

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN DE HACIENDA PÚBLICA CONTABILIDAD GENERAL		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) FICHA TÉCNICA DE IMPUESTOS Y CONTABILIDAD OTROS CONTRATOS O CONVENIOS				MAHP03.03.01.P025.F001	
						VERSIÓN	004

A. DATOS GENERALES							
1. Contratista	INNPACTA SOLUCIONES S.A.S.			2. Ficha No.	25	OC	1747
3. Contrato/Convenio/Orden de Compra No.	4145.010.26.1.1747-2025			4. RUT/NIT	901.698.506		9
5. Regimen Tributario Renta	R47			7. Actividad Economica	Principal		8230
6. Regimen Tributario Ventas	48				Contractual		8560
8. Facturador Electrónico	SI (X)	NO ()		12. ESAL Entidad sin Animo de Lucro	Permanencia Calificación DIAN	SI ()	NO ()
9. Régimen Simple de Tributación	SI (X)	NO ()			Res Numero:	Fecha Res:	
10. Tipo de Entidad		11. Orden			Código 04 ()	Código 05 ()	Código 06 ()
13. Organismo – Centro Gestor	Salud			14. CDP No.	3500241235		
15. Valor Total del Contrato	\$ 94.992.464,00			16. Valor IVA	\$ 15.166.864,00		
				17. Impuesto Consumo			

B. DEDUCCIONES Y RETENCIONES CON LOS CÓDIGOS SGAF-T-SAP					
CONCEPTO		20. BASE (Valor sin IVA)	NO	SI	%
18. DEDUCCIONES	Contribución Especial – CE (Contrato de Obra)	\$ 79.825.600	X		5,0
	Pro-Cultura – EC > a UVT 4.072 (Mayor a \$202.781.528)		X		1,0
	Pro-Desarrollo Urbano – EP < a 2.196 UVT (De \$1 y < \$109.358.604)			X	1,0
	Pro-Desarrollo Urbano – EP >= a 2.196 UVT (Mayor o Igual A \$109.358.604)		X		3,5
	Pro-Bienestar del adulto Adulto Mayor-EA			X	2,0
	Pro-Deporte y Recreacion- ED			X	2,0
	Pro-Justicia Familiar- EJ			X	2,0
	Pro-Universidad del valle – EV			X	2,0
	Pro-Hospital – EH			X	1,0
	Pro-Unipacifico – EU Todo Tipo de Contrato			X	0,5
	Pro-Unipacifico – EU - Alquiler Escenarios Deportivos y Culturales		X		1,0
	19. RETENCIONES		RETE ICA – IV – IC – II – IF - IS		X
Retefuente – RD – RS – RH – RC – RA – RO - RF			X		
Factor Multiplicador			X		2,0
Impuesto de Timbre Nacional - Tarifa General >= a 6.000 UVT (Mayor o igual a \$298.794.000)			X		1,0
Impuesto de Timbre Nacional - Tarifa Reducida >= a 6.000 UVT (Mayor o igual a \$298.794.000)			X		0,5
RETE IVA – RI				X	15,0
21. VALOR UVT AÑO 2025 \$49.799					

C. CONDICIONES DEL CONTRATO Y CONTABILIZACION							
22. ANTICIPO	SI		NO	X	%		VALOR
23. CONTABILIZACIÓN - CUENTA No.		VALOR DÉBITO		VALOR CRÉDITO			
5502050059		\$ 94.992.464,00					
2401010001				\$ 94.992.464,00			

24. FORMA DE PAGO	25. OBSERVACION	26. VALOR	27. PORCENTAJE
CUOTA ASI:	El Distrito de Santiago de Cali -Secretaría de Salud Pública, pagará en un solo pago el valor de NOVENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS MCTE \$94.992.464, al contratista una vez se efectúe la entrega la totalidad de los elementos objeto del presente contrato en el Almacén de la Secretaría de Salud y el supervisor del contrato verifique las condiciones técnicas de los productos, su adecuado empaque, almacenamiento, presentación. El contratista para este fin debe garantizar el transporte de los elementos hasta el almacén general de la Secretaría Distrital de Salud de Cali. Previa certificación del supervisor.	\$ 94.992.464,00	100%

28. OBJETO DEL CONTRATO	
Adquirir kits de salud oral como apoyo a las acciones de promoción de la salud bucal y fomento de sus factores protectores, en el desarrollo del proyecto denominado FORTALECIMIENTO EN LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL CUIDADO DE LA VIDA Y LA SALUD EN LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI. BP-26005479.	
29. OBSERVACIONES	
30. INFORMACION UNION TEMPORAL O CONSORCIO	

Artículo 1.6.1.4.10 Decreto 1625 de 2016. Facturación de consorcios y uniones temporales. (...), para efectos del cumplimiento de la obligación formal de expedir factura, existirá la opción de que tales consorcios o uniones temporales lo hagan a nombre propio y en representación de sus miembros, o en forma separada o conjunta cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal.

Cuando la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio Número de Identificación Tributaria (NIT), esta, además de señalar el porcentaje o valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicará el nombre o razón social y el Número de Identificación Tributaria (NIT), de cada uno de ellos. Estas facturas deberán cumplir los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

INTEGRANTES			REGIMEN RENTA	%	ESAL	ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL	RUT/NIT
31. ELABORÓ	Firma: 	32. REVISÓ CONTABLE ACTIVOS	Firma:			33. REVISÓ TRIBUTARIA	Firma: 
	Nombre: JEAN PAUL GONZALEZ B		Nombre:				Nombre: DANIEL MOLINA
	Fecha: 09-10-2025		Fecha:				Fecha: 09-10-2025