1. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA: PHENIX SALUD OCUPACIONAL S.A.S	
IDENTIFICACIÓN (No. CEDULA O NIT): 900544245-7	
No. DE CONTRATO:1382-2023	Mayor cuantía_____Menor Cuantía_____Mínima cuantía_____x____
OBJETO DEL CONTRATO:	*"El CONTRATISTA* se obliga a prestar servicios para la realización de exámenes médicos ocupacionales en cumplimiento de la normatividad y de acuerdo a las necesidades de RTVC, dando cumplimiento al anexo n°5 especificaciones técnicas, las actividades mínimas y las obligaciones establecidas en la invitación pública de mínima cuantía MC 03-2023
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	26/04/2023
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	12/05/2023
MODIFICACIONES AL CONTRATO:	N/A
PLAZO INICIAL:	*El plazo establecido para la ejecución del presente contrato será hasta el quince (15) de diciembre de 2023, a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución*.
PRORROGAS:	N/A
FUENTE DE FINANCIACIÓN:	RESOL 005/2023 TRANSF CTE /FUNC Y OPERACI
PERIODO CERTIFICADO:	Noviembre 2023
NUMERO DE PAGO:	PRIMER PAGO

No. FACTURA Y FECHA (SI HAY LUGAR)	FEV2183 DEL 22 DE NOVIEMBRE 2023

SEÑALE CON UNA - X - EL CASO QUE APLIQUE

GASTOS DE PRODUCCIÓN: _____	**GASTOS DE VIAJE____**
ADMINISTRACIÓN DELEGADA: REEMBOLSO_____	**COMISIÓN___**
ANTICIPO: _____	**PAGO ANTICIPADO: _____**

2. ESTADO DE EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

2.1. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS: Durante el perdido certificado el contrato se ejecutó sin inconvenientes de tipo jurídico, financiero, contable o técnico. El contratista cumplió con las obligaciones generales y especificas establecidas en el contrato.

2. 2. ESTADO Y AVANCE DEL CONTRATO:
El contrato se encuentra en ejecución con un porcentaje del 50%

2.3. NOVEDADES QUE SE PRESENTARON DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

2.4. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES.

Certificó que el contratista presenta certificación suscrita por - el revisor Fiscal o Representante Legal- según corresponda, en la que hace constar que se encuentra al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales en los términos establecidos en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes, conforme a las siguientes.

consideraciones:

Número de Planilla:	N/A
Periodo cotizado:	N/A

Certificó que el contratista presenta certificación suscrita por el revisor Fiscal **x** o Representante Legal- según corresponda, en la que hace constar que se encuentra al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales en los términos establecidos en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes

2.5 GARANTIAS:

(i) Póliza

Póliza No**. 1 0 0 0 0 2 5 3 0**
Compañía Aseguradora **ASEGURADORA MUNDIAL DE SEGUROS S.A**

			Vigencia	
Amparo	Porcentaje amparado	Valor	Fecha inicial	Fecha final
CUMPLIMIENTO	10%	$200.000	26/04/2023	15/04/2024
CALIDAD DEL SERVICIO	10%	$200.000	26/04/2023	15/04/2024
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	5%	$1.00.000	26/04/2023	15/12/2026

Póliza No**. 100000783**
Compañía Aseguradora **ASEGURADORA MUNDIAL DE SEGUROS S.A**

			Vigencia	
Amparo	Porcentaje amparado	Valor	Fecha inicial	Fecha final
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	200 S.M.M.L.V,	$232.000.000	26/04/2023	15/12/2023

Amparo	Porcentaje amparado	Valor	Fecha inicial	Fecha final
			N/A	N/A
			N/A	N/A
			N/A	N/A

(ii) Fiducia mercantil de garantía

Nombre de la fiducia mercantil _____
Fecha de expedición de la fiducia mercantil _____

			Vigencia	
Amparo	Porcentaje amparado	Valor	Fecha inicial	Fecha final
			N/A	N/A

			N/A	N/A
			N/A	N/A

(i) Modificaciones de la Fiducia mercantil de garantía

			Vigencia	
Amparo	Porcentaje amparado	Valor	Fecha inicial	Fecha final
			N/A	N/A
			N/A	N/A
			N/A	N/A

(ii) Garantías bancarias o cartas de crédito

Nombre del banco que expide la garantía _____
Fecha de expedición de la garantía _____

			Vigencia	
Amparo	Porcentaje amparado	Valor	Fecha inicial	Fecha final
			N/A	N/A
			N/A	N/A
			N/A	N/A

