

 Instituto Nacional de Salud	PROCESO GESTION FINANCIERA	INFORMACION DE TERCEROS	Version: 04
		FOR-A09.0000-009	2020-04-30

Imprima únicamente la(s) página(s) de este formato a las cuales aplica.

PERSONA JURÍDICA

FECHA : **2 de julio de 2026**

RAZÓN SOCIAL : Byo Colombia SAS	
N.I.T. 900863463	D.V. 4
DIRECCIÓN Calle 101 A 47 A 09, Barrio Pasadena	
TELÉFONOS 3108698028 - 315 8755038	FAX
DEPARTAMENTO: Bogotá D. C.	CIUDAD Bogotá D. C.
PAIS Colombia	E - MAIL ejecutivodeventa1@byocolombia.com gerentecomercial@byocolombia.com
PÁGINA WEB https://byocolombia.com	APARTADO AÉREO 111121

REPRESENTANTE LEGAL	
NOMBRE : Pedro Jose Gregorio Di Dio	CARGO: Gerente General
No. IDENTIFICACIÓN : CE 719941	FECHA EXPEDICIÓN Noviembre 11 de 2025

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL			
LTDA. ☐	S. A. ☐	S.A.S. ☒	EXTRANJERA ☐
OTRA ☐		CUAL? _____	
TIPO DE CAPITAL : PRIVADO 100%		PÚBLICO _____%	
DEPENDENCIA ORGANIZACIONAL:		FILIAL ☐	
UNIDAD EJECUTORA ☒		MATRIZ ☐	
SUBUNIDAD ☐		SUCURSAL ☐	
SUBSIDIARIA ☐			
TIPO DE ENTIDAD PÚBLICA: NA			
ORDEN ENTIDAD PÚBLICA: NAL. ☐			
DPTAL. ☐			
DISTR. ☐			
MUNIC. ☐			
ADMINISTRACIÓN: CENTRAL ☒			
DESCENTRALIZADA ☐			

CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA C.I.I.U. 4645	
DESCRIPCIÓN ACTIV. ECON. Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador	
RÉGIMEN TRIBUTARIO: COMÚN ☒	GRAN CONTRIBUYENTE : SI ☐ NO ☒
RESPONSABILIDADES TRIBUTARIAS	
RENTA ☒ IVA ☒ ICA ☒	RETENCIÓN EN LA FUENTE SI ☐ NO ☒
OTRA ☐ CUAL? _____	AUTORRETENEDOR SI ☐ NO ☒

CUENTA BANCARIA No. 20200000808	CTE : ☐	AHORROS : ☒
BANCO: Bancolombia		

DOCUMENTOS A ADJUNTAR

- FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
- FOTOCOPIA RUT ACTUALIZADO Y COMPLETO DONDE SE EVIDENCIE INFORMACION DEL REPRESENTANTE LEGAL
- CERTIFICACIÓN DE LA CUENTA BANCARIA NO MAYOR A TREINTA (30) DIAS DE EXPEDICION (SI APLICA)

Nota: En virtud del artículo 9 de la Ley Estatutaria 1581 del 2012, por la cual la cual se dictan las disposiciones generales para la protección de datos personales, y su Decreto Reglamentario 1377 de 2013, autorizo el uso de la información registrada en este formato, la cual sera utilizada para la mision institucional, en desarrollo de sus funciones como entidad publica de caracter científico-tecnica en salud publica, en los terminos y condiciones señalados por mencionada normatividad.



FIRMA