

PACIENTE Gloria Aristizabal (24318049) / CLÍNICA Pasto						
PRESUPUESTO 2567						
PROCEDIMIENTO	PAGADO %	PAGADO \$	REALIZADO %	REALIZADO \$	FALTA POR REALIZAR \$	FECHA DE EVOLUCION
RESINA FOTOPOLIMERIZADO 1 SUP POSTERIOR Y ANTERIOR. Pieza: 34	check	\$ 96.100	100.00%	\$ 96.100	\$ -	25/03/2021
RESINA FOTOPOLIMERIZADO 1 SUP POSTERIOR Y ANTERIOR. Pieza: 36	check	\$ 96.100	100.00%	\$ 96.100	\$ -	25/03/2021
RESINA FOTOPOLIMERIZADO 2 SUP POSTERIOR Y POSTERIOR. Pieza: 17	check	\$ 124.200	100.00%	\$ 124.200	\$ -	25/03/2021
RESINA FOTOPOLIMERIZADO 3 SUP POSTERIOR O POSTERIOR. Pieza: 46	check	\$ 162.000	100.00%	\$ 162.000	\$ -	8/04/2021
PROFILAXIS. Pieza: 11	check	\$ 37.350	100.00%	\$ 37.350	\$ -	30/03/2021
DETARTRAJE POR ARCADA (Arcada Inferior).	check	\$ 89.550	100.00%	\$ 89.550	\$ -	25/03/2021
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11	check	\$ 1.350.000	100.00%	\$ 1.350.000	\$ -	2/08/2021
		\$ 1.955.300		\$ 1.955.300	\$ -	
TOTAL REALIZADO EN BOCA	\$ 1.955.300				TOTAL DE PRESUPUESTO	\$ 1.955.300
TOTAL PENDIENTE POR REALIZAR CON PAGO	\$ -				DESCUENTO %:	TOTAL DESCUENTO \$ -
TOTAL PENDIENTE DE REALIZAR SIN PAGO	\$ -					TOTAL PAGADO \$ 1.955.300
TOTAL PRODUCIDO SIN PAGO- MORA	\$ -					TOTAL PENDIENTE POR PAGAR \$ -
TOTAL PENDIENTE DE REALIZAR	\$ -					
NUMERO DE FACTURA	ESTADO DE FACTURA	RECTIFICATIVA	FECHA DE FACTURA	PACIENTE	VALOR DE FACTURA	MODO DE PAGO
87843	FAC. PACIENTE	NO	24/03/2021	GLORIA ARISTIZABA	\$ 1.955.300	TARJETA

Fecha: 08/02/2024

FICHA: gloria aristizabal

NOMBRE	gloria			APELLIDOS	aristizabal	
FECHA NAC.	14/09/1952	ID.	24318049	PROFESIÓN		
CELULAR	3002709724	TELÉFONO		EMAIL	garisti@live.com	
DIRECCIÓN	SAN ANDRES					
CIUDAD		CP	52001	DEPARTAMENTO		

Empresa: Dentix Colombia S.A.S.
Id.: NIT: 900.759.454-3

Paciente: gloria
ID.: 24318049

Dentix Colombia S.A.S.

NIT: 900.759.454-3

CL 19 No. 25-47

52019 Pasto (Nariño)

602 7382100

gloria aristizabal

24318049

SAN ANDRES

52001

3002709724

garisti@live.com

HISTORIA CLÍNICA**YULIETH STHEPANY YANDAR CHAVES****IDENTIFICACIÓN**

Estado Civil SOLTERA

Tipo de vinculación C

Persona acompañante NINGUNO

Nombre aseguradora (EPS)

SANITAS

Responsable y parentesco

NO REFIERE

MOTIVO DE CONSULTA

"REVISION GENERAL"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASINTOMATICA ASISTE A CONSULTA PARA VALORACION GENERAL

ANTECEDENTES MEDICOS Y ODONTOLOGICOS FAMILIARES

FAMILIA MATERNA Y PATERNA CANCER, HIPERTENSION

ANTECEDENTES MEDICOS Y ODONTOLOGICOS PERSONALES

Alergias SI (PENICILINA)

Trastornos gástricos NO

Cardiopatías NO

Trastornos emocionales NO

Embarazo NO

Sinusitis NO

Cirugías incluso orales NO

Hepatitis NO

Diabetes NO

Fiebre Reumática NO

VIH NO

Toma de medicamentos SI (ENALAPRIL METOPROLOL)

Patologías Renales NO

Exodoncia NO

Patologías respiratorias NO

Enfermedades orales NO

Discrasias sanguíneas NO

Inmuno supresión NO

Otros SI (HIPERTENSION)

Otras patologías medico Odontológicas

NO REFIERE

OBSERVACIONES

NINGUNA

HABITOS ASOCIADOS A LA CAVIDAD ORAL

NO PRESENTA

EXAMEN ESTOMATOLOGICO

Labio superior SANO

Paladar Duro SANO

Ruidos SANO

Labio inferior SANO

Paladar blando SANO

Desviación SANO

Comisuras SANO

Glándulas salivares SANO

Cambio de volumen SANO

Mucosa oral SANO

Piso de boca SANO

Bloqueo mandibular SANO

Surcos vestibulares SANO

Dorso de lengua SANO

Limitación en la apertura SANO

Frenillos SANO

Ventre de lengua SANO

Dolor articular y/o muscular SANO

OBSERVACIONES

NINGUNA

Examen Pulpar Signos o Síntomas

Observaciones

SENSIBILIDAD AL FRIO POR DESALOJO DE RESTAURACION DIENTE 17

Cuellos sensibles ☐ Sí

☐ No

Abscesos ☐ Sí

☐ No

Exposición pulpar ☐ Sí ☒ No

Cambio de color ☐ Sí ☒ No

Tejidos dentarios y Oclusión Signos y Síntomas

Observaciones

MAL POSICIONES DENTALES

Supernumerarios ☐ Sí ☒ No

Decoloración ☐ Sí ☒ No

Descalcificación ☐ Sí ☒ No

Facetas de desgaste ☒ Sí ☐ No

Abrasión-Erosión-Abfraccion ☐ Sí ☒ No

Alteraciones Periodontales

Observaciones

ENCIAS ERITEMATOSAS

Sangrado ☐ Sí ☒ No

Exudado ☐ Sí ☒ No

Supuración ☐ Sí ☒ No

Grado de movilidad dentaria ☐ Sí ☒

Cálculos ☒ Sí ☐ No

Inflamación ☒ Sí ☐ No

Retracciones ☐ Sí ☒ No

Presencia de bolsas ☐ Sí ☒ No

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

RADIOGRAFIA PANORAMICA

DIAGNOSTICO

Tejidos duros CARIES ACTIVA CAVITACIONAL

Pulpar-Peri apical PULPITIS REVERSIBLE DIENTE 17

Periodontal-Encía PERIODONTITIS CRONICA GENERALIZADA

Articular SANO

Tejidos blandos SANO

Otros DESARMONIA OCLUSAL PARCIALMENTE EDENTULA

PLAN DE TRATAMIENTO IDEAL

OPCION 1

DETARTRAJE

PROFILAXIS

RESINAS

PROTESIS REMOVIBLE SUPERIOR

Autorización Numeración de Facturación DIAN No. 18764061920540 del 2023/12/14. Habilita desde PS01-98073 Hasta PS01-125131. Factura Electrónica.
Según numeral 1 del Art. 476 E.T., se exceptúan del impuesto sobre las ventas los servicios médicos, odontológicos, hospitalarios, clínicos y de laboratorio, para la salud humana.

Dentix Colombia S.A.S.

NIT: 900.759.454-3

CL 19 No. 25-47

52019 Pasto (Nariño)

602 7382100

gloria aristizabal

24318049

SAN ANDRES

52001

garisti@live.com

Autorización Numeración de Facturación DIAN No. 18764061920540 del 2023/12/14. Habilita desde PS01-98073 Hasta PS01-125131. Factura Electrónica.
Según numeral 1 del Art. 476 E.T., se exceptúan del impuesto sobre las ventas los servicios médicos, odontológicos, hospitalarios, clínicos y de laboratorio, para la salud humana.

Diagnóstico Inicial

Pieza	Caras	Diagnóstico	Observaciones
11	MD	OBTURACION CON RESINA	
12	M	OBTURACION CON RESINA	
13	O	DIENTE SANO	
14	O	DIENTE AUSENTE	
15	MDO	OBTURACION CON RESINA	
16	MDO	OBTURACION CON RESINA	
17	DO	OBTURACION CON AMALGAMA	
18	O	DIENTE AUSENTE	
21	MD	OBTURACION CON RESINA	
22	VML	OBTURACION CON RESINA	
23	O	DIENTE SANO	
24	MO	OBTURACION CON RESINA	
25	DO	OBTURACION CON RESINA	
26	O	DIENTE AUSENTE	
27	O	DIENTE AUSENTE	
28	O	DIENTE AUSENTE	
31	O	DIENTE SANO	
32	O	DIENTE SANO	
33	O	DIENTE SANO	
34	V	CARIES	
35	O	DIENTE AUSENTE	
36	O	OBTURACION CON RESINA	
37	O	OBTURACION CON RESINA	
38	O	OBTURACION CON RESINA	
41	O	DIENTE SANO	
42	O	DIENTE SANO	

43	O	DIENTE SANO	
44	O	OBTURACION CON RESINA	
45	VO	OBTURACION CON RESINA	
46	VMO	OBTURACION CON RESINA	
47	O	OBTURACION CON RESINA	
48	O	OBTURACION CON AMALGAMA	

Diagnóstico Inicial

Derecha								Izquierda							
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
DENTICIÓN TEMPORAL															
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Dentix Colombia S.A.S.

NIT: 900.759.454-3

CL 19 No. 25-47

52019 Pasto (Nariño)

602 7382100

gloria aristizabal

24318049

SAN ANDRES

52001

3002709724

garisti@live.com

SEGUIMIENTOS

02/09/2021 - 16:07:19 (DAISSY MAYELI VELASQUEZ GUALGUAN)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 03/09/2021 de las 09:50:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
Puntos y Revisiones. .
Causa: Anulación contacto

23/08/2021 - 16:27:55 (YULIETH STHEPANY YANDAR CHAVES)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 23/08/2021 de las 15:00:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
Puntos y Revisiones. .
Causa: Anulación contacto

09/08/2021 - 16:03:47 (ADRIANA MARCELA ARGOTE ORTEGA)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 09/08/2021 de las 14:45:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
Puntos y Revisiones. .
Causa: Anulación contacto

09/08/2021 - 15:01:00 (LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ)
[Clínica: Dentix Pasto]

PACIENTE ASISTE A CONSULTA CON EL FIN DE QUE