MULTISUMINISTROS Y ASESORIAS S.A.S

NIT : 900,638,321 - 3

.

MONTERIA - COLOMBIA
7868676 3174038610
contabilidad@multisuministrosas.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0.00

Cliente	SENA - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
NIT	899,999,034 - 1	**Teléfono**	7833315
Dirección	CALLE 57 N° 8-69	**Vendedor**	VENDEDOR PRINCIPAL
Ciudad	MONTERIA - CORDOBA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	**Remisión**	9.845

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
M 4594

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-04-09	10:33:16
Expedición	2026-04-09	14:05:14
Vencimiento	2026-04-09	

Lote	Descripcion del Producto	Cum-ATC-Ref	Marca	Cantidad	Valor Unitario	(%) Iva	Valor Total
00200010	DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMATIC DEA OBSERVACIONES			2	4,840,000	0	9,680,000
NA	.	F.V :	2.00				
00300030	CAPACITACION TEORICA EMERGENCIAS CARDIOVASCULARES			1	780,000	0	780,000
		F.V :	.00				
00300030	MANEJO TECNICO DEL DEA CAPACITACION			1	820,000	0	820,000
		F.V :	.00				
00300030	TALLER PRACTICO VIRTUAL RCP CAPACITACION			1	1,050,000	0	1,050,000
		F.V :	.00				
00300030	SIMULACION VIRTUAL ATENCIÓN EMERGENCIAS CAPACITACI			1	720,000	0	720,000
		F.V :	.00				
00300030	PROTOCOLOS DE ZONAS CARDIOPROTEGIDAS CAPACITACION			1	650,000	0	650,000
		F.V :	.00				
00300030	MATERIAL DIDÁCTICO DIGITAL			1	820,000	0	820,000
		F.V :	.00				

Total Bruto	14,520,000.00
Total a Pagar	**$ 14,520,000.00**

CONDICION DE PAGO

Credito	Credito Clientes Nacionales	Efectivo	14,520,000.00	Cuota 1 Vence el 2026-04-09

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR

Firma Recibido

Gracias por Preferirnos

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No**. 18764100479190 **aprobado en** 2025-10-23 **vigente** 1 Años, **prefijo** M **desde el número** 4143 **al** 5000

CUFE :59093cb7b1d728c6f80857fdce40a3b8af892d3f69209c9924a06bf05712f0d1453c294ff39f821808f23fb5a8e911c6

ORIGINAL

MULTISUMINISTROS Y ASESORIAS S.A.S

NIT : 900,638,321 - 3

.

MONTERIA - COLOMBIA
7868676 3174038610
contabilidad@multisuministrosas.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0.00

Cliente	SENA - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
NIT	899,999,034 - 1	**Teléfono**	7833315
Dirección	CALLE 57 N° 8-69	**Vendedor**	VENDEDOR PRINCIPAL
Ciudad	MONTERIA - CORDOBA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	**Remisión**	9.845

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
M 4594

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-04-09	10:33:16
Expedición	2026-04-09	14:05:14
Vencimiento	2026-04-09	

Lote	Descripcion del Producto	Cum-ATC-Ref	Marca	Cantidad	Valor Unitario	(%) Iva	Valor Total

VALOR EN LETRAS

Catorce Millones Quinientos Veinte Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

DESFIBRILADOR DEA,
REFERENCIA: LIFELINE AUTO DEA DDU-120
INCLUYE:
1 JUEGO DE ALMOHADILLAS ADULTO DDP100
1 JUEGO DE ALMOHADILLAS PEDIATRICA DDP 200.
1 GABINETE PARA DEA (ZONA CARDIOPROTEGIDA) OPCION TAPA COLOR VERDE/CUERPO COLOR BLANCO
1 SEÑALIZACION DE PARED TIPO TRIANGULO.

N° CONTRATO:
#$36-02-00-023-911510;CO1.PCCNTR.8560748;lebarrera@sena.edu-co#$

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No**. 18764100479190 **aprobado en** 2025-10-23 **vigente** 1 Años, **prefijo** M **desde el número** 4143 **al** 5000

CUFE :59093cb7b1d728c6f80857fdce40a3b8af892d3f69209c9924a06bf05712f0d1453c294ff39f821808f23fb5a8e911c6

ORIGINAL

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

MULTISUMINISTROS Y ASESORIAS S.A.S

NIT : 900,638,321 - 3

.

