

|                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                           |                        |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------|-----------|
| <br>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI<br>GESTIÓN DE HACIENDA PÚBLICA<br>CONTABILIDAD GENERAL | MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                           | MAHP03.03.01.P011.F001 |           |
|                                                                                                                                                                          | <b>DOCUMENTO SOPORTE<br/>EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A SUJETOS NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA O DOCUMENTO EQUIVALENTE</b>                                                                                                                                                                                |                                                           | VERSIÓN                | 004       |
| <b>A. DATOS DEL ADQUIRENTE</b>                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                           |                        |           |
| 1. Fecha de la Transacción                                                                                                                                               | 24/10/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2. Número Consecutivo                                     | DS                     | 4146 5203 |
| 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 del Proveedor Bienes y/o Servicios                                                                                                      | LLANO GARCÍA MARTHA CECILIA                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 10. NIT/C.C.                                              | 31.902.339             | 5         |
| 11. Dirección                                                                                                                                                            | CARRERA 76No. 14C -12 PISO 2                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 12. Ciudad                                                | Cali                   |           |
| 13. Correo Electrónico                                                                                                                                                   | <a href="mailto:marthacellano12@gmail.com">marthacellano12@gmail.com</a>                                                                                                                                                                                                                                          | 14. Teléfono                                              | 3015411004             |           |
| <b>C. INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN</b>                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                           |                        |           |
| 15. Concepto de la Operación                                                                                                                                             | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES. CUOTA CINCO (5)                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                           |                        |           |
| 16. Valor de la Operación                                                                                                                                                | \$ 5.445.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS M |                        |           |
| <b>D. INFORMACIÓN CONTRACTUAL</b>                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                           |                        |           |
| 17. Número Contrato                                                                                                                                                      | 4146.010.26.1.1165.2025                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 18. CDP                                                   | 3500239130             |           |
|                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 19. RPC                                                   | 4500370605             |           |
| 20. Objeto del Contrato                                                                                                                                                  | PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SUBSECRETARÍA DE POBLACIONES Y ÉTNIAS DE LA SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL, DENTRO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS SOCIALES E INSTITUCIONALES A LAS COMUNIDADES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, RAIZALES Y PALENQUERAS EN SANTIAGO DE CALI". BP 26005413 |                                                           |                        |           |
| 21. Valor del Contrato                                                                                                                                                   | \$ 38.115.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TREINTA Y OCHO MILLONES CIENTO QUINCE MIL PESOS M/CTE     |                        |           |