# COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS MOVER S.A.S

NIT : 900,374,671 - 1
CRA 43 No 72- 122 OF 802 EDIFICIO CENTRO DE PROFESIONALES
BARRANQUILLA-ATLANTICO - COLOMBIA
3603796 3182173782
moverltda@hotmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cliente** | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA | | |
| **NIT** | 899,999,034 - 1 | **Vendedor** | IVERT ALEXANDER BARRAZA PALMET |
| **Dirección** | CARRERA 43 N 56 - 70 | **Teléfono** | 3704470 |
| **Ciudad** | BARRANQUILLA-ATLANTICO - COLOMBIA | **Centro Costo** | 1 |
| **Correo** | pvalverded@sena.edu.co | | |

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA**
**MVFE 10816**

**Fecha y Hora de Factura**

| | | |
|---|---|---|
| **Generación** | 2025-11-07 | 10:24:43 |
| **Expedición** | 2025-11-07 | 10:25:45 |
| **Vencimiento** | 2025-11-07 | |

| Item | Código | Descripción | Unid | Cant | V. Unit | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 4155900100 | SERVICIO INTEGRAL DE MANTENIMIENTO | | 0.00 | 0.00 | 1,400,000.00 |

**Total Items** 1

| | | |
|---|---|---|
| **Total Bruto** | | 1,400,000.00 |
| **IVA** | **19%** | 266,000.00 |
| **Total a Pagar** | | **$ 1.666.000,00** |

**FORMA DE PAGO**

Credito — Credito Clientes Nacionales

**MEDIO DE PAGO**

Efectivo — Cuota 1 F - 002- 10816 Vence el 2025-11-07 — 1.666.000,00

**VALOR EN LETRAS**

Un Millon Seiscientos Sesenta Y Seis Mil Pesos M/Cte

**OBSERVACIONES**

Servicio integral y continuo de asistencia técnica, mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de transporte vertical correspondiente al mes de noviembre de 2025

**Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR**

**Firma Recibido**

**Consignar en la Cuenta de Ahorros Bancolombia No 08152297964, - 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**. 18764090675870 **aprobado en** 2025-03-18 **hasta el** 2027-03-08, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** MVFE **desde el número** 10001 **al** 100000

CUFE :6dfb12f7dbf47d340ef5ddfa703defc622e5443dbd55589dd068ed5a9d1d9f94954fa31c18814c8a72c2df0d4a18f36d

**ORIGINAL**



Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

# COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS MOVER S.A.S

NIT : 900,374,671 - 1
CRA 43 No 72- 122 OF 802 EDIFICIO CENTRO DE PROFESIONALES
BARRANQUILLA-ATLANTICO - COLOMBIA
3603796 3182173782
moverltda@hotmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cliente** | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA | | |
| **NIT** | 899,999,034 - 1 | **Vendedor** | IVERT ALEXANDER BARRAZA PALMET |
| **Dirección** | CARRERA 43 N 56 - 70 | **Teléfono** | 3704470 |
| **Ciudad** | BARRANQUILLA-ATLANTICO - COLOMBIA | **Centro Costo** | 1 |
| **Correo** | pvalverded@sena.edu.co | | |

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA**
**MVFE 10816**

**Fecha y Hora de Factura**

| | | |
|---|---|---|
| **Generación** | 2025-11-07 | 10:24:43 |
| **Expedición** | 2025-11-07 | 10:25:45 |
| **Vencimiento** | 2025-11-07 | |

| Item | Código | Descripción | Unid | Cant | V. Unit | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 4155900100 | SERVICIO INTEGRAL DE MANTENIMIENTO | | 0.00 | 0.00 | 1,400,000.00 |

**Total Items** 1

| | | |
|---|---|---|
| **Total Bruto** | | 1,400,000.00 |
| **IVA** | **19%** | 266,000.00 |
| **Total a Pagar** | | **$ 1.666.000,00** |

**FORMA DE PAGO**

Credito — Credito Clientes Nacionales

**MEDIO DE PAGO**

Efectivo — Cuota 1 F - 002- 10816 Vence el 2025-11-07 — 1.666.000,00

**VALOR EN LETRAS**

Un Millon Seiscientos Sesenta Y Seis Mil Pesos M/Cte

**OBSERVACIONES**

Servicio integral y continuo de asistencia técnica, mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de transporte vertical correspondiente al mes de noviembre de 2025

**Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR**

**Firma Recibido**

**Consignar en la Cuenta de Ahorros Bancolombia No 08152297964, - 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**. 18764090675870 **aprobado en** 2025-03-18 **hasta el** 2027-03-08, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** MVFE **desde el número** 10001 **al** 100000

