FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZON SOCIAL O DENOMINACIÓN: CASA ODONTOLOGICA IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA SAS

SIGLA:

NIT No. 900552895 1

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:

ORDEN: NAL [X] DPTL [ ] DIST [ ] MPL [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: [0][3] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:

CLASE: [ ][ ] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS: COLOMBIA | DEPARTAMENTO: CAUCA

MUNICIPIO: POPAYAN | DIRECCIÓN: CARRERA 11 8N 50

TELÉFONOS: 8372985 | FAX: | APARTADO AÉREO:

II. [illegible]

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 COMERCIALIZACION DE INSUMOS ODONTOLOGICOS	2 COMERCIALIZACION DE EQUIPOS ODONTOLOGICOS
3 COMERCIALIZACION DE INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS	4 COMERCIALIZACION DE EQUIPOS MEDICO-QUIRURGICOS
5 COMERCIALIZACION DE EQUIPO BIOMEDICOS Y DE LABORATORIO CLINICO	6 COMERCIALIZACION DE INSUMOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN FACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3	X		8282140	23 JUN 2022	$ 78.399 100
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE ESE	X		8234506	31 DIC 2022	$ 951 682.056
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE ESE	X		8234506	31 DIC 2022	$ 1.293.593.344
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2	X		8258388	31 DIC 2022	$ 90.000 000
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUROCCIDENTE	X		315 5314670	31 DIC 2022	$ 103.332 430

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: GIRALDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASA): PENICHE | NOMBRES: ISABEL CRISTINA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE. [ ] PASAPORTE [ ]

NÚMERO: 1061735715

ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal [X] Apoderado [ ]

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ ILIMITADA

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES: _____

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA: x Isabel Giraldo | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 20 ENE 2023

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001

Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14888014976

(415)7707212489984(8020) 000001488801497 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
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
CASA ODONTOLOGICA IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
IMPORTACIONES CASA ODONTOLOGICA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

41. Dirección principal
CR 11 8 N 50 BRR SANTA CLARA

42. Correo electrónico contabilidadcasaodontologica@gmail.com

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

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

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

Obligados aduaneros

54. Código 2 3

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 61. Fecha 2023 - 01 - 13 / 09 : 35: 04

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GIRALDO PENICHE ISABEL CRISTINA
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14888014976

(415)7707212489984(8020) **000001488801497 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 5 5 2 6 9 5	1	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 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 1	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 1 2 0 5 1 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 2 0 9 0 4	
77. No. Matrícula mercantil	1 2 9 2 6 0	
78. Departamento	1 9	
79. Ciudad/Municipio	2 8	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 2 0 5 1 0	
81. Hasta	2 1 0 0 0 1 0 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 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

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
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14888014976

(415)7707212489984(8020) 000001488801497 6

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

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de Identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 1 7 3 5 7 1 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GIRALDO	PENICHE	ISABEL	CRISTINA

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 1 0 8 0 1

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GIRALDO	QUINTERO	RAMON	ELI

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
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14888014976

(415)7707212489984(8020) **000001488801497 6**

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

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	7 6 3 1 8 8 2 9		1 7 5 2 4 5 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
PINO	ACOSTA	ALEXANDER	DAVID

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 6 0 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	2 5 2 8 6 1 9 8		1 3 9 7 5 4 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
PAZ	ECHAVARRIA	PAOLA	ANDREA

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

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 6 0 1

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 1 7 6 5 8 4 8		2 1 3 6 7 3 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
ORREGO	RIVERA	DIANA	BRIGHITHE

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 6 0 3 2 2

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 5 de 5 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14888014976

(415)7707212489984(8020) **000001488801497 6**

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

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: CASA ODONTOLOGICA IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cauca 1 9	Popayán 0 0 1	

165. Dirección: CR 11 8 N 50

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 2 9 2 6 0	2 0 1 2 0 9 0 4	
168. Teléfono: 3 1 5 4 0 3 4 0 6 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

Certificación Bancaria

Bancolombia

Popayán, 11 de Enero de 2023.

Señores

A quien pueda Interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CASA ODONTOLOGICA IMPORTAD Y C identificado(a) con NIT No. 900552695 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA AHORROS PERSONA JURIDICA	24230075642	2014/08/29	A ACTIVA

Atentamente,

Claudia María Posada Álvarez

Gerente Transformación de Sucursales

* **Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.