KIMOSABY S.A.S.

NIT 901591877 - 5
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764089021813 del 17/02/2025 al 17/02/2026
Habilita numeración de:
FE-30 al FE-200
Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

BRR LOMA BARRACK DG TIENDA SALOME

San Andrés,San Andrés y Providencia, Colombia

Factura Electronica de Venta No. FE137

Fecha de emisión: 11/09/2025 03:20:59 PM
Fecha de validación DIAN: 11/09/2025 03:47:44 PM
Fecha de vencimiento: 11/09/2025
Plazo (Días): 0
Codigo de Moneda COP
Tasa de Cambio
Orden de Compra

Remisión
Pedido
Asesor

Aviso de Recibo

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL SAN ANDRES
NIT 899999034 - 1
Dirección: AVDA FRANCISCO NEWBALL
Codigo Cliente 1254
Teléfono: 5461500
Dirección Despacho:
Contacto:
Ciudad: San Andrés
Departamento: San Andrés y Providencia
País: Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	6987	Estacion de Cafe y Agua-Medio Dia	2,00	unidad	COP 264,000.00	COP 0.00			COP 528,000.00
2	7841	Refrigerio Típico de la Islas	120,00	unidad	COP 22,000.00	COP 0.00			COP 2,640,000.00
3	2365	Alquiler de Salón	2,00	unidad	COP 528,000.00	COP 0.00			COP 1,056,000.00
4	1200	Sillas	120,00	unidad	COP 3,520.00	COP 0.00			COP 422,400.00
5	1202	Mesas	30,00	unidad	COP 26,400.00	COP 0.00			COP 792,000.00
6	2654	Papeleria(Resma, Marcadores,Lapiceros, Borradores, Lapices, Libretas, Papel Bond)	2,00	unidad	COP 430,000.00	COP 0.00			COP 860,000.00
7	9632	Sonido	2,00	unidad	COP 352,000.00	COP 0.00			COP 704,000.00
8	2589	Video Beam con Portatil	2,00	unidad	COP 264,000.00	COP 0.00			COP 528,000.00
9	6987	Servicio de Mesera y Aseo	2,00	unidad	COP 132,000.00	COP 0.00			COP 264,000.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 02fec6380ebd6df49b7e23791396ed1db44a9dd9bd7df9aeabe9db42f7b1bae0613efcf0232ed03dcac71f8e176923a6

KIMOSABY S.A.S.

NIT 901591877 - 5
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764089021813 del 17/02/2025 al 17/02/2026
Habilita numeración de:
FE-30 al FE-200
Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

BRR LOMA BARRACK DG TIENDA SALOME

San Andrés,San Andrés y Providencia, Colombia

Total de items: 9
Observaciones
#$36-02-00-088-000000;CO1.PCCNTR.8234816;SARCHBOLD@SENA.EDU.CO#$

Forma de pago: Contado
Medio de pago: Efectivo

Subtotal:	COP 7,794,400.00

Impuestos:	COP 0.00
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 7,794,400.00
Neto a pagar	COP 7,794,400.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 02fec6380ebd6df49b7e23791396ed1db44a9dd9bd7df9aeabe9db42f7b1bae0613efcf0232ed03dcac71f8e176923a6

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141169972204

(415)7707212489984(8020) 000014116997220 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 5 9 1 8 7 7	5	Impuestos y Aduanas de San Andrés 2 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
KIMOSABY S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	San Andrés 8 8	San Andrés 0 0 1

41. Dirección principal
BRR LOMA BARRACK DG TIENDA SALOME

42. Correo electrónico kimosabysas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 2 7 8 2 0 9 1	3 1 1 8 5 0 0 1 1 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
5 6 2 1	2 0 2 2 0 4 2 6	7 7 3 0	2 0 2 2 0 4 2 6		5 6 1 9	5 0 1 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VIZCAINO POMARE BLANDY BLISS

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141169972204

(415)7707212489984(8020) **000014116997220 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 5 9 1 8 7 7	5	Impuestos y Aduanas de San Andrés	2 7	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 2 0 4 2 6	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 2 0 4 2 6	
77. No. Matrícula mercantil	4 5 1 0 0	
78. Departamento	8 8	
79. Ciudad/Municipio	3 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 2 0 4 2 6	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 2 0 5 0 6		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141169972204

(415)7707212489984(8020) **000014116997220 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 5 9 1 8 7 7	5	Impuestos y Aduanas de San Andrés	2 7

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 0 4 2 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 2 3 6 2 6 0 4 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VIZCAINO	POMARE	BLANDY	BLISS

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 2 0 4 2 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	4 0 9 9 1 0 7 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
POMARE	BOXTON	CRICIA	SHIRLEY

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICACION DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES A PARAFISCALES

Por medio de la presente declaramos bajo la gravedad de juramento que **KIMOSABY S.A.S** identificado con Nit No. 901591877-5, no tiene empleados vinculados por contrato laboral, por lo cual, se encuentra exenta de la obligación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales. En este sentido, afirmamos que la empresa se encuentra a paz y salvo por este concepto.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

En constancia, se firma en la ciudad de San Andrés Islas, a los 6 días del mes de Octubre de 2025.



BLANDY BLIS BIZCAINO POMARE
Rte legal KIMISABY SAS
CC 1.123.626.047

CORDELL NICHOLSON CARLSON
Contador público
TP 81243-T

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1123626047	3LANDY BLISS VIZCAINO POMARE	Loma Barrack	5126607	billybliss@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	06/10/2025	90435002	$413.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1123626047	3LANDY BLISS VIZCAINO POMARE		Loma Barrack	5126607	billybliss@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	06/10/2025	90435002	$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1123626047	VIZCAINO POMARE BLANDY BLISS	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

	Versión: 07
	Código: GIL-F-010

Proceso Gestión de Infraestructura y Logística

Formato Acta de Recibo a Satisfacción

		Acta N°	
FECHA:	17/09/2025	**CIUDAD/MUNICIPIO:**	SAN ANDRES
COD REGIONAL:	88	**REGIONAL**	SAN ANDRÉS
CENTRO DE COSTO:	CENTRO DE FORMACION TURISTICA GENTE DE MAR Y SERVICIOS		
COD CENTRO DE COSTO:	953910		
TIPO DE ADQUISICIÓN:	CONTRATO	**TIPO DE ENTREGA:**	UNICA ENTREGA
N° DE ACTO ADMINISTRATIVO:	CO1.PCCNTR.8234816	**FECHA ACTO ADMINISTRATIVO:**	26/08/2025
RUBRO PRESUPUESTAL	13625 DE 26 DE AGOSTO DE 2025		
PROVEEDOR CONTRATISTA:	KIMOSABY S.A.S		
NIT/CEDULA DE CIUDADANIA:	9015918775		
VALOR TOTAL:	$ 7.794.400,00		
FECHA DE VENCIMIENTO:	27/09/2025		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR EL SERVICIO EN ACTIVIDADES DE DIALOGOS TERRITORIALES EN EL CENTRO DE FORMACION TURISTICA GENTE DE MAR Y SERVICIOS, REGIONAL SAN ANDRES Y SUBSEDE PROVIDENCIA.		
CANTIDAD BIENES DEVOLUTIVOS		**CANTIDAD BIENES DE CONSUMO**	200

RECIBIDO A SATISFACCION:

A través del siguiente documento certifico que los bienes recibidos cumplen con las características técnicas y físicas establecidas por el SENA en el acto administrativo.

OBSERVACIONES	Estos materiales se entrgaron ACTIVIDADES DE DIALOGOS TERRITORIALES EN EL CENTRO DE FORMACION TURISTICA GENTE DE MAR Y SERVICIOS, REGIONAL SAN AN

prendas de vestir

FIRMA SUPERVISOR			
NOMBRE COMPLETO	SILVIA ARCHBOLD LIVINGSTON		
N° DE IDENTIFICACIÓN	40986742		
CORREO INSTITUCIONAL	sarchibold@sena.edu.co		
CARGO	COORDINADORA ACADEMICA	**N° DE CONTACTO**	3168480232

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

El BANCO DE BOGOTÁ

INFORMA:

Que la empresa KIMOSABY SAS identificado(a) con NITPJ 9015918775 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA AHORROS No. 540294022 desde el 30 de marzo de 2023, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocia y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 06 de Septiembre de 2025, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,



Olga Yanira Otálora Guerrero

Gerencia de soluciones para el cliente

Banco de Bogotá