

|                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                     |  |                        |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------|-----|
|  <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>DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA<br/>OPERACIONES CON PERSONAS NATURALES<br/>NO OBLIGADAS A FACTURAR<br/>NO RESPONSABLES DEL IVA</p> |  | MAHP03.03.01.P011.F001 |     |
|                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                     |  | VERSIÓN                | 003 |

|                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     |                  |                  |   |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------|------------------|---|
| <b>A. DATOS DEL ADQUIRENTE</b>                                                  |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     |                  |                  |   |
| 1. Fecha de la Transacción                                                      | 15/03/2022                                                                                                                                                                                                                                  | 2. Número Consecutivo                               | DE               | 4145MMBV         | 2 |
| 3. Nombre/Razón Social                                                          | DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI                                                                                                                                                                                                                |                                                     | 4. RUT/NIT       | 890.399.011      | 3 |
| 5. Organismo                                                                    | Secretaría de Salud Pública                                                                                                                                                                                                                 |                                                     | 6. Centro Gestor | 4145             |   |
| 7. Dirección - Organismo                                                        | Calle 4B No.36-00                                                                                                                                                                                                                           |                                                     | 8. Teléfono      | 5542514          |   |
| <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             | MONICA MARIA BARCO VAELNCIA                                                                                                                                                                                                                 |                                                     | 10. NIT/C.C.     | 26.297.352       | 1 |
| 11. Dirección                                                                   | Cudad coutry jamundi                                                                                                                                                                                                                        |                                                     | 12. Ciudad       | Santiago de Cali |   |
| 13. Correo Electrónico                                                          | <a href="mailto:monik-812@hotmail.com">monik-812@hotmail.com</a>                                                                                                                                                                            |                                                     | 14. Teléfono     | 3123892704       |   |
| <b>C. INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN</b>                                           |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     |                  |                  |   |
| 15. Concepto de la Operación                                                    | Prestar servicios de apoyo a la gestión - Cuota dos (2)                                                                                                                                                                                     |                                                     |                  |                  |   |
| 16. Valor de la Operación                                                       | \$ 4.288.000                                                                                                                                                                                                                                | CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PES   |                  |                  |   |
| <b>D. INFORMACIÓN CONTRACTUAL</b>                                               |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     |                  |                  |   |
| 17. Número Contrato                                                             | 4145,010,26,1,0575-2022                                                                                                                                                                                                                     | 18. CDP                                             | 3500173386       |                  |   |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                             | 19. RPC                                             | 4500254118       |                  |   |
| 20. Objeto del Contrato                                                         | Prestar servicios de apoyo para la gestión de la salud pública en desarrollo del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DEL EJERCICIO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA POBLACIÓN ADULTA DE SANTIAGO DE CALI"; FICHA BP-26003171 |                                                     |                  |                  |   |
| 21. Valor del Contrato                                                          | \$ 21.440.000                                                                                                                                                                                                                               | VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL PESOS, |                  |                  |   |