COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000639395

0013 24 OK1

Consecutivo :	000000000639395	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	24/02/2026 10:58:49 a. m.	Valor :	$ 40.770.095,00
Beneficiario	830067042 MULTISUMINISTROS SAS		
Detalle :	Egreso Generado por la Dispersion 00000005369	*Numero Nota:*	00000005369
Valor en Letras	CUARENTA MILLONES SETECIENTOS SETENTA MIL NOVENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco	BANCO DAVIVIENDA S.A.				
Numero :		Consignar :	02/24/2026	Impuesto X Mil :	$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS Nº 008400747591	830067042	111006001	$ 0,00	$ 40.770.095,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000005369	830067042	240101001	$ 40.770.095,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE2129	$ 40.770.095,00				

9. 4083

TESORERIA | DIRECCIÓN FINANCIERA | GERENTE | FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :65757131 MARGARITA ROSA LOZANO OSORIO

Usuario Id. :65757131

Coordinación

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051-7

Fecha Actual : jueves, 23 octubre 2025

o plubre 14.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA
N°0000000086841

PROVEEDOR:	MULTISUMINISTROS SAS	**NIT:**	830067042	**FECHA:**	23/10/2025 09:28 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CR N - 72 57 B 50 SUR BL 7 OF 502			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:				**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FE2129	**% ICA:**	11,0400	**PLAZO:**	0
				FECHA FAC:	06/10/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
156BP015657	MANGAS PROTECTORAS DE BRAZOS Y DORZO DE MANOS	UNIDAD	600,00	$ 15.773,00	$ 9.463.800,00	0,00	19,00
156EP015666	GORRAS DE ALA ANCHA QUE CUBRE ROSTRO, ORIJAS Y CUELLO POSTERIOR CON LOGOS INSTITUCIONALES	UNIDAD	300,00	$ 13.136,00	$ 3.940.800,00	0,00	19,00
156BP015627	CAPA IMPERMHABLE PARA NIÑO Y NIÑA - LOGOS CONTRAMARCADOS	UNIDAD	500,00	$ 46.620,00	$ 23.310.000,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0053-2025 VICTORIA (LIDA MONTENEGRO) (DM)

SUBTOTAL:	$ 36.714.600,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 6.975.774,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 1.046.366,00
RETE ICA:	$ 405.329,00
RETE FUENTE:	$ 1.468.584,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 40.770.095,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUARENTA MILLONES SETECIENTOS SETENTA MIL NOVENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Diana Montes
Elaboró:

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisado Impuestos:

[illegible]

TESORERÍA S.C.O.
06-11-25

db 12449/26

db. 41155/25

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NIT 830.067.042-9

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
dd395e8ee62cb5a2767bc12d858a2692aebd974538d96066acd9cf193deeeac08feca9f61484acc0f2319499f4278d5b

Número de Factura: FE-2129
Fecha de Emisión: 06/10/2025
Fecha de Vencimiento: 04/01/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido: CONTRATO CV 02 BS 0053 2025
Fecha de orden de pedido: 05/08/2025

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MULTISUMINISTROS S.A.S.
Nombre Comercial: MULTISUMINISTROS S.A.S.
Nit del Emisor: 830067042
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4690

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 72 57 B 50 SUR BL 7 OF 502
Teléfono / Móvil: 3203420652
Correo: multisuministros-sas@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900959051
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13;R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: DG 34 5 43
Teléfono / Móvil: 3123452365
Correo: radicacionfacturacionelectronica@subredcentrooriente.gov.co

76335

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	10822	MANGAS PROTECTORAS DE BRAZOS Y DORSO DE MANO	NIU	600,00	$ 15.773,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.798.122,00	19.00			$ 9.463.800,00
2	10823	GORRAS DE ALA ANCHA	NIU	300,00	$ 13.136,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 748.752,00	19.00			$ 3.940.800,00
3	10824	CAPA IMPERMEABLE PAR A NIÑOS Y NIÑAS	NIU	500,00	$ 46.620,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 4.428.900,00	19.00			$ 23.310.000,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
CONTRATO DE COMPRAVENTA	02 BS 0053 2025	08/08/2025

Notas Finales

CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 02 BS 0053 2025
Línea de negocio: CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 02 BS 0053 2025

Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
6 OCT 20 Greischell Lemos
Almacén General Santa Clara
RECIBIDO

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E.
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
16 OCT 2025

Lida Montenegro
5982047

TESORERIA

Datos Totales

Documento generado el:
06/10/2025 15:33:44
Documento validado por la DIAN:
06/10/2025 15:33:45
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	36714600
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	36714600
IVA	6975774
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	6975774
Total neto factura (=)	43690374
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 43690374

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	36.714.600,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	36.714.600,00
IVA	6.975.774,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	6.975.774,00
Total neto factura (=)	43.690.374,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 43.690.374,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764068638919 Rango desde: 2081 Rango hasta: 2150 Vigencia: 2026-04-08

TESORERIA

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 07
FECHA: 2023-12-07

CERTIFICACION No.	1	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02 BS 0053 2025	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	15/10/2025	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	MULTISUMINISTROS S.A.S.	NIT O C.C	830.067.042-9	
Representante Legal:	ISAIAS GUAVITA MORENO	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	Cédula de Ciudadanía No 2 996.011 de Chipaque
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR LA ADQUISICIÓN ELEMENTOS PROMOCIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN CUMPLIMIENTO AL CONVENIO PSPIC. SUSCRITO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	Noventa (90) día	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 174.761.496,00	Valor Inicial contrato:	$ 43.690.374,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA: 14/08/2025	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA: 13/09/2025
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	1667	28/05/2025	Registro Inicial	23149	5/08/2025					
Disponibilidades Números de Adiciones	0	0/01/1900	Registros Presupuestales de Adiciones	0	0/01/1900	Adición 1:	$ 0,00	Prórroga 1:		
	0	0/01/1900		0	0/01/1900	Adición 2:	$ 0,00	Prórroga 2:		
	0	0/01/1900		0	0/01/1900	Adición 3:	$ 0,00	Prórroga 3:		
	0	0/01/1900		0	0/01/1900	Adición 4:	$ 0,00	Prórroga 4:		
	0	0/01/1900		0	0/01/1900	Adición 5:	$ 0,00	Prórroga 5:		
	0	0/01/1900		0	0/01/1900	Modificacion 10	$ 0,00	Prórroga 6:		
						Adición 6:	$ 0,00	Prórroga 7:		
						Adición 7:	$ 0,00	Prórroga 8:		
						Adición 8:	$ 0,00	Prórroga 9:		
						Adición 9:	$ 0,00	Prórroga 10:		
						Valor Total:	$ 43.690.374,00	Fecha Terminación actual:		13/09/2025

Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	ADQUISICION DE BIENES PIC Ver Instructivo Fila 19	Código(S) Rubro(S)	4245010305 Ver instructivo fila 20	Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
1	Se cumplió con el objeto contractual en las condiciones propuestas en la oferta y aceptadas por las partes; así mismo colaborar con LA SUBRED para que el contrato se desarrolle dentro de los parámetros de idoneidad, oportunidad, calidad, eficacia, eficiencia y economía.	COFINANCIACION	Oportunidad de entrega	SI: N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI:	NO:
	Se realizó la entrega en óptimas condiciones de calidad otorgando a la Entidad la garantía respectiva, así como cumplir con las actividades requeridas de acuerdo con las especificaciones técnicas descritas.						
	Se entregaron los elementos de acuerdo con las especificaciones técnicas descritas anteriormente tiempos establecidos y con la calidad requerida para la ejecución del contrato, en coordinación con la supervisión de este						
	Se recibieron las muestras de cada uno de los elementos requeridos dentro de los tres (3) días calendario de la firma del contrato para la aprobación de estos por parte del Supervisor del contrato.		Respuesta de Imprevistos y Emergencias	SI: N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación.	SI:	NO:
	Se recibieron los elementos objeto del contrato en el lugar definido por parte del supervisor del contrato.						

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FE-2129	6/10/2025	SEPTIEMBRE_2025	$ 43.690.374	$ 43.690.374	$ 0	100,00%	ESTA FACTURA CORRESPONDE A LA COFINANCIACIÓN DEL CONVENIO PIC 4176 2024
2				$ 0	$ 43.690.374	$ 0	100,00%	
TOTAL				$ 43.690.374	$ 43.690.374	$ 0	100,00%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

SE PRESTÓ EL SERVICIO CONFORME LO FACTURADO

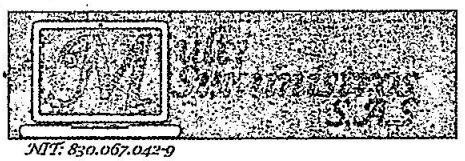
EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CUARENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO 00/100	$ 43.690.374
Saldo por ejecutar	00/100	$ -
Valor total certificado (Acumulado)	CUARENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO 00/100	$ 43.690.374

