razón Social                                                                                                                                                                | DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                | 4. RUT/NIT             | 890.399.011 | 3    |
| 5. Organismo                                                                                                                                                                          | SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                | 6. Centro Gestor       | 4146        |      |
| 7. Dirección - Organismo                                                                                                                                                              | TORRE ALCALDIA AV. 2N CL 10 Y 11                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                | 8. Teléfono            | 8896332     |      |
| <b>B. DATOS DEL PROVEEDOR DE BIENES Y/O SERVICIOS<br/>BENEFICIARIO DEL PAGO</b>                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                |                        |             |      |
| 9. Apellidos y Nombres Completos<br>del Proveedor Bienes y/o Servicios                                                                                                                | MENA RENTERIA DEYSY YINETH                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                | 10. NIT/C.C.           | 29.180.343  | 8    |
| 11. Dirección                                                                                                                                                                         | CALLE 71B # 4 - 19                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                | 12. Ciudad             | CALI        |      |
| 13. Correo Electrónico                                                                                                                                                                | <a href="mailto:MANOCAR3338@GMAIL.COM">MANOCAR3338@GMAIL.COM</a>                                                                                                                                                                                                                        |                                                                | 14. Teléfono           | 3007789377  |      |
| <b>C. INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN</b>                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                |                        |             |      |
| 15. Concepto de la Operación                                                                                                                                                          | Prestación de servicios Profesionales, cuota dos (2)                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                |                        |             |      |
| 16. Valor de la Operación                                                                                                                                                             | \$ 5.445.000                                                                                                                                                                                                                                                                            | Cinco millones cuatrocientos cuarenta y cinco mil pesos M/CTE  |                        |             |      |
| <b>D. INFORMACIÓN CONTRACTUAL</b>                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                |                        |             |      |
| 17. Número Contrato                                                                                                                                                                   | 4146.010.26.1.843.2025                                                                                                                                                                                                                                                                  | 18. CDP                                                        | 3500234720             |             |      |
|                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 19. RPC                                                        | 4500363599             |             |      |
| 20. Objeto del Contrato                                                                                                                                                               | Prestar los servicios profesionales en la subsecretaria de poblaciones y etnias de la secretaria de bienestar social, dentro del proyecto denominado: "MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DIRIGIDA A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES EN SANTIAGO DE CALI", BP 26005435 |                                                                |                        |             |      |
| 21. Valor del Contrato                                                                                                                                                                | \$ 16.335.000                                                                                                                                                                                                                                                                           | Dieciseis millones trescientos treinta y cinco mil pesos M/CTE |                        |             |      |