


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

| A. DATOS DEL ADQUIRENTE | | | | | |
|---|--|--|------------------|------------------|---------|
| 1. Fecha de la Transacción | 10/11/2025 | 2. Número Consecutivo | DS | 4145 | EFRG 03 |
| 3. Nombre/Razón Social | DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI | | 4. RUT/NIT | 890,399,011 | 3 |
| 5. Organismo | SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO | | 6. Centro Gestor | 4145 | |
| 7. Dirección - Organismo | CALLE 4B # 36-00 | | 8. Teléfono | 5542534 | |
| B. DATOS DEL PROVEEDOR DE BIENES Y/O SERVICIOS BENEFICIARIO DEL PAGO | | | | | |
| 9. Apellidos y Nombres Completos del Proveedor Bienes y/o Servicios | RUIZ GALLARDO ESLY FERNANDA | | 10. NIT/C.C. | 38,640,625 | 7 |
| 11. Dirección | Carrera 1C2 # 58a1-20 | | 12. Ciudad | SANTIAGO DE CALI | |
| 13. Correo Electrónico | Ferchita31010@gmail.com | | 14. Teléfono | 3213146204 | |
| C. INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN | | | | | |
| 15. Concepto de la Operación | Prestar servicios profesionales cuota tres (3) | | | | |
| 16. Valor de la Operación | \$ 4,620,000 | CUATRO MILLONES SEISCIENTOS VEINTE MIL PESOS MCTE | | | |
| D. INFORMACIÓN CONTRACTUAL | | | | | |
| 17. Número Contrato | 4145.010.26.1.1703.2025 | 18. CDP | 3500245025 | | |
| | | 19. RPC | 4500383664 | | |
| 20. Objeto del Contrato | Prestar Servicios profesionales a la Secretaria de Salud Pública | | | | |
| 21. Valor del Contrato | \$ 18,480,000 | DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS | | | |