

 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	0013
3. Contrato/Convenio/Orden de Compra No.		4145.010.27.1.0013-2025			4. RUT/NIT	890.303.448		6
5. Regimen Tributario Renta		R6			7. Actividad Economica		Principal	8730
6. Regimen Tributario Ventas		48					Contractual	8610
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.		3500234479	
15. Valor Total del Contrato		\$ 567.745.080			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)	\$ 567.745.080	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-Unipacífico – EU Todo Tipo de Contrato		X		0,5
	Pro-Unipacífico – 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	%	VALOR
23. CONTABILIZACIÓN - CUENTA No.		VALOR DÉBITO		VALOR CRÉDITO	
5502160001		\$ 567.745.080			
2401010001				\$ 567.745.080	

24. FORMA DE PAGO	25. OBSERVACION	26. VALOR	27. PORCENTAJE
CUOTA 1 (UNO)	Equivalente al 20% del valor del contrato con la presentación de los productos definidos para la radicación y pago de la primera cuota, deberán entregarse al supervisor del contrato en un término no superior a quince (15) días, contados a partir de la fecha de inicio del contrato.	113.549.016	20%
CUOTA 2 (DOS)	Equivalente al 40% del valor del contrato con la presentación del informe técnico de avances presentados por cada actividad y recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato, y acreditación de pagos de seguridad social por parte del contratista.	227.098.032	40%
CUOTA 3 (TRES)	Equivalente al 40% del valor del contrato con la presentación de la Carpeta digital con el 100% del cumplimiento de las actividades y recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato, y acreditación de pagos de seguridad social por parte del contratista.	227.098.032	40%

28. OBJETO DEL CONTRATO																			
El HOSPITAL GERIATRICO SAN MIGUEL, se compromete con el Distrito Especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a efectuar intervenciones, estrategias y acciones para la promoción de la salud, prevención de enfermedades, gestión del riesgo en salud de la comunidad, en el marco de la Gestión Integral del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC.																			
29. OBSERVACIONES																			
30. INFORMACION UNION TEMPORAL O CONSORCIO																			
<p>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.</p>																			
<table border="1"> <tr> <th>INTEGRANTES</th> <th>REGIMEN RENTA</th> <th>%</th> <th>ESAL</th> <th>ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL</th> <th>RUT/NIT</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		INTEGRANTES	REGIMEN RENTA	%	ESAL	ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL	RUT/NIT												
INTEGRANTES	REGIMEN RENTA	%	ESAL	ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL	RUT/NIT														
31. ELABORÓ	Firma: <i>Angely Gómez Caicedo</i> Nombre: ANGELY GOMEZ CAICEDO Fecha: 21/03/2025	32. REVISÓ CONTABLE ACTIVOS	Firma: Nombre: DANIEL MOLINA Fecha: 21/03/2025	33. REVISÓ TRIBUTARIA	Firma: <i>Daniel Molina</i> Nombre: DANIEL MOLINA Fecha: 21/03/2025														