

|                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                        |                  |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------|------------------|--------|
|  <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                                                                                                                                                            | 13/03/2026                                                                                                                                                                                                   | 2. Número Consecutivo                           | DS                     | 4145             | AFRM-3 |
| 3. Nombre/Razón Social                                                                                                                                                                | Distrito de Santiago de Cali                                                                                                                                                                                 |                                                 | 4. RUT/NIT             | 890.399.011      | 3      |
| 5. Organismo                                                                                                                                                                          | Secretaría distrital de salud                                                                                                                                                                                |                                                 | 6. Centro Gestor       | 4145             |        |
| 7. Dirección - Organismo                                                                                                                                                              | Calle 4b # 36 - 00                                                                                                                                                                                           |                                                 | 8. Teléfono            | 5542534          |        |
| <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                                                                                                                   | Andres Felipe Ramirez Montero                                                                                                                                                                                |                                                 | 10. NIT/C.C.           | 1.107.065.686    | 0      |
| 11. Dirección                                                                                                                                                                         | Carrera 61 # 18 - 16                                                                                                                                                                                         |                                                 | 12. Ciudad             | Santiago de Cali |        |
| 13. Correo Electrónico                                                                                                                                                                | <a href="mailto:anra0610@gmail.com">anra0610@gmail.com</a>                                                                                                                                                   |                                                 | 14. Teléfono           | 3008413058       |        |
| <b>C. INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN</b>                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                        |                  |        |
| 15. Concepto de la Operación                                                                                                                                                          | Prestación de Servicios Profesionales - Cuota tres (03)                                                                                                                                                      |                                                 |                        |                  |        |
| 16. Valor de la Operación                                                                                                                                                             | \$ 4.805.000                                                                                                                                                                                                 | Cuatro millones ochocientos cinco mil pesos     |                        |                  |        |
| <b>D. INFORMACIÓN CONTRACTUAL</b>                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                        |                  |        |
| 17. Número Contrato                                                                                                                                                                   | 4145.010.26.1.0329 - 2026                                                                                                                                                                                    | 18. CDP                                         | 3500261281             |                  |        |
|                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                              | 19. RPC                                         | 4500408156             |                  |        |
| 20. Objeto del Contrato                                                                                                                                                               | Prestar servicios profesionales en el Proceso Servicios de Salud Pública de la Secretaria de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali                                                                 |                                                 |                        |                  |        |
| 21. Valor del Contrato                                                                                                                                                                | \$ 19.220.000                                                                                                                                                                                                | Diecinueve millones doscientos veinte mil pesos |                        |                  |        |