CUFE :6dfb12f7dbf47d340ef5ddfa703defc622e5443dbd55589dd068ed5a9d1d9f94954fa31c18814c8a72c2df0d4a18f36d

**COPIA**



Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

# Listado de Órdenes de Trabajo - 2 ODTs en total

**Detalle de Orden de Trabajo**
MOVODT19000

**Tipo de Procedimiento:** MANTENIMIENTO MENSUAL PROGRAMADO - PREVENTIVO
**Fecha de creación:** 2025-11-05 14:27 | **Prioridad ODT:** ALTA
**Autor de Orden:** Jesus Peñate
**Origen de ODT:** DIRECTO

| Datos ODT | |
|---|---|
| Ubicación de la ODT | SENA |
| Solicitante | Usuario Eliminado |
| Autor | Jesus Peñate |
| Responsable | RUTA 1 - T1 MAURY NORIEGA |
| Fecha Estimada | 2025-11-08 08:00 |
| Tiempo Estimado | 2.00 Horas |
| Tiempo Invertido | 2.25 Horas |

| Datos de Equipo | |
|---|---|
| Nombre Equipo | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA ASC 1 |
| Id | 01010100087 |
| Código Alterno | AMESE01-099 |
| Marca/Modelo | MITSUBISHI |
| Localización | SENA |
| Clasificación | TRANSPORTE VERTICAL |
| Estado | FUNCIONANDO |

| Tiempos ODT | |
|---|---|
| Fecha Estimada | 2025-11-08 08:00 |
| Fecha Inicio | 2025-11-08 09:00 |
| Fecha de Finalización | 2025-11-08 11:15 |
| Tiempo de Ejecución | 2.25 |
| Número de Pausas | 0 |
| Tiempo total de Pausas | 0.00 |

| Costos | |
|---|---|
| Costo de Repuestos | $0 |
| Costo de Consumibles | $0 |
| Costo de Ejecución | $25,560 |
| Otros Costos | $0 |
| Costo Total | $25,560 |
| | |

**Diagnóstico inicial o Problemática**
MANTENIMIENTO PREVENTIVO MES DE NOVIEMBRE

**Descripción del Servicio**
MANTENIMIENTO PREVENTIVO MES DE NOVIEMBRE

**Trabajo Realizado**
MANTENIMIENTO PREVENTIVO MES DE DICIEMBRE

**Anotaciones / Comentarios**

**Evidencia de las actividades realizadas**

**Estado de la ODT:** TERMINADO | CORRECTO - CORRECTO

**Detalle de Orden de Trabajo**
MOVODT19001

**Tipo de Procedimiento:** MANTENIMIENTO MENSUAL PROGRAMADO - PREVENTIVO
**Fecha de creación:** 2025-11-05 14:28 | **Prioridad ODT:** ALTA
**Autor de Orden:** Jesus Peñate
**Origen de ODT:** DIRECTO

| Datos ODT | |
|---|---|
| Ubicación de la ODT | SENA |
| Solicitante | Usuario Eliminado |
| Autor | Jesus Peñate |
| Responsable | RUTA 1 - T1 MAURY NORIEGA |
| Fecha Estimada | 2025-11-08 10:00 |
| Tiempo Estimado | 2.00 Horas |
| Tiempo Invertido | 0.82 Horas |

| Datos de Equipo | |
|---|---|
| Nombre Equipo | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA ASC 2 |
| Id | 01010100088 |
| Código Alterno | AMESE02-100 |
| Marca/Modelo | MITSUBISHI |
| Localización | SENA |
| Clasificación | TRANSPORTE VERTICAL |
| Estado | FUNCIONANDO |

| Tiempos ODT | |
|---|---|
| Fecha Estimada | 2025-11-08 10:00 |
| Fecha Inicio | 2025-11-08 10:20 |
| Fecha de Finalización | 2025-11-08 11:08 |
| Tiempo de Ejecución | 0.82 |
| Número de Pausas | 0 |
| Tiempo total de Pausas | 0.00 |

| Costos | |
|---|---|
| Costo de Repuestos | $0 |
| Costo de Consumibles | $0 |
| Costo de Ejecución | $9,265 |
| Otros Costos | $0 |
| Costo Total | $9,265 |
| | |

**Diagnóstico inicial o Problemática**
MANTENIMIENTO PREVENTIVO MES DE NOVIEMBRE

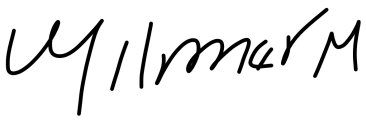
**Descripción del Servicio**
MANTENIMIENTO PREVENTIVO MES DE NOVIEMBRE

**Trabajo Realizado**
Se realiza revisión en recorrido del ascensor, ajuste en puertas de pasillo limpieza de contactos lubricacion de rieles, revisión de funcionamiento. Se deja todo limpio se entrega equipo operativo

**Anotaciones / Comentarios**
- ORDEN DE TRABAJO CERRADA POR USUARIO ruta1.mantenimiento DESDE APP MÓVIL (2025-11-08 11:09 - RUTA 1 - T1 MAURY NORIEGA)

**Evidencia de las actividades realizadas**

| | |
|---|---|
| | **Fecha:**2025-11-08<br>**Comentarios:** Se requiere pintura en operadores de puerta de pasillo |
| | **Fecha:**2025-11-08<br>**Comentarios:** Se lubrican los rieles |
| | **Fecha:**2025-11-08<br>**Comentarios:** Limpieza operador de puertas de cabina. |
| | **Fecha:**2025-11-08<br>**Comentarios:** Limpieza de techo de cabina. |

| | |
|---|---|
|  | **Fecha:**2025-11-08<br>**Comentarios:** Wilmer Marcas |

**Estado de la ODT:** TERMINADO | CORRECTO - CORRECTO

ASCENSORES MOVER S.A.S Cra 43# 72-122 oficina 802 Edificio centro de profesionales
info@ascensoresmover.com

ASOPAGOS s.a.

# CONSTANCIA DE PAGO DE AFILIADOS

## DATOS GENERALES

| RAZÓN SOCIAL | IDENTIFICACIÓN | Nro PLANILLA | TIPO DE PLANILLA | PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | FECHA DE PAGO | CENTRO DE COSTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS MOVER SAS | NI 900374671 - 0 | 35743209 | E: Planillas empleados empresas | 2025-11 | 2025-12 | 2025-12-16 | Todos |

Se certifica que en la fecha 2025-12-16, la empresa COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS MOVER SAS con documento de identificación NI 900374671, canceló los aportes de seguridad social correspondientes a los siguientes empleados y dirigido a las siguientes entidades:

| DOCUMENTO | APELLIDOS Y NOMBRES | AFP | EPS | ARL | CCF | PAGÓ ICBF | PAGÓ SENA | PAGÓ FSP | PAGÓ MEN | PAGÓ ESAP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1001800446 | NORIEGA CANTILLO MAURY DE JESUS | PROTECCION | EPS-S COOSALUD | SEGUROS BOLIVAR | COMFAMILIAR ATLANTICO | NO | NO | NO | NO | NO |
| CC 1001999521 | BARRIOS GUERRERO DANILO JOSE DE JESUS | PORVENIR | EPS SURA | SEGUROS BOLIVAR | COMFAMILIAR ATLANTICO | NO | NO | NO | NO | NO |
| CC 1002318032 | RODRIGUEZ LOPEZ DONALDO | PORVENIR | FAMISANAR | SEGUROS BOLIVAR | COMFAMILIAR ATLANTICO | NO | NO | NO | NO | NO |
| CC 1042431291 | MARTINEZ LOPEZ DAVID | PORVENIR | NUEVA E.P.S. S.A. | SEGUROS BOLIVAR | COMFAMILIAR ATLANTICO | NO | NO | SI | NO | NO |
| CC 1042431906 | FLORIAN DIAZ DAYLING KARINA | PORVENIR | SANITAS | SEGUROS BOLIVAR | COMFAMILIAR ATLANTICO | NO | NO | NO | NO | NO |
| CC 1042454183 | MORALES VERBEL ISMAEL JOSE | PORVENIR | SANITAS | SEGUROS BOLIVAR | COMFAMILIAR ATLANTICO | NO | NO | NO | NO | NO |
| CC 1044601853 | BUSIGO GONZALEZ ISABELLA DEL CARMEN | PROTECCION | EPS SURA | SEGUROS BOLIVAR | COMFAMILIAR ATLANTICO | NO | NO | NO | NO | NO |
| CC 1065659634 | NORIEGA CORONEL MARYCARMEN | PORVENIR | SANITAS | SEGUROS BOLIVAR | COMFAMILIAR ATLANTICO | NO | NO | NO | NO | NO |
| CC 1082402430 | CARBONO CARBONO ALEXIS DE JESUS | PROTECCION | SANITAS | SEGUROS BOLIVAR | COMFAMILIAR ATLANTICO | NO | NO | NO | NO | NO |
| CC 1127577677 | BUSTILLO MAURY JAVIER ENRIQUE | PROTECCION | EPS-S MUTUAL - MOV | SEGUROS BOLIVAR | COMFAMILIAR ATLANTICO | NO | NO | NO | NO | NO |
| CC 1129518718 | BARRAZA PACHECO DAIRO JOSE | PORVENIR | EPS SURA | SEGUROS BOLIVAR | COMFAMILIAR ATLANTICO | NO | NO | SI | NO | NO |
| CC 1143125103 | CALDERON CHARRIS CINDY CARIME | PORVENIR | EPS SURA | SEGUROS BOLIVAR | COMFAMILIAR ATLANTICO | NO | NO | NO | NO | NO |
| CC 1143447554 | PEÑATE PAEZ JESUS FRANCISCO | PROTECCION | SANITAS | SEGUROS BOLIVAR | COMFAMILIAR ATLANTICO | NO | NO | NO | NO | NO |
| CC 85448705 | FLORIAN LOPEZ JUAN ALBERTO | COLPENSIONES | SANITAS | SEGUROS BOLIVAR | COMFAMILIAR ATLANTICO | NO | NO | NO | NO | NO |
| PT 4378643 | MENDOZA EREU DAVID RAFAEL | PROTECCION | SANITAS | SEGUROS BOLIVAR | CCF DEL MAGDALENA | NO | NO | NO | NO | NO |

