DATOS BANCARIOS
Banco Popular
Cuenta Ahorros: 220-423-040211
Banco Caja Social
Cuenta Corriente: 210-029-39202
Titular: SITI SOLUCIONES SAS

RESPONSABLE DE IVA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

SITI SOLUCIONES S.A.S.

NIT 900,562,602-1

PASTO - NARIÑO

Calle 18 No. 28-16 Centro Oficina 201 TEL (092) 7206935

10 ABR 2026

No. SITI- 849

Cliente: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO
Nit: 891280001
Telefono: 723 5314
Direccion: CALLE 15 No. 28 - 41 PLAZOLETA BOMBONA

Fecha Fac: 2026-04-09
Fecha Ven:

CUFE: 0334ad72bb9d2f6da4700a97ef123bf9b356dd19073c862e3bace0189ac881d7fee363440b9361fb67b07ab9576b0301

RESOL. DIAN No.18764102708821 Del: 2025-12-08 Hasta: 2026-12-08 Autorizacion desde: SITI-745 Hasta: SITI-2000 FACTURA CREDITO

Codigo	Cantidad	Descripción	Vr.Unitario	IVA	Total
ACT0004	1,00	Diag BD, levant de requerimientos, selec, config y contr inicial servidor en la nube	80.500.000,00	19	80.500.000,00

SUB TOTAL	DESCUENTO	VR. BRUTO	I.V.A.	TOTAL A PAGAR
67.647.058,82	0,00	67.647.058,82	12.852.941,18	80.500.000,00

OBSERVACIONES

ACEPTADA

FIRMA DEL CLIENTE

FECHA RECIBIDO
DIA
MES
AÑO

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART: 774 DEL C. DE CIO. CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008

Elaborado por: GRAMA GROUP S.A.S. NIT: 900.461.740-4

Powered by CamScanner

DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO	
Tipo	*Contrato de prestación de servicios*
Número	*2026000504*
Modalidad	*Directa*
Contratista	*SITI SOLUCIONES SAS- EFRAIN ANDRES FAJARDO GUEVARA*
Objeto	*SSP-SAZ012 El Contratista se obliga a la actualización del sistema de información de salud ambiental SISA al Instituto Departamental de Salud de Nariño, para la ejecución del proyecto* Fortalecimiento del proceso de Inspección Vigilancia y Control para la gestión de la salud Publica en el departamento de Nariño
Valor	doscientos treinta millones de pesos (230.000.000)
RUT	*900562602-1*
N° CDP Y FECHA	2026000516 19 enero 2026, c.c 01 fuente: 1.2.4.2.02

El día diez (10) del mes de abril de 20, se reunieron SITI SOLUCIONES SAS- EFRAIN ANDRES FAJARDO GUEVARA, en su calidad de contratista y representante legal y FELIPE BELALCAZAR GARZON en su calidad de supervisor del contrato con el fin de realizar la Primera (1) acta parcial de pago del contrato de la referencia, teniendo en cuenta el informe de actividades anexo.

1. De acuerdo con lo informado, los valores parciales a cancelar son:

DESCRIPCION	%IA	VIA	%RP	VRP	%Acum	Valor Acumulado
Diagnóstico de base de datos, estabilidad del hardware y software actual del servidor, configuración inicial de trabajo del servidor actual, mantenimiento inicial de bases de datos y plataforma general.	0	0	6.1	14.000.000	6.1	14.000.000
Levantamiento de requerimientos de actualización y creación de formatos, priorización de necesidades de migración y entrega de consolidado en un plan de trabajo anual, montaje de la plataforma de desarrollo en el servidor elegido.	0	0	25.1	57.750.000	25.1	57.750.000
Selección, Configuración y contratación inicial de servidor en la nube	0	0	3.8	8.750.000	3.8	8.750.000
Mantenimiento y actualización de la plataforma actual, incluye mantenimiento a base de datos del sistema, mantenimiento de la plataforma, soporte del aplicativo, co[illegible] de errores, copias de se[illegible]	0	0	0	0	0	0

Powered by CamScanner

Creación y/o actualización, de formatos salud ambiental para versión Web Y Móvil Responsivo solicitadas por el cliente y 0actualización y mantenimiento de app móvil						
Actualización de todo el sistema a NOVA SISA	0	0	0	0	0	0
Servidor en la Nube , despliegue total, migración de la base de datos, e informes de tráfico y uso.	0	0	0	0	0	0
SUMAN	0	0	35%	80.500.000	35%	80.500.000

2. Pago de gastos de viaje y/o transporte:

De acuerdo a lo establecido en el contrato los gastos de viaje y/o transporte generados en el desarrollo de las actividades relacionadas en la presente acta son:

No. De Registro de gastos de viaje y/o transporte:

DESCRIPCION	VALOR
Gastos de viaje **(A) Rubro:**	
Transporte **(B) Rubro**:	
VALOR A PAGAR **(A+B)**	

3. Validación de Seguridad social y aportes:

Verificación de aportes	SI	NA	Valor Cotizado	No. Planilla
Sistema integral de seguridad social			2.609.800	36905788
• Salud	x		425800	36905788
• Pensión	x		1702500	36905788
• Riesgos Profesionales	x		55700	36905788
Aportes parafiscales			425800	36905788

Powered by CamScanner

Valores a cancelar:

DESCRIPCION	VALOR
Valor Total del Contrato **(A)**	*230.000.000*
Valor Anticipo o Pago Anticipado **(B)**	*0*
Valor a pagar de Honorarios en la presente acta **(C)**	*80.500.000*
Valor a pagar de Gastos de viaje y/o transporte en la presente acta **(D)**	*0*
Amortización anticipo **E = (B*(C+D))/A**	*0*
Valor total de pagos parciales según comprobantes de Egreso **(F)**	*0*
VALOR A PAGAR (C+D)-E	**80.500.000**

Nota: Relacione en el pie de página los valores

Total valor a pagar: *ochenta millones quinientos mil pesos (80.500.000)*

SITI SOLUCIONES SAS- EFRAIN ANDRES FAJARDO GUEVARA
Contratista

FELIPE BELALCAZAR GARZON
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Supervisor

Powered by CamScanner