MONTERIA - COLOMBIA
7868676 3174038610
contabilidad@multisuministrosas.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0.00

Cliente	SENA - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
NIT	899,999,034 - 1	**Teléfono**	7833315
Dirección	CALLE 57 N° 8-69	**Vendedor**	VENDEDOR PRINCIPAL
Ciudad	MONTERIA - CORDOBA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	**Remisión**	9.845

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
M 4594

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-04-09	10:33:16
Expedición	2026-04-09	14:05:14
Vencimiento	2026-04-09	

Lote	Descripcion del Producto	Cum-ATC-Ref	Marca	Cantidad	Valor Unitario	(%) Iva	Valor Total
00200010	DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMATIC DEA OBSERVACIONES			2	4,840,000	0	9,680,000
NA	.	F.V :	2.00				
00300030	CAPACITACION TEORICA EMERGENCIAS CARDIOVASCULARES			1	780,000	0	780,000
		F.V :	.00				
00300030	MANEJO TECNICO DEL DEA CAPACITACION			1	820,000	0	820,000
		F.V :	.00				
00300030	TALLER PRACTICO VIRTUAL RCP CAPACITACION			1	1,050,000	0	1,050,000
		F.V :	.00				
00300030	SIMULACION VIRTUAL ATENCIÓN EMERGENCIAS CAPACITACI			1	720,000	0	720,000
		F.V :	.00				
00300030	PROTOCOLOS DE ZONAS CARDIOPROTEGIDAS CAPACITACION			1	650,000	0	650,000
		F.V :	.00				
00300030	MATERIAL DIDÁCTICO DIGITAL			1	820,000	0	820,000
		F.V :	.00				

Total Bruto	14,520,000.00
Total a Pagar	**$ 14,520,000.00**

CONDICION DE PAGO

Credito	Credito Clientes Nacionales	Efectivo	14,520,000.00	Cuota 1 Vence el 2026-04-09

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR

Firma Recibido

Gracias por Preferirnos

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No**. 18764100479190 **aprobado en** 2025-10-23 **vigente** 1 Años, **prefijo** M **desde el número** 4143 **al** 5000

CUFE :59093cb7b1d728c6f80857fdce40a3b8af892d3f69209c9924a06bf05712f0d1453c294ff39f821808f23fb5a8e911c6

COPIA

MULTISUMINISTROS Y ASESORIAS S.A.S

NIT : 900,638,321 - 3

.

MONTERIA - COLOMBIA
7868676 3174038610
contabilidad@multisuministrosas.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0.00

Cliente	SENA - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
NIT	899,999,034 - 1	**Teléfono**	7833315
Dirección	CALLE 57 N° 8-69	**Vendedor**	VENDEDOR PRINCIPAL
Ciudad	MONTERIA - CORDOBA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	**Remisión**	9.845

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
M 4594

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-04-09	10:33:16
Expedición	2026-04-09	14:05:14
Vencimiento	2026-04-09	

Lote	Descripcion del Producto	Cum-ATC-Ref	Marca	Cantidad	Valor Unitario	(%) Iva	Valor Total

VALOR EN LETRAS

Catorce Millones Quinientos Veinte Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

DESFIBRILADOR DEA,
REFERENCIA: LIFELINE AUTO DEA DDU-120
INCLUYE:
1 JUEGO DE ALMOHADILLAS ADULTO DDP100
1 JUEGO DE ALMOHADILLAS PEDIATRICA DDP 200.
1 GABINETE PARA DEA (ZONA CARDIOPROTEGIDA) OPCION TAPA COLOR VERDE/CUERPO COLOR BLANCO
1 SEÑALIZACION DE PARED TIPO TRIANGULO.

N° CONTRATO:
#$36-02-00-023-911510;CO1.PCCNTR.8560748;lebarrera@sena.edu-co#$

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No**. 18764100479190 **aprobado en** 2025-10-23 **vigente** 1 Años, **prefijo** M **desde el número** 4143 **al** 5000

CUFE :59093cb7b1d728c6f80857fdce40a3b8af892d3f69209c9924a06bf05712f0d1453c294ff39f821808f23fb5a8e911c6

COPIA

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHkmhernan	KELY MARIA HERNANDEZ MARQUEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Sistema:	2025-12-12-4:14 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 19325 de fecha 2025-09-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	370725	**Fecha Registro:**	2025-11-10	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-023-911510 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	9.680.000,00	**Valor Total Operaciones:**	5.480.000,00			**Valor Actual:**	15.160.000,00	**Saldo x Obligar:**	15.160.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900638321	**Razón Social:**	MULTISUMINISTROS Y ASESORIAS S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	159970000767	**Banco:**	BANCO FALABELLA S A	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79467305	**Nombre:**	MIGUEL ALFONSO OVIEDO GOMEZ	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR - CORDOBA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.8560748	**Tipo:**	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	**Fecha:**	2025-11-10

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
911527 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - MODERNIZACION AMBIENTES	C-3603-1300-20-20305C-3603024-02 ADQUIS. DE BYS - AMBIENTES DE FORMACIÓN MODERNIZADOS - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF	2025-12-12	9.680.000,00	5.480.000,00		
					Total:	9.680.000,00	5.480.000,00	15.160.000,00	15.160.000,00