# Certificado
# Bancario

Jueves, 24 de octubre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS Y SERVICIO identificado(a) con NIT 900374671, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 08152297964 | 2015/12/14 | ACTIVA |

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141143938124

(415)7707212489984(8020) **000014114393812 4**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 3 7 4 6 7 1 | 1 | Impuestos de Barranquilla 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
COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS MOVER S.A.S.

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Atlántico 0 8 | Barranquilla 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 43 72 122 OF 802 ED CENTRO DE PROFESIONALES OF 405

42. Correo electrónico moverltda@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 0 8 0 0 0 2 | 6 0 5 3 6 0 3 7 9 6 | 3 0 0 4 9 8 6 6 5 2 |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Actividad principal** | | **Actividad secundaria** | | **Otras actividades** | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 3 3 1 2 | 2 0 1 0 0 8 0 4 | 3 3 1 1 | 2 0 1 0 0 8 0 4 | 4 2 9 0 | | | | 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 | 9 | 1 | 0 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 8 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 9 | | | | | | | | | |

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
59 - Autorretención especial renta

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

| 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 BARRAZA PALMETT IVER ALEXANDER

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: 141143938124

(415)7707212489984(8020) **000014114393812 4**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 3 7 4 6 7 1 | 1 | Impuestos de Barranquilla 2 | |

## 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 | 0 1 |
| 72. Número | 1 | 8 |
| 73. Fecha | 2 0 1 0 0 8 0 4 | 2 0 2 2 0 9 2 3 |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | 0 3 |
| 76. Fecha de registro | 2 0 1 0 0 8 0 5 | 2 0 2 2 1 0 2 4 |
| 77. No. Matrícula mercantil | 5 0 4 8 7 1 | 5 0 4 8 7 1 |
| 78. Departamento | 0 8 | 0 8 |
| 79. Ciudad/Municipio | 3 | 3 |

### Vigencia

| | |
|---|---|
| 80. Desde | 2 0 1 0 0 8 0 4 |
| 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: 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 1 | 2 0 1 6 0 1 0 1 | | - |
| 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: 141143938124

(415)7707212489984(8020) **000014114393812 4**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 3 7 4 6 7 1 | 1 | Impuestos de Barranquilla | 2 |

**Representación**

**1**

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

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 1 1 2 9 5 0 7 8 4 5 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BARRAZA | PALMETT | IVERT | ALEXANDER |

| 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 3 0 1 2 3 |

| 100. Tipo de documento | 101. Número de identificación | 102. DV | 103. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 1 0 4 2 4 3 1 2 9 1 | | |

| 104. Primer apellido | 105. Segundo apellido | 106. Primer nombre | 107. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MARTINEZ | LOPEZ | DAVID | |

| 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 141143938124

(415)7707212489984(8020) **000014114393812 4**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 3 7 4 6 7 1 | 1 | Impuestos de Barranquilla 2 | |

**Revisor Fiscal y Contador**

**Revisor fiscal principal**

| 124. Tipo de documento | 125. Número de identificación | 126. DV | 127. Número de tarjeta profesional |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 128. Primer apellido | 129. Segundo apellido | 130. Primer nombre | 131. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

| 135. Fecha de nombramiento |
|---|
| |

**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 |
|---|---|---|---|
| Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 4 2 4 3 1 9 0 6 | | 1 4 1 2 0 9 T |

| 152. Primer apellido | 153. Segundo apellido | 154. Primer nombre | 155. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| FLORIAN | DIAZ | DAYLING | KARINA |