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
FE-2129	6/10/2025
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 43.690.374
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	

ANEXOS: Factura, Certificación o Planilla de pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA
C.C. No.	59.822.047
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30
AREA DE UBICACIÓN	SEDE AVENIDA 1RA DE MAYO
CORREO ELECTRONICO	pic@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	July M Bernal
AREA DE UBICACIÓN	1ra de Mayo
CORREO ELECTRONICO	apoyoadministrativopic@subredcentrooriente.gov.co



NIT: 830.067.042-9

Equipos e Insumos para Oficina, Sistemas, Audio, Video, Artes, Laboratorios, Ingenierías y Tiflología

CERTIFICACIÓN

Yo, GINA IVETTE HENAO URQUIJO identificada con cédula de ciudadanía número 52'213.020 expedida en Bogotá, como Contadora de la empresa MULTISUMINISTROS S.A.S. identificada con NIT 830.067.042-9, CERTIFICO que de acuerdo con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, no tenemos obligación de cancelar aportes al sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones, aportes parafiscales, por no tener personal vinculado laboralmente.

Esta certificación se expide a los 2 días del mes de octubre de 2025 con destino a las entidades del sector público.

Atentamente,

GINA IVETTE HENAO URQUIJO
Contadora Pública
TP 101137-T
Cel. 320 3420652

TESORERÍA S.C.O.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO	PERIODOS DE COTIZACION SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA (PUBLICA / PRIVADA / MIXTA)	CLASE DE APORTANTE (PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE)	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
NI	830067042-9	MULTISUMINISTROS SAS	U			2025	10	2025	9012233				14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CR 72 57 B 50 SUR BL 7 OF 502	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	601456050		MULTISUMINISTROS-SAS@HOTMAI	4690	1.423.500	1	2025/10/01	1016723109

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	57.000	0		0		0	57.000	0	0	0	57.000	0		0	0	57.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0	227.800	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	7.500		0	0	7.500
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	7.500		0	75	7.500

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
CCF24	860066942-7	57.000	0	0	57.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	0
TOTAL	4

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,IMA,RP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	227.800	227.800
SALUD	57.000	57.000
RIESGOS LABORALES	7.500	7.500
CCF	57.000	57.000
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	349.300	349.300

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

TESORERIA

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	TIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	2995011	GUAVITA MORENO ISAIAS	EPS008	25-14	CCF24																			1.423.500	1.423.500	1.423.500	1.423.500	0			227.500	0	0	57.000	0

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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6 1 2 1 B C B 9 9 1 1 3 4 1 B 6

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **GINA IVETTE HENAO URQUIJO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52213020 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 101137-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 9 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