Objeto:	COMPRA DE DESFIBRILADORES EXTERNOS AUTOMÁTICOS (DEA) PARA EL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-12-31	15.160.000,00	15.160.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

BBVA Net Cash

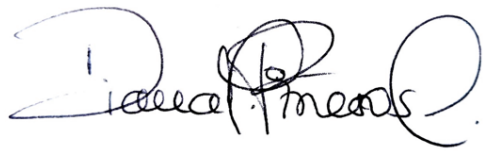
BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **MULTISUMINISTROS Y ASESORIAS S.A.S.**, identificado (a) con NIT número **900.638.321-3** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA **CUENTA DE AHORROS LI** No. **0760172577** aperturada el **17 de abril del 2020**, cuenta **ACTIVA** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el **18 de junio del 2026.**

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:**0760172577**
Cuenta de 16 dígitos:**0760000200172577**
Cuenta de 20 dígitos:**00130760000200172577**



Firma autorizada
BBVA Colombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141164614485

(415)7707212489984(8020) 000014116461448 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 3 8 3 2 1	3	Impuestos y Aduanas de Montería 1 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 Y ASESORIAS S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal
CR 19 27 148 BRR PASATIEMPO

42. Correo electrónico asistente@multisuministrosas.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 4 0 3 8 6 1 0	3 2 0 7 8 0 8 4 9 8

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

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	9	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
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

	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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 4

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 MENDOZA RIVERA STIVILL

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141164614485

(415)7707212489984(8020) **000014116461448 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 6 3 8 3 2 1	3	Impuestos y Aduanas de Montería	1 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o insitutos 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	0 1
72. Número		7
73. Fecha	2 0 1 3 0 7 0 2	2 0 2 2 0 6 1 6
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 3 0 7 2 3	2 0 2 2 0 7 2 2
77. No. Matrícula mercantil	1 2 6 7 1 1	1 2 6 7 1 1
78. Departamento	2 3	2 3
79. Ciudad/Municipio	2 2	2 2
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 3 0 7 2 3	2 0 1 3 0 7 2 3
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	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: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 7 0 1 1 8		-
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

Página 3 de 6 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141164614485

(415)7707212489984(8020) **000014116461448 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 3 8 3 2 1	3	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 0 5 2 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 6 7 8 8 2 6 8 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PAEZ	ALTAMIRANDA	JOSE	DANIEL

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

2

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

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141164614485

(415)7707212489984(8020) **000014116461448 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 3 8 3 2 1	3	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 3 0 5 8 9	2	1 3 1 8 7 3 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CASTILLO	CASTAÑO	JAVIER	JOSE

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 1 1 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141164614485

(415)7707212489984(8020) **000014116461448 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 3 8 3 2 1	3	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de otros artículos domésticos en establecimientos e 4 7 5 9

162. Nombre del establecimiento: FARMASTORE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

165. Dirección: CL 27 10 05 LC 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 1 3 9 0 4 0	2 0 1 5 0 2 1 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 4 7 8 6 3 2 9 4	2 0 1 6 0 6 2 3

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de otros artículos domésticos en establecimientos es 4 7 5 9

162. Nombre del establecimiento: FARMASTORE # 2

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

165. Dirección: CL 13 B 14 B 04 LC 3

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 1 3 9 1 9 2	2 0 1 5 0 2 2 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 1 5 5 5 1 7 3 0	2 0 1 7 0 1 0 4

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosmético 4 7 7 3

162. Nombre del establecimiento: MULTISUMINISTROS MONTELIBANO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Córdoba 2 3	Montelíbano 4 6 6

165. Dirección: CR 3 16 95 BRR CENTRO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 6 0 5 9 0	2 0 1 8 0 1 1 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 4 7 8 6 3 2 9 4	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141164614485

(415)7707212489984(8020) **000014116461448 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 3 8 3 2 1	3	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: MULTISUMINISTROS SAN BERNARDO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Córdoba 2 3	San Bernardo del Viento 6 7 5

165. Dirección: KM 1 VIA LORICA-HOSPITAL SAN JOSE

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 6 0 5 9 3	2 0 1 8 0 1 1 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 4 7 8 6 3 2 9 4	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5

162. Nombre del establecimiento: MULTISUMINISTROS BUENAVISTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Córdoba 2 3	Buenavista 0 7 9

165. Dirección: CL 9 A 8 60 BRR SAN JOSE CAMU BUENAVISTA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 6 0 5 9 4	2 0 1 8 0 1 1 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 4 7 8 6 3 2 9 4	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DESIGNACION DEL RESPONSABLE DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Montería 30 de octubre de 2025.

Yo, JOSE DANIEL PAEZ ALTAMIRANDA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.067.882.680, en calidad de Representante Legal de la empresa MULTISUMINISTROS Y ASESORÍAS S.A.S., identificado con NIT 900.638.321-3, y LEANY PERALTA VERGARA, identificado con cédula de ciudadanía No. 35.117.542 en calidad de Contadora, manifestamos que:

En cumplimiento de lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, y con sujeción a las sanciones establecidas en el artículo 442 del Código Penal, bajo la gravedad del juramento certificamos que hemos efectuado el pago de los aportes a los sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos Laborales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, correspondientes a los trabajadores vinculados y a los aportes a cargo de la empresa, durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta dentro del proceso de selección vigente.
En ese sentido, certificamos que MULTISUMINISTROS Y ASESORÍAS S.A.S.., se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto de pago de las obligaciones derivadas de la seguridad social y aportes parafiscales mencionados.

La presente certificación se expide para los fines pertinentes dentro del proceso contractual

Atentamente;

LEANY PERALTA V.

LEANY PERALTA VERGARA

C.C. 35.117.542

Contador

JOSE DANIEL PAEZ ALTAMIRANDA.

CC. NO. 1.067.882.680 REPRESENTANTE LEGAL.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 35117542

PERALTA VERGARA
APELLIDOS

LEANY
NOMBRES

LEANY PERALTA V.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 26-MAY-1981
MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

08-MAR-2000 CERETE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

A-1300100-38103994-F-0035117542-20020715 01340 02196A 01 126081422



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
11317-T

LEANY
PERALTA VERGARA
C.C. 35117542
RESOLUCION INSCRIPCION 247 FECHA 2005/09/29
UNIVERSIDAD CORP.UNIV.DEL CARIBE

PRESIDENTE
LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 120506



IDEOS

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 Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.067.882.680

PAEZ ALTAMIRANDA

APELLIDOS

JOSE DANIEL

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-ENE-1988

MONTERIA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

06-FEB-2008 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1300100-00157403-M-1067882680-20090524 0011773684A 1 27994275

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B A 8 F D 1 4 2 8 9 E D 7 1 2 4

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 **LEANY PERALTA VERGARA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 35117542 de CERETE (CORDOBA) Y Tarjeta Profesional No 113117-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900573209
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			A&K EMPRESARIAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA2 27 41	TELÉFONO:	7912905
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7995673856**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	8						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1999520201		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 227.800	$ 1.200	$ 229.000
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 1.200**	**$ 229.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 57.000	$ 300	$ 0	$ 57.300
SUBTOTALES:													**$ 57.000**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 57.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 57.000	$ 300	$ 57.300
SUBTOTALES:			**$ 57.000**	**$ 300**	**$ 57.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 50938617	PERTUZ VERGARA AURA MARIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF16-COMFACOR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 351.200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900638321	3	MULTISUMINISTROS Y ASESORIAS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFACOR	CARRERA 19 N° 27 - 148	MONTERIA-CORDOBA	7812626	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	64064682	9504092278	E	2026/05/07	2026/05/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	$2,577,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: COMFACOR (6 Afiliados)																															
Centro de Trabajo: 0.522 (6 Afiliados)																															
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (6 Afiliados)																															
1	CC	1067884207	ANAYA PEREIRA YAJAIRA																		230201	30	EPS002	30	CCF16	30	14-23	30	0.522%	30	Si
2	CC	1067909685	CORREA HERNANDEZ LINA MARIA																		230201	30	EPS002	30	CCF16	30	14-23	30	0.522%	30	Si
3	CC	10967615	GUERRA MARTINEZ DAGO ANTONIO																		230201	30	EPS002	30	CCF16	30	14-23	30	0.522%	30	Si
4	CC	1067930174	MARTINEZ SALAS ERIKA																		230201	30	EPS002	30	CCF16	30	14-23	30	0.522%	30	Si
5	CC	1067882680	PAEZ ALTAMIRANDA JOSE DANIEL																		230201	30	EPS037	30	CCF16	30	14-23	30	0.522%	30	Si
6	CC	1067887969	POLO AVILA ELIZABETH DEL CARMEN																		230301	30	EPS002	30	CCF16	30	14-23	30	0.522%	30	Si
Total			**Afiliados(6)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$1,681,200	$0	$0	$1,681,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	5	$1,401,000	$0	$0	$1,401,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$55,200	$0	$0	$55,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	6	$55,200	$0	$0	$55,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$420,600	$0	$0	$420,600
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	6	$420,600	$0	$0	$420,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$420,600	$0	$0	$420,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$70,100	$0	$0	$70,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	5	$350,500	$0	$0	$350,500
TOTAL				**6**	**$2,577,600**	**$0**	**$0**	**$2,577,600**