


|   |  |  |                        |     |
|---|--|--|------------------------|-----|
| <br><b>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</b><br>GESTIÓN DE HACIENDA PÚBLICA<br>CONTABILIDAD GENERAL | MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)<br><br><b>DOCUMENTO SOPORTE<br/>         EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A SUJETOS NO<br/>         OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA O<br/>         DOCUMENTO EQUIVALENTE</b> |  | MAHP03.03.01.P011.F001 |     |
|   |  |  | VERSIÓN                | 004 |

|   |  |   |                  |             |      |
|---|--|---|------------------|-------------|------|
| <b>A. DATOS DEL ADQUIRENTE</b>  |  |   |                  |             |      |
| 1. Fecha de la Transacción  | 21/07/2025   | 2. Número Consecutivo   | DS               | 4146        | 6924 |
| 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. 2 norte No 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             | OBREGON PINILLOS LUIS EDERT ANGEL  |   | 10. NIT/C.C.     | 10386669    | 1    |
| 11. Dirección   | cra 41 e # 52-34   |   | 12. Ciudad       | CALI        |      |
| 13. Correo Electrónico  | <a href="mailto:yeyeston19@gmail.com">yeyeston19@gmail.com</a>   |   | 14. Teléfono     | 3116456991  |      |
| <b>C. INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN</b>   |  |   |                  |             |      |
| 15. Concepto de la Operación  | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES CUOTA UNO (1)  |   |                  |             |      |
| 16. Valor de la Operación   | \$ 5,445,000   | CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE |                  |             |      |
| <b>D. INFORMACIÓN CONTRACTUAL</b>   |  |   |                  |             |      |
| 17. Número Contrato   | 4146.010.26.1.1316-2025  | 18. CDP   | 3500240646       |             |      |
|   |  | 19. RPC   | 4500373626       |             |      |
| 20. Objeto del Contrato   | Prestar los Servicios Profesionales en la Subsecretaría de Atención Integral a Víctimas de la Secretaría de Bienestar Social, dentro del proyecto denominado: Fortalecimiento a la atención integral de la población víctima del conflicto armado en la ciudad de Santiago de Cali BP 26005436 |   |                  |             |      |
| 21. Valor del Contrato  | \$ 21,780,000  | VEINTIUN MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE         |                  |             |      |

1