(i) Modificaciones de la garantías bancarias o cartas de crédito

			Vigencia	
Amparo	Porcentaje amparado	Valor	Fecha inicial	Fecha final
			N/A	N/A
			N/A	N/A
			N/A	N/A

2.6 VERIFICACIÓN DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS, FINANCIEROS -CONTABLES Y JURÍDICOS:

2.6.1. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

1. Exista un expediente del contrato que esté completo, actualizado y que cumpla las normas en materia de archivo.
2. Se encuentran archivada toda la correspondencia del contrato, organizada la información y documentos que se han generado durante la ejecución del contrato.
3. Se han programado y coordinado reuniones periódicas para analizar el estado de ejecución y avance del contrato
4. Se exigió el cumplimiento de las normas de seguridad, higiene, salud ocupacional y ambiental aplicables.
5. Se publicaron los documentos que se deriven como consecuencia de la ejecución de contrato en la plataforma SECOP II.

2.6.2. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS TÉCNICOS

1. Controlo el avance del contrato con base en el cronograma.
2. Se cumplieron las normas, para la ejecución de las actividades contractuales y postcontractuales
3. Se verifico la prestación de los servicios, de conformidad con lo pactado en el contrato dejando la constancia y justificación escrita respectiva.
4. Se llevaron a cabo las demás actividades conducentes al desarrollo del objeto contractual.

2.6.3. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS FINANCIEROS Y CONTABLES

1. Se han elaborado, revisado, y suscrito los documentos necesarios para efectuar los pagos que se han pactado dentro del contrato, incluyendo el recibo a satisfacción de los servicios objeto del mismo y los demás documentos establecidos para dicho trámite.
2. Se han revisado y aprobado las cuentas de cobro presentadas por el contratista
3. Se han tramitado ante la oficina o dependencia de RTVC que corresponde, las solicitudes de pago, y se lleva un registro cronológico de los pagos, ajustes y deducciones efectuados.
4. Los pagos realizados cuentan con todos los soportes necesarios que demuestren la ejecución del servicio prestado.
5. Se realiza seguimiento y se lleva un control de los recursos ejecutados y por ejecutar durante la ejecución del contrato, con el fin de informar oportunamente sobre la terminación del mismo.
6. Se ha verificado que el contrato esté debidamente soportado con los recursos presupuestales requeridos.
7. Se ha velado por la correcta ejecución presupuestal del contrato.
8. Se ha verificado, de conformidad con los medios legalmente permitidos para el efecto, el cumplimiento de las obligaciones parafiscales y frente al Sistema de Seguridad Social Integral a cargo del contratista.
9. Teniendo en cuenta que el contrato se encuentra en ejecución no se ha elaborado ni suscrito el acta de finalización y recibo a satisfacción de contrato

2.6.4. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS LEGALES O JURIDICOS

1. El contrato incluye pólizas
2. Se emitió concepto sobre la viabilidad de suscribir adiciones o modificaciones al contrato
3. Se ha validado el cumplimiento de las obligaciones contractuales generadas con relación al contrato suscrito.
4. Estudiar y analizar las reclamaciones que presente el contratista y hacer las recomendaciones a que haya lugar. Suscribir todas las actas que se produzcan con ocasión de la ejecución del contrato. Preparar en conjunto con el contratista el acta de liquidación del contrato o proyectar la liquidación unilateral cuando ésta sea procedente y las condiciones así lo ameriten
5. Se ha verificado que la ejecución contractual se desarrolla dentro del plazo o vigencia del contrato, y de acuerdo con los valores pactados.

Bienes adquiridos con cargo a este contrato: SI *_____NO____x_

3. SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO A LA FECHA DE LA CERTIFICACIÓN

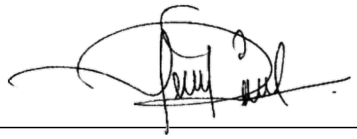
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$ 2.000.000**
ADICIONES:	N/A
REDUCCIONES:	N/A
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA:	$ 0
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	**$ 1.640.000**
VALOR ANTICIPO: (EN CASO QUE APLIQUE)	N.A.
AMORTIZACIÓN:	N.A.
VALOR A PAGAR CON ESTA CERTIFICACIÓN:	**$ 360.000**
Certifico que el valor autorizado por concepto de ANTICIPO está de acuerdo al plan del manejo de inversión del mismo.	**SI:_____ NO APLICA: _____**

OBSERVACIONES ADICIONALES:	Se dio cumplimiento a las obligaciones generales y especificas contenidas en el contrato y para el cumplimiento de estas se desarrollaron diferentes actividades de las cuales queda constancia en la carpeta publica, De acuerdo con los riesgos identificados y asociados al contrato número 1382-2023, se evidencia que a la fecha los riesgos no se han materializado, se valida el cumplimiento de las obligaciones y que la información suministrada por el contratista corresponde a lo requerido.

4. **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:** En mi calidad de supervisor, certifico que se ha realizado la verificación del informe de actividades presentado por el contratista, evidenciando que el mismo ha cumplido a satisfacción con las obligaciones contractuales para el periodo certificado.

   Se anexa informe de actividades desarrolladas por el contratista para el trámite de pago correspondiente, el cual ha sido aprobado y se encuentra disponible en el sistema Orfeo.

   La presente se firma a los 23 días del mes de noviembre de 2023



FIRMA DEL SUPERVISOR YURIBETH REINA ALTAMIRANDA
Coordinadora Gestión del Talento Humano

Nota1: Conforme a lo establecido en la normatividad sobre protección de datos se le informa a quienes lo suscriban que la información acá consignada no está sometida a reserva y puede ser publicada.

Nota 2: Se acepta la firma física, firma digital o a través de la aceptación mediante medios digitales (correo electrónico), estos últimos, como mecanismos idóneos conforme a lo establecido en los artículos 6 y 7 de la Ley 527 de 1999.

Nota 3: Si la aprobación de este formato se realiza a través de correo electrónico, se deben archivar los correos junto con el formato diligenciado como evidencia de la aprobación. Así mismo se aclara que esta información no se debe imprimir, esta debe conservarse digitalmente en formato PDF.

Factura Electrónica de Venta No. FEV2183	
Fecha Factura: 22/11/2023 12:00 AM	Fecha Vencimiento: 20/12/2023
Forma de Pago: Crédito Medio de Pago:	

PHENIX SALUD OCUPACIONAL SAS
NIT. 900544245-7

Numero de resolución:18764045959285
Rango Autorizado: Desde FEV-1173 Hasta FEV- 5000
Vigencia:14/03/2023 Hasta 14/03/2024

EXCLUIDO IVA REGIMEN COMÚN - NO SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA 8699-8621-8691

Cufe: b758858c15caa7bf9c3fe555f63633e5fb0f97f68e033f8adaf42789150ee69d8377d01ec7a48c80c9a39ab7508827cd

Señor (es): RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC SAS
NIT: 900002583-6
Dirección: CARRERA 45 # 26 - 33
Teléfono: 3112633122
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Fax: 6012200700

Codigo	Descripción	Unid. Medida	Vr. unitario	IVA	Dcto.	Cant.	Subtotal
	PAQUETE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES	unidad(s)	$ 40,000	$ 0	$ 0	9	$ 360,000

Total items: 1

Efectuar Retefuente 2% (ART 392 E.T) - Consignar en Bancolombia Cuenta de Ahorros 18600005094 - Davivienda Cuenta Corriente No. 008669995949 a nombre de Phenix Salud Ocupacional SAS, Nit 900.544.245-7.

SON:

Esta factura se asimila en sus efectos a la letra de cambio Art. 731 y 774 del Código de Comercio. Si esta factura no es cancelada en el plazo indicado, causará intereses de mora al porcentaje máximo autorizado por la ley, Art. 884 del Código de Comercio.

"Esta factura se considera irrevocablemente aceptada, si no reclamare en contra de su contenido, dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a su recepción. Art. 2° de la LEY 1231 del Julio 17 DE 2008." NO SE ACEPTARAN DEVOLUCIONES.

Subtotal	$ 360,000
Descuento	$ 0
IVA	$ 0
Total	$ 360,000

PHENIX SALUD OCUPACIONAL

Firma, Sello del Cliente

PHENIX SALUD OCUPACIONAL

CALLE 85 NO. 49 A 40 TELEFONO: 5335016 / 6552268 CORREO ELECTRONICO: gerenciageneral@phenixsaludocupacional.com.co Bogotá
impreso por sistema de información de historias clínicas ocupacionales Simedi de Phenix Salud Ocupacional
-ORIGINAL-

Bogotá D.C, 13 de julio de 2023

PHENIX SALUD OCUPACIONAL S.A.S
NIT. 900.544.245-7

CERTIFICA:

PHENIX SALUD OCUPACIONAL, identificado con Nit No. 900544245-7, no está obligado a tener revisor fiscal, de acuerdo a los preceptos de la Ley 43 de 1990 en su artículo 13 – Párrafo segundo "será obligatorio tener revisor fiscal en todas las sociedades comerciales, de cualquier naturaleza, cuyos activos brutos al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior sean o excedan el equivalente de 5.000 salarios mínimos y/o cuyos ingresos brutos durante el año inmediatamente anterior sean o excedan al equivalente a 3.000 salarios mínimos".

En calidad de representante legal de PHENIX SALUD OCUPACIONAL, certifico que no cumplimos ni con los ingresos, ni con los activos previstos en la Ley para tener Revisor Fiscal en la Empresa.

Dado en Bogotá a los trece (13) días del mes de julio de 2023.

ELIZABETH DUQUE HERNANDEZ
Representante Legal
C.C. No. 30.317.622 de Manizales

ANDREA PATRICIA SIERRA SIERRA
CONTADOR PÚBLICO
T.P. No 170358-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2C97500A6Z325F9F

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 **ANDREA PATRICIA SIERRA SIERRA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1013606548 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 170358-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.013.606.548
SIERRA SIERRA
APELLIDOS
ANDREA PATRICIA
NOMBRES
Firma


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 02-SEP-1989
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
04-SEP-2007 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
A-1500150-00886882-F-1013606548-20170302 0054033128G 1 9999085335

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

170358-T



ANDREA PATRICIA
SIERRA SIERRA
C.C. 1013606548
RESOLUCION INSCRIPCION 305 FECHA 30/08/2012
UNIVERSIDAD AGUSTINIANA

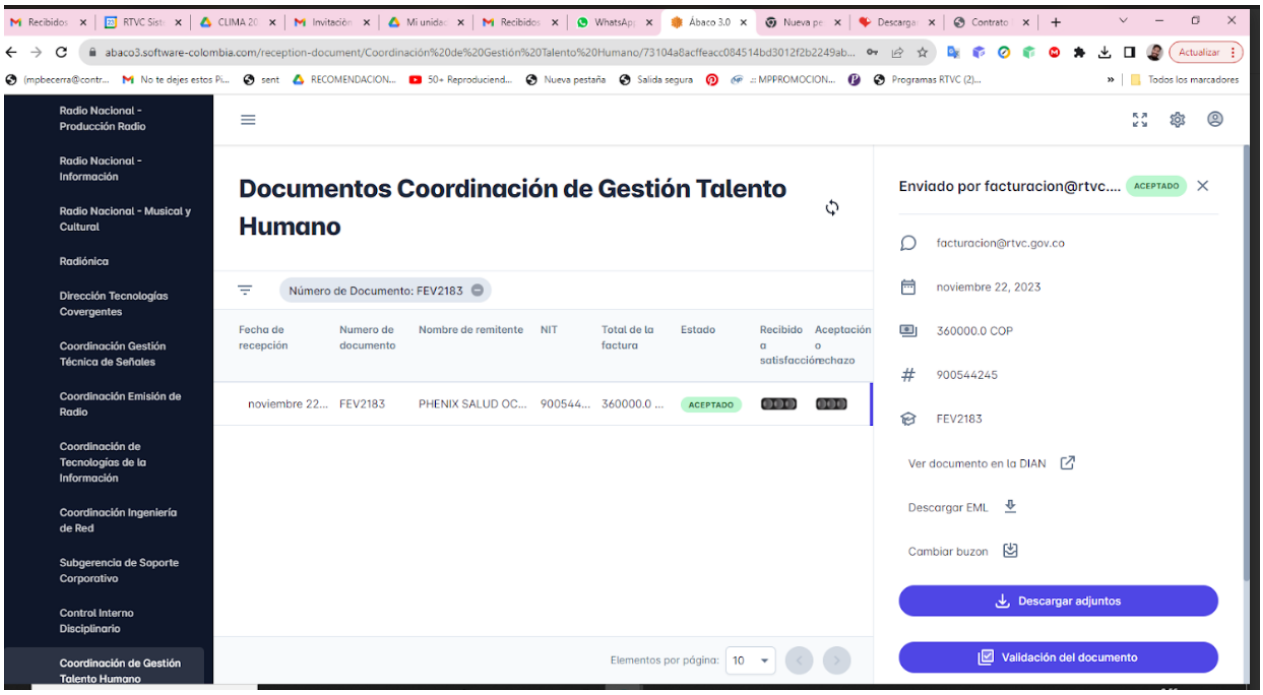
PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 181751

FIRMA DEL TITULAR

8007

Esta tarjeta es el único 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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.


