

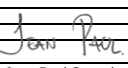
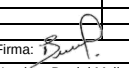
 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN DE HACIENDA PÚBLICA CONTABILIDAD GENERAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)				MAHP03.03.01.P025.F001	
	FICHA TÉCNICA DE IMPUESTOS Y CONTABILIDAD OTROS CONTRATOS O CONVENIOS				VERSIÓN	006

A. DATOS GENERALES							
1. Contratista	PROFINAS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA			2. Ficha No.	26	OC	1014
3. Contrato/Convenio/Orden de Compra No.	4145.010.26.1.1014-2026			4. RUT/NIT	800.246.805		0
5. Régimen Tributario Renta	R15			7. Actividad Económica	Principal	4664	
6. Régimen Tributario Ventas	48				Contractual	4664	
8. Facturador Electrónico	SI (X)		NO ()	12. ESAL Entidad sin Ánimo de Lucro	Permanencia Calificación DIAN	SI ()	NO ()
9. Régimen Simple de Tributación	SI ()		NO (X)		Res Numero:	Fecha Res:	
10. Tipo de Entidad	N/A		11. Orden	N/A	Código 04 ()	Código 05 ()	Código 06 ()
13. Organismo – Centro Gestor	Salud			14. CDP No.	3500261923		
15. Valor Total del Contrato	\$ 59.105.277,00			16. Valor IVA	\$	9.436.977,00	
				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)			\$ 49.668.300	X		5,0
	Pro-Cultura – EC > a UVT 4.072 (Mayor a \$213.266.928)				X		1,0
	Pro-Desarrollo Urbano – EP < a 2.196 UVT (De \$1 a \$115.013.303)					X	1,0
	Pro-Desarrollo Urbano – EP >= a 2.196 UVT (Igual o Mayor a \$115.013.304)				X		3,5
	Pro-Bienestar del adulto Adulto Mayor-EA					X	2,0
	Pro-Deporte y Recreación- 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-Unipacífico – EU Todo Tipo de Contrato					X	0,5
19. RETENCIONES	RETE ICA – IV – IC – II – IF – IS		IS		X		0,77
	Retefuente – RD – RS – RH – RC – RA – RO – RF		RS		X		2,5
	Factor Multiplicador				X		2,0
	RETE IVA – RI					X	15,0

21. VALOR UVT AÑO 2026 \$52.374						
C. CONDICIONES DEL CONTRATO Y CONTABILIZACION						
22. ANTICIPO	SI		NO		%	VALOR
23. CONTABILIZACIÓN - CUENTA No.				VALOR DÉBITO		VALOR CRÉDITO
5502050059				\$ 59.105.277,00		
2401010001						\$ 59.105.277,00

24. FORMA DE PAGO	25. OBSERVACIÓN	26. VALOR	27. PORCENTAJE
CUOTAS PARCIALES ASI:	El Distrito Especial de Santiago de Cali – Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali realizará el pago al Contratista por el valor total del contrato en una sola cuota. No obstante, se podrán efectuar entregas parciales de los insumos, las cuales deberán estar soportadas mediante las respectivas remisiones presentadas por el contratista durante la ejecución del contrato. El pago se realizará una vez el contratista haya efectuado la entrega total de los insumos objeto del contrato, los cuales deberán ser recibidos a entera satisfacción, en excelentes condiciones de empaque y presentación, con fecha de vencimiento vigente y cumpliendo con las especificaciones técnicas requeridas, así como con la entrega de los certificados analíticos, fichas de seguridad, certificados trazables a NIST cuando aplique, fichas técnicas y guías de usuario correspondientes.	\$ 59.105.277,00	100%

28. OBJETO DEL CONTRATO						
Adquirir insumos de los análisis in situ de las muestras de agua de consumo humano para inspeccionar, vigilar y controlar la calidad del agua de consumo humano y uso recreativo con ficha BP26005447						
29. OBSERVACIONES						
30. INFORMACIÓN 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.						
MIEMBROS UNION TEMPORAL O CONSORCIO				RÉGIMEN RENTA	%	ESAL
31. ELABORÓ		Firma: 	32. REVISÓ CONTABLE ACTIVOS	Firma:	33. REVISÓ TRIBUTARIA	Firma: 
		Nombre: Jean Paul Gonzalez B.		Nombre:		Nombre: Daniel Molina
		Fecha: 20-05-2026		Fecha:		Fecha: 20-05-2026