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

| 159. Fecha de nombramiento |
|---|
| 2 0 0 9 0 4 1 6 |

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141143938124

(415)7707212489984(8020) **000014114393812 4**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 3 7 4 6 7 1 | 1 | Impuestos de Barranquilla 2 | |

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

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
|---|---|
| Sede 0 9 | Mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo 3 3 1 2 |

162. Nombre del establecimiento: ASCENSORES MOVER S.A.S

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
|---|---|
| Atlántico 0 8 | Barranquilla 0 0 1 |

165. Dirección: CR 43 72 122 OF 802

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

**2**

| 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 |

**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

Barranquilla 19 de diciembre de 2025

# EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS MOVER S.A.S

## CERTIFICA

Yo, Ivert Alexander Barraza Palmett identificado con cédula de ciudadanía No. 1.129.507.845 expedida en la ciudad de Barranquilla, en mi condición de representante legal de la empresa COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS MOVER S.A.S idetificada con NIT. 900.374.671-1, certifico que durante los últimos sies (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Se expide la presente cetificación a solicitud del interesado, a los dienueve (19) días del mes de diciembre de 2025.

_____

**Ivert A. Barraza Palmett**
Representante Legal
CC. 1.129.507.845

## Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHedonado | EVELYN DONADO LOPEZ |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 36-02-00-008-000000 | SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL |
| Fecha y Hora Sistema: | 2025-04-14-9:35 a. m. | |

### REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 15225 de fecha 2025-01-30. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 34625 | **Fecha Registro:** | 2025-04-07 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 36-02-00-008-000000 SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 14.994.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 14.994.000,00 | **Saldo x Obligar:** | 14.994.000,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: NIT** | 900374671 | **Razón Social:** | COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS Y SERVICIOS MOVER S.A.S. | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 026169995664 | **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA S.A. | **Tipo:** | Corriente | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 22588620 | **Nombre:** | JACQUELINE ROJAS SOLANO | **Cargo:** | DIRECTOR REGIONAL - ATLANTICO |

| CAJA MENOR | | | | VIÁTICOS | | | | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | No | **Num. Solicitud de Comisión:** | | **Número:** | CO1.PCCNTR.7742313-2025 | **Tipo:** | CONTRATO DE OBRA | **Fecha:** | 2025-04-07 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 101024 CONSTRUCCIONES Y ADECUACIONES | C-3699-1300-15-53105B-3699016-02 ADQUIS. DE BYS - SEDES MANTENIDAS - FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL SENA A NIVEL NACIONAL | Propios | 27 | CSF | | 14.994.000,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 14.994.000,00 | 0,00 | 14.994.000,00 | 14.994.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | MANTENIMIENTO INMUEBLES: Contratar el servicio de mantenimiento de los equipos de transporte vertical (ascensores) ubicados en el inmueble donde funcionan el CCYS y la Dirección Regional Atlántico del SENA RADICADO 08-9-2025-010007...PZO 2025 |

| PLAN DE PAGOS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
| 36-02-00-008-000000 | SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL | 9-1 | INVERSION PROPIOS CSF | 2025-04-30 | 1.666.000,00 | 1.666.000,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-008-000000 | SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL | 9-1 | INVERSION PROPIOS CSF | 2025-05-30 | 1.666.000,00 | 1.666.000,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-008-000000 | SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL | 9-1 | INVERSION PROPIOS CSF | 2025-06-30 | 1.666.000,00 | 1.666.000,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-008-000000 | SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL | 9-1 | INVERSION PROPIOS CSF | 2025-07-30 | 1.666.000,00 | 1.666.000,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-008-000000 | SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL | 9-1 | INVERSION PROPIOS CSF | 2025-08-30 | 1.666.000,00 | 1.666.000,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-008-000000 | SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL | 9-1 | INVERSION PROPIOS CSF | 2025-09-30 | 1.666.000,00 | 1.666.000,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-008-000000 | SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL | 9-1 | INVERSION PROPIOS CSF | 2025-10-30 | 1.666.000,00 | 1.666.000,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-008-000000 | SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL | 9-1 | INVERSION PROPIOS CSF | 2025-11-30 | 1.666.000,00 | 1.666.000,00 | NINGUNO |
| 36-02-00-008-000000 | SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL | 9-1 | INVERSION PROPIOS CSF | 2025-12-30 | 1.666.000,00 | 1.666.000,00 | NINGUNO |

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**