abaco3.software-colombia.com/reception-document/Coordinación%20de%20Gestión%20Talento%20Humano/73104a8acffeacc084514bd3012f2b2249ab...
Radio Nacional - Producción Radio
Radio Nacional - Información
Radio Nacional - Musical y Cultural
Radiónica
Dirección Tecnologías Covergentes
Coordinación Gestión Técnica de Señales
Coordinación Emisión de Radio
Coordinación de Tecnologías de la Información
Coordinación Ingeniería de Red
Subgerencia de Soporte Corporativo
Control Interno Disciplinario
Coordinación de Gestión Talento Humano
Documentos Coordinación de Gestión Talento Humano
Número de Documento: FEV2183
Fecha de recepción
Numero de documento
Nombre de remitente
NIT
Total de la factura
Estado
Recibido a satisfacción
Aceptación o rechazo
noviembre 22...
FEV2183
PHENIX SALUD OC...
900544...
360000.0 ...
ACEPTADO
Elementos por página: 10
Enviado por facturacion@rtvc.... ACEPTADO
facturacion@rtvc.gov.co
noviembre 22, 2023
360000.0 COP
900544245
FEV2183
Ver documento en la DIAN
Descargar EML
Cambiar buzon
Descargar adjuntos
Validación del documento

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 900544245	7	PHENIX SALUD OCUPACIONAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PHENIX SALUD OCUPACIONAL	calle 85 # 49 a 40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5335016	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-10	216103916	9457585162	E	2023/10/11	2023/10/12	BANCO DAVIVIENDA	1	$2,722,800

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	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PHENIX SALUD OCUPACIONAL (10 Afiliados)																						$10,278,667	$1,644,600			$12,598,667	$504,000			$12,598,667	$504,000			$12,598,667		$67,000		$0	$0		$2,719,600
Centro de Trabajo: 0.522% (9 Afiliados)																						$10,240,000	$1,638,400			$12,560,000	$502,400			$12,560,000	$502,400			$12,560,000		$66,000		$0	$0		$2,709,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (9 Afiliados)																						$10,240,000	$1,638,400			$12,560,000	$502,400			$12,560,000	$502,400			$12,560,000		$66,000		$0	$0		$2,709,200
1	CC	1002590831	ARANGO MATEO	X																230301	22	$1,100,000	$176,000	EPS005	22	$1,100,000	$44,000	CCF24	22	$1,100,000	$44,000	14-11	22	$1,100,000	0.522%	$5,800	22	$0	$0	Si	$269,800
2	CC	52715003	CELIS BLANCA																	25-14	30	$1,500,000	$240,000	EPS017	30	$1,500,000	$60,000	CCF24	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	0.522%	$7,900	30	$0	$0	Si	$367,900
3	CC	30317622	DUQUE ELIZABETH																	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
4	CC	80352681	FARFAN WILLIAM																	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
5	CC	24292542	HERNANDEZ MARIA																		0	$0	$0	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$98,900
6	CC	1013647874	HUERTAS KAREN																	230301	30	$3,000,000	$480,000	EPS005	30	$3,000,000	$120,000	CCF24	30	$3,000,000	$120,000	14-11	30	$3,000,000	0.522%	$15,700	30	$0	$0	Si	$735,700
7	CC	36383824	SANCHEZ DORA																	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
8	CC	94314889	SILVA ISAUT																	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$284,500
9	CC	10247203	VILLADA FABIO																		0	$0	$0	EPS010	30	$1,160,000	$46,400	CCF24	30	$1,160,000	$46,400	14-11	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	Si	$98,900
Centro de Trabajo: 2.436% (1 Afiliados)																						$38,667	$6,200			$38,667	$1,600			$38,667	$1,600			$38,667		$1,000		$0	$0		$10,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$38,667	$6,200			$38,667	$1,600			$38,667	$1,600			$38,667		$1,000		$0	$0		$10,400
10	CC	10283613	DUQUE RUBEL	X	X															25-14	1	$38,667	$6,200	EPS005	1	$38,667	$1,600	CCF24	1	$38,667	$1,600	14-11	1	$38,667	2.436%	$1,000	1	$0	$0	Si	$10,400
Total			**Afiliados(10)**																			$10,278,667	$1,644,600			$12,598,667	$504,000			$12,598,667	$504,000			$12,598,667		$67,000		$0	$0		$2,719,600

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 900544245	7	PHENIX SALUD OCUPACIONAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PHENIX SALUD OCUPACIONAL	calle 85 # 49 a 40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5335016	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-10	216103916	9457585162	E	2023/10/11	2023/10/12	BANCO DAVIVIENDA	1	$2,722,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				8	$1,644,600	$1,800	$0	$1,646,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$617,400	$700	$0	$618,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$841,600	$900	$0	$842,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$200	$0	$185,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$67,000	$100	$0	$67,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	10	$67,000	$100	$0	$67,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$504,000	$600	$0	$504,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	10	$504,000	$600	$0	$504,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				10	$504,000	$700	$0	$504,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$92,800	$100	$0	$92,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$60,000	$100	$0	$60,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$46,400	$100	$0	$46,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$304,800	$400	$0	$305,200
TOTAL				10	$2,719,600	$3,200	$0	$2,722,800

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2023 Hora: 15:12:23
Recibo No. AB23765044
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2376504436D49

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: PHENIX SALUD OCUPACIONAL SAS
Nit: 900544245 7, Regimen Comun
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 02242668
Fecha de matrícula: 9 de agosto de 2012
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 19 de abril de 2023
Grupo NIIF: Grupo III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cl 85 No. 49 A 40
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: gerenciageneral@phenixsaludocupacional.com.co
Teléfono comercial 1: 5335016
Teléfono comercial 2: 5335016
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cl 85 No. 49 A 40
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: gerenciageneral@phenixsaludocupacional.com.co
Teléfono para notificación 1: 5335016
Teléfono para notificación 2: 5335016
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2023 Hora: 15:12:23
Recibo No. AB23765044
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2376504436D49

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por Documento Privado del 8 de agosto de 2012 de Asamblea de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 9 de agosto de 2012, con el No. 01657049 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada SERVICIOS DE EVENTOS Y VENTAS CON TECNOLOGIA S A S. Sigla(s): SERVENTEC S A S.

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 04 del 21 de enero de 2022 de Asamblea de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de febrero de 2022, con el No. 02793482 del Libro IX, la sociedad cambió su denominación o razón social de SERVICIOS DE EVENTOS Y VENTAS CON TECNOLOGIA S A S a PHENIX SALUD OCUPACIONAL SAS.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la sociedad será la realización de las siguientes actividades: 1. Desarrollar programas de consultoría y asesoría empresarial, dirigidos a actividades relacionadas con salud ocupacional riesgos profesionales, medicina preventiva, medicina del trabar, higiene y seguridad industrial, diseño y ejecución de programas de prevención en salud ocupacional; 2) La prestación de servicios de salud ocupacional en diagnóstico de riesgos ocupacionales (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicológicos, de seguridad de instalaciones y equipos); 3) La prestación de servicios de observación y análisis de riesgos laborales que afecten el medio ambiente; 4) Intermediación y prestación cte servicios de saneamiento ambiental; 5) Elaboración de planes de evacuación y emergencias para centros educativos; 6) La prestación de servicios de capacitación en manejo cíe de deposición

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2023 Hora: 15:12:23
Recibo No. AB23765044
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2376504436D49

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

de residuos sólidos; 7)) Adquirí, establecer, administrar y explotar establecimientos de comercio destinados a la consultoría y asesoría actividades relacionadas con salud ocupacional, riesgos profesionales, medicina preventiva, medicina del trabajo, higiene y seguridad industrial, diseño y ejecución de programas de prevención en salud ocupacional; 8) La comercialización, venta y compra de toda clase de bienes, muebles o inmuebles necesarios para el desarrollo de su actividad comercial; 9) Importar y exportar productos y servicios lícitos necesarios para el desarrollo de su actividad comercial; 10) Crea,; inscribir, desarrollar y adquirir marcas, nombres comerciales, enseñas comerciales, licencias, patentes y otros derechos constitutivos de propiedad intelectual necesarios para el desarrollo de las actividades de la empresa. 11) En todo caso, la sociedad podrá desarrollar cualquier actividad de carácter comercial, la distribución y venta de productos tangibles e intangibles así como la organización de eventos comerciales y publicitarios. En desarrollo del objeto social, la sociedad podrá: A) Celebrar contratos de compra, venta, permuta, arrendamiento, usufructo y anticresis sobre muebles e inmuebles; constituir o aceptar prendas e hipotecas; tomar dinero en mutuo con o sin intereses y dar en garantía bienes muebles o inmuebles; B) Celebrar contratos de sociedad, contratos de prestación de servicios; contratos civiles, tomar intereses o participación en sociedades y/o empresas que tengan objeto social complementario o auxiliar; C) Adquirir y enajenar a cualquier título bienes muebles, inmuebles rurales o urbanos, vehículos, etc., dar o tomar en arrendamiento bienes, muebles o inmuebles; D) Dar en garantía real sus bienes y levantar dichas garantías, recibir garantías reales o personales y levantarlas; E) Celebrar contratos de cuenta corriente o de ahorros, y en general, negocios con entidades del sector financiero, celebrar toda clase de operaciones con entidades bancadas, de crédito, aduaneras, girar, endosar, descontar, protestar, ceder, aceptar anular, cancelar cobrar recibir letras de cambio, cheques, adquirir a cualquier título, concesiones, permisos, marcas, patentes, franquicias, representaciones y demás bienes y derechos mercantiles y cualesquiera otros efectos de comercio; F) Presentar licitaciones, concursar y en general toda clase de actos o contratos que se relacionen con el objeto social o que sean afines o complementarios al mismo; G) En general la sociedad podrá ejecutar cualquier acto o contrato necesario para el desarrollo de su objeto social. La sociedad podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2023 Hora: 15:12:23
Recibo No. AB23765044
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2376504436D49

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

similares, conexas o complementadas o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad. Parágrafo. La sociedad no podrá constituirse en garante de las obligaciones de sus accionistas o de terceros, ni podrá asumir deudas ajenas, salvo que expresamente lo autorice la asamblea de accionistas. Así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: $30.000.000,00
No. de acciones	: 30.000,00
Valor nominal	: $1.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $30.000.000,00
No. de acciones	: 30.000,00
Valor nominal	: $1.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $20.000.000,00
No. de acciones	: 20.000,00
Valor nominal	: $1.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La administración y representación legal de la sociedad está en cabeza del representante legal, cuyo suplente podrá reemplazarlo en sus faltas absolutas, temporales o accidentales.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Facultades del representante legal.- La sociedad seré gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal, quien no tendré restricciones de contratación

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2023 Hora: 15:12:23
Recibo No. AB23765044
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2376504436D49

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

por razón de la naturaleza de la cuantía de los actos que celebre salvo la restricción establecida en estos estatutos por lo tanto, se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratas comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos se hubieren reservado los accionistas. En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebradas por el representante legal. Le esté prohibido al representante legal y a los demás administradores de la sociedad, por sí o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales. Artículo 10c funciones del gerente. El gerente ejercerá todas la funciones propias de la naturaleza de su cargo y en especial, las siguientes: A) Representar a la sociedad ante los socios, ante terceros y ante toda clase de autoridades de orden administrativo y jurisdiccional; B) Ejecutar todos los actos u operaciones correspondientes al objeto social, de conformidad con lo previsto por las leyes y en estos estatutos; C) Autorizar con su firma todos los documentos públicos o privados que deban otorgarse en el desarrollo de las actividades sociales o en interés de la sociedad, D) Presentar un informe cte su gesti6n a la Asamblea General de Accionistas en sus reuniones ordinarias y el balance general de fin de ejercicio, junto con un informe escrito sobre las situación de la sociedad, un detalle completo del estado de pérdidas y ganancias y un proyecto de distribución de utilidades E) Designar los empleados que requiere el normal funcionamiento de la compañía y señalarles su remuneración, excepto cuando se trate de aquellos que por ley o por estos estatutos deban ser designados por la Asamblea General de Accionistas; F) Tomar las medidas que reclame la conservación de los bienes sociales, vigilar las actividades de los empleados de la administración de la sociedad e impartirle las órdenes e instrucciones que e4a la buena marcha de la compañía; G) Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias; H) Cumplir las órdenes y las instrucciones que le imparten la asamblea de accionistas y en particular solicitar autorizaciones para los negocios que deben aprobar previamente la asamblea de accionistas, según lo disponen las normas correspondientes del presente estatuto; I) Cumplir y hacer que se

cumplan oportunamente todos los requisitos o exigencias legales que se relacionen con el funcionamiento y actividades de la sociedad; J) Constituir los apoderados judiciales necesarios para la defensa de los intereses sociales; K) Suscribir contratos privados comprar y vender mediante escritura pública en los casos en que esta se requiera, bien de la sociedad en ejercicio de su objeto social. Parágrafo el representante legal de la sociedad, requerirá de autorización por parte de la Asamblea General de Accionistas, para suscribir contratos, actos y general obligar a la sociedad en cuantías superiores a mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 04 del 2 de octubre de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de octubre de 2020 con el No. 02627139 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal	Elizabeth Duque Hernandez	C.C. No. 000000030317622

Por Acta No. 004 del 7 de septiembre de 2017, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de septiembre de 2017 con el No. 02260256 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Suplente	Elizabeth Duque Hernandez	C.C. No. 000000030317622

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Acta No. 001 del 15 de agosto de	01761090 del 30 de agosto de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2023 Hora: 15:12:23
Recibo No. AB23765044
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2376504436D49

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

2013 de la Asamblea de Accionistas	2013 del Libro IX
Acta No. 04 del 21 de enero de 2022 de la Asamblea de Accionistas	02793482 del 16 de febrero de 2022 del Libro IX
Acta No. 05 del 3 de marzo de 2022 de la Asamblea de Accionistas	02800380 del 7 de marzo de 2022 del Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8699
Actividad secundaria Código CIIU: 8691
Otras actividades Código CIIU: 4690, 8610

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: PHENIX SALUD OCUPACIONAL
Matrícula No.: 02360859

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2023 Hora: 15:12:23
Recibo No. AB23765044
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2376504436D49

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Fecha de matrícula: 4 de septiembre de 2013
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cll 85 No. 49A-40
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Microempresa

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 473.547.774
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8699

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 7 de septiembre de 2020. Fecha de envío de información a Planeación : 19 de abril de 2023. \n \n Señor

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de octubre de 2023 Hora: 15:12:23
Recibo No. AB23765044
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2376504436D49

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14858767348

(415)7707212489984(8020) 000001485876734 8

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

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
PHENIX SALUD OCUPACIONAL S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
PHENIX SALUD OCUPACIONAL	

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
CL 85 49 A 40

42. Correo electrónico gerenciageneral@phenixsaludocupacional.com.co

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

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
8 6 9 9	2 0 1 2 0 8 0 8	8 6 9 1	2 0 1 2 0 8 0 8		4 6 9 0	8 6 1 0		

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

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 02 / 10 : 28: 40

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 DUQUE HERNANDEZ ELIZABETH
985. Cargo Representante legal Certificado

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: 14858767348

(415)7707212489984(8020) **000001485876734 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 4 4 2 4 5	7	Impuestos de Bogotá 3 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		3
73. Fecha	2 0 1 2 0 8 0 8	2 0 1 4 0 6 0 9
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 2 0 8 0 9	2 0 1 4 0 6 1 1
77. No. Matrícula mercantil	0 2 2 4 2 6 6 8	0 2 2 4 2 6 6 8
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4

Vigencia

80. Desde	2 0 1 2 0 8 0 8
81. Hasta	

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 7 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

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: 14858767348

(415)7707212489984(8020) **000001485876734 8**

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

Representación

1

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

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DUQUE	HERNANDEZ	ELIZABETH	

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

DOCUMENTO CERTIFICADO 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: 14858767348

(415)7707212489984(8020) **000001485876734 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 4 4 2 4 5	7	Impuestos de Bogotá 3 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 1 3 6 0 6 5 4 8		1 7 0 3 5 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
SIERRA	SIERRA	ANDREA	PATRICIA

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

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

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14858767348

(415)7707212489984(8020) **000001485876734 8**

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9	

162. Nombre del establecimiento: PHENIX SALUD OCUACIONAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CL 85 49 A 39

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **30.317.622**

DUQUE HERNANDEZ

APELLIDOS

ELIZABETH

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-MAR-1970**

MANIZALES
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **AB+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

31-ENE-1989 MANIZALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00209755-F-0030317622-20100119 **00201**40100A 3 1970108846

DAVIVIENDA

A QUIEN INTERESE

BOGOTA
COLOMBIA,

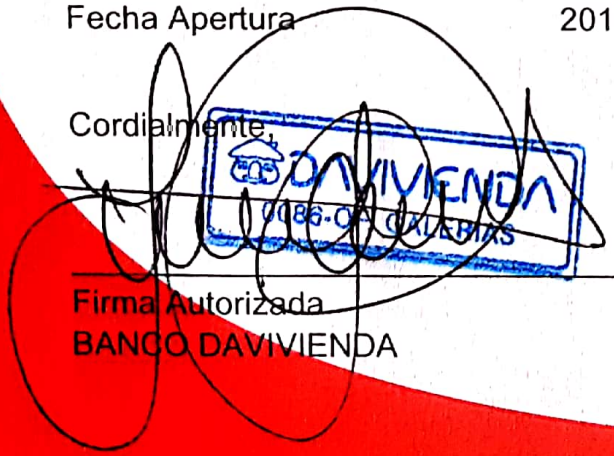
2022/05/24

Por medio de la presente hacemos constar que la empresa PHENIX SALUD OCUPACIONAL SAS con Nit número 9005442457 de BOGOTA D.C.-DISTRITO CAPITAL posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número	008669995949
Fecha Apertura	2014/05/26

Cordialmente,



Firma Autorizada
BANCO DAVIVIENDA

Escaneado con CamScanner