ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓNDEHACIENDAPÚBLICA CONTABILIDAD GENERAL	MODELOINTEGRADODEPLANEACIÓNYGESTIÓN (MIPG) **DOCUMENTO SOPORTE ENADQUISICIONESEFECTUADASASUJETOSNO OBLIGADOS AEXPEDIR FACTURA DE VENTAO DOCUMENTO EQUIVALENTE**	MAHP03.03.01.P011.F001	
		VERSIÓN	004

A. DATOSDEL ADQUIRENTE						
1. Fecha dela Transacción	5 /05 / 2026	2.Número Consecutivo	**DS**	4145	OAM-4	
3.Nombre/Razón Social	DISTRITODE SANTIAGODE CALI		4. RUT/NIT	890.399.011	3	
5. Organismo	SECRETARIADISTRITALDE SALUD		6.Centro Gestor	4145		
7.Dirección - Organismo	CALLE 4B#36 -00		8.Teléfono	5542534		
B.DATOSDEL PROVEEDORDEBIENESY/OSERVICIOS BENEFICIARIO DEL PAGO						
9.ApellidosyNombresCompletos del ProveedorBienesy/o Servicios	OSCARANDRES MANRIQUE CANO		10. NIT/C.C.	94542794	7	
11.Dirección	CALLE 56 #42 – 1O		12. Ciudad	CALI		
13. Correo Electrónico	oscarjgamboa@hotmail.com		14.Teléfono	3222687446		
C.INFORMACIÓN DELA OPERACIÓN						
15.Concepto dela Operación	PRESTACIONDE SERVICIOSCUOTA- CUARTA					
16. Valor dela Operación	$ 2.271.000	DOS MILLONESDOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL PESOS MONEDA CTE				
D.INFORMACIÓN CONTRACTUAL						
17. Número Contrato	4145.010.26.1.0118-2026		18. CDP	3500258840 - 3500265247		
			19.RPC	4500406010 - 4500417022		
20.Objeto del Contrato	Objeto : Prestar servicios de apoyo a lagestión en el Proceso Servicios de Salud Pública de la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali.					
21.Valor del Contrato	$ 13.626.000,	TRECE MILLONES SEISCIENTOS VEINTI SEIS MIL PESOS MCTE				

Estedocumentoes propiedaddelaAdministración Centraldel DistritodeSantiagodeCali.Prohibidasureproducciónporcualquiermedio,sinpreviaautorizacióndel señorPAálgcianlade1.de1