


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

| | | | | | |
|--|--|---|------------------|-------------------|----------|
| A.DATOS DEL ADQUIRENTE | | | | | |
| 1. Fecha de la Transacción | 05/09/2025 | 2. Número Consecutivo | DS | 4162 | 783 6 |
| 3. Nombre/Razón Social | DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI | | 4. RUT/NIT | 890.399.011 | 3 |
| 5. Organismo | SECRETARIA DE DEPORTE Y LARECREACIÓN | | 6. Centro Gestor | 4162 | |
| 7. Dirección - Organismo | Calle 9 carrera 37 a 01 Unidad Deportiva Panamericana | | 8. Teléfono | 514-11-90 Ext 156 | |
| B.DATOS DEL PROVEEDOR DE BIENES Y/O SERVICIOS BENEFICIARIO DEL PAGO | | | | | |
| 9. Apellidos y Nombres Completos del Proveedor Bienes y/o Servicios | VASQUEZ GIL CAMILO ALBERTO | | 10. NIT/C.C. | 1144039111 | 2 |
| 11. Dirección | CRA 119 B # 60 B 147 | | 12. Ciudad | CALI | |
| 13. Correo Electrónico | camilovasquez0990@gmail.com | | 14. Teléfono | 3170607022 | |
| C.INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN | | | | | |
| 15. Concepto de la Operación | PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION CUOTA 1 | | | | |
| 16. Valor de la Operación | \$2.685.000 | DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE | | | |
| D.INFORMACIÓN CONTRACTUAL | | | | | |
| 17. Número Contrato | 4162.010.26.1.3026-2025 | 18. CDP | 3500244005 | | |
| | | 19. RPC | 4500380035 | | |
| 20. Objeto del Contrato | Prestación de servicios de apoyo a la gestion en la Secretaría del Deporte y la Recreación del proyecto denominado" Fortalecimiento al desarrollo del deporte competitivo y de disciplinas urbanas en Santiago de Cali" BP - 26005284. | | | | |
| 21. Valor del Contrato | \$2.685.000 | DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE | | | |