

**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	16/06/2026	2. Número Consecutivo	DS	4145	YAGA 06
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 DE CALI	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	GAMBOA ASPRILLA YAMITH ALONSO	10. NIT/C.C.	6.162.548	0	
11. Dirección	Cra 48A # 11A - 08	12. Ciudad	SANTIAGO DE CALI		
13. Correo Electrónico	yamithgamboa0503@gmail.com	14. Teléfono	3016844571		

C. INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN

15. Concepto de la Operación	CUOTA 6 - PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO				
16. Valor de la Operación	\$ 3.551.000	TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS MCTE			

D. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

17. Número Contrato	4145.010.26.1.0419-2026	18. CDP	3500255190 - 3500265614
		19. RPC	4500398551 - 4500418692
20. Objeto del Contrato	Prestar Servicio de Apoyo a la Gestión a la Secretaría de Salud Pública.		
21. Valor del Contrato	\$ 21.306.000	VEINTIÚN MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL PESOS MCTE	