

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN DE HACIENDA PÚBLICA CONTABILIDAD GENERAL		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)				MAHP03.03.01.P025.F001		
		FICHA TÉCNICA DE IMPUESTOS Y CONTABILIDAD OTROS CONTRATOS O CONVENIOS				VERSIÓN	004	
A. DATOS GENERALES								
1. Contratista		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL			2. Ficha No.	25	CONT	0003
3. Contrato/Convenio/Orden de Compra No.		4145.010.27.1.0003-2025 ADI			4. RUT/NIT	890.303.448		6
5. Regimen Tributario Renta		R6			7. Actividad Economica		Principal	8730
6. Regimen Tributario Ventas		48					Contractual	8730
8. Facturador Electrónico		SI (X)		NO ()	12. ESAL Entidad sin Animo de Lucro		Permanencia Calificación DIAN	SI () NO ()
9. Régimen Simple de Tributación		SI ()		NO (X)			Res Numero:	Fecha Res:
10. Tipo de Entidad		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		11. Orden	Código 04 ()		Código 05 ()	Código 06 ()
13. Organismo – Centro Gestor		4145			14. CDP No.		3500231309 / 3500241236	
15. Valor Total del Contrato		\$ 462.837.510			16. Valor IVA			
					17. Impuesto Consumo			
B. DEDUCCIONES Y RETENCIONES CON LOS CÓDIGOS SGAFT-SAP								
CONCEPTO		20. BASE (Valor sin IVA)		NO	SI	%		
18. DEDUCCIONES	Contribución Especial – CE (Contrato de Obra)			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		
19. RETENCIONES	Pro-Unipacifico – EU - Alquiler Escenarios Deportivos y Culturales			X		1,0		
	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	%	VALOR			
23. CONTABILIZACIÓN - CUENTA No.		VALOR DÉBITO		VALOR CRÉDITO				
5502160001		\$ 462.837.510						
2480010001				\$ 462.837.510				
24. FORMA DE PAGO		25. OBSERVACION		26. VALOR		27. PORCENTAJE		
CUOTA 1 (UNO)		Un primer pago con el número de valoraciones clínicas multidisciplinarias realizadas a la fecha de la presentación de la cuenta de cobro (pago por evento), con las evidencias estipuladas en el plan operativo (anexo 1).		PAGO POR EVENTO				
CUOTA 2 (DOS)		Un segundo pago con el número de valoraciones clínicas multidisciplinarias realizadas a la fecha de la presentación de la cuenta de cobro (pago por evento), junto con las evidencias estipuladas en el plan operativo (anexo 1).		PAGO POR EVENTO				
CUOTA 3 (TRES)		Un tercer pago con el número de valoraciones clínicas multidisciplinarias realizadas a la fecha de la presentación de la cuenta de cobro (pago por evento), junto con las evidencias estipuladas en el plan operativo (anexo 1).		PAGO POR EVENTO				
CUOTA 4 (TRES)		Un cuarto pago con el número de valoraciones clínicas multidisciplinarias realizadas a la fecha de la presentación de la cuenta de cobro (pago por evento), junto con las evidencias estipuladas en el plan operativo (anexo 1).		PAGO POR EVENTO				
28. OBJETO DEL CONTRATO								
EL Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel E.S.E, se compromete con el Distrito de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a realizar la valoración multidisciplinaria correspondiente al procedimiento de certificación de discapacidad institucional y/o domiciliaria, a las personas con discapacidad en desarrollo del proyecto "FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI" BP- 26005455.								
29. OBSERVACIONES								
VR INICIAL DEL CONTRATO \$395.416.170 MAS ADICION \$67.421.340 PARA UN VALOR TOTAL DEL CONTRATO DE \$ 462.837.510								
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		32. REVISÓ CONTABLE		33. REVISÓ TRIBUTARIA				
Firma: Anggely Gómez Caicedo		Firma: Daniel Molina		Firma: Daniel Molina				
Nombre: ÁNGGELY GÓMEZ CAICEDO		Nombre: DANIEL MOLINA		Nombre: DANIEL MOLINA				
Fecha: 30/07/2025		Fecha: 30/07/2025		Fecha: 30/07/2025				