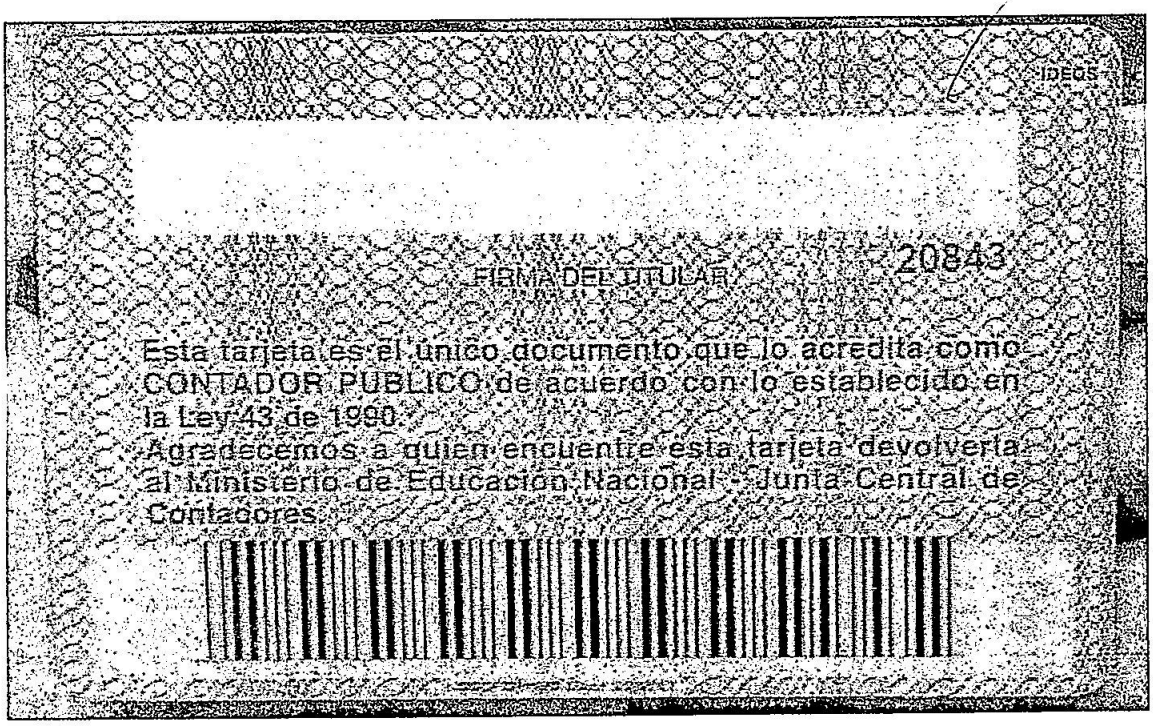


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
101137-T

GINA IVETTE
HENAO URQUIJO
C.C. 52213020
RESOLUCION INSCRIPCION 71 FECHA 2004/04/29
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

PRESIDENTE
MIGDEL TOQUE PEÑA

110831



IDEQS

20843

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.

TESORERÍA
S.C.O.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.213.020

HENAO URQUIJO

APELLIDOS

GINA IVETTE

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-MAR-1975

BOGOTA D.C
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

20-JUN-1994 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00203081-F-0052213020-20091212 0018971059A 1 1500505248

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141160325175

(415)7707212489984(8020) 000014116032517 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 6 7 0 4 2	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

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
MULTISUMINISTROS S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 72 57 B 50 SUR BL 7 OF 502

42. Correo electrónico multisuministros-sas@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 3 4 2 0 6 5 2	6 0 1 4 5 6 0 5 0 3

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
4 6 9 0	2 0 1 3 0 3 0 5	4 6 5 1	2 0 1 3 0 2 0 7		4 6 5 9	3 3 1 2		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 9 1 0 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código 2 2 2 3

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	1	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 GUAVITA MORENO ISAIAS

985. Cargo Representante legal Certificado

DOCUMENTO ELECTRONICO CERTIFICADO SIN COSTO

ESORERÍA

Fecha generación documento PDF: 09-10-2025 02:53:51PM

DAVIVIENDA

CERTIFICACION

BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL, 11/09/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **MULTISUMINISTROS SAS** con NIT **830.067.042-9** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 000018191601

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034 313-7

NIT: 830.067.042-4

Equipos e Insumos para Oficina, Sistemas, Audio, Video, Artes, Laboratorios, Ingenierías y Tiflología

Bogotá,D.C., 12 de septiembre de 2025

Cofinanciación

Señores
SUBRED INTEGRADA CENTRO ORIENTE ESE
Ciudad

REMISIÓN NO. 26-2025

ÍTEM	CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1	600	MANGAS PROTECTORAS DE BRAZOS Y DORSO DE MANO	15.773,00	9.463.800,00
2	300	GORRAS DE ALA ANCHA	13.136,00	3.940.800,00
3	500	CAPA IMPERMEABLE PARA NIÑOS Y NIÑAS	46.620,00	23.310.000,00
		OBSERVACIONES:	**SUB TOTAL**	36.714.600,00
		PRODUCTOS CORRESPONDIENTES AL CONTRATO DE COMPRA VENTA	**IVA 19%**	6.975.774,00
		No. 02 BS 0053 2025	**TOTAL**	**43.690.374,00**

Cordialmente,

ISAIAS GUAVITA MORENO
Representante Legal

Recibido por:

Firma

NOMBRE: Lic Ada Hartenegro

C.C. 39822047

Secretaria Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E.
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente

18 SEP 2025
10:3
Subalmacén Victoria
RECIBIDO

Secretaria Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E.
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente

Almacén General Santa Cl
Greischell Lemos
RECIBIDO

SUUNTO GARMIN Nikon REIZEN Apple AMBUTECH DELL STANLEY

Dirección: Cra 7 - 25-50 Int. Bloque 2 Oficina 502 PBX (601) 5615505 Movil 320-241-0852
Email: mallesguantes2015@hotmail.com

TESORERÍA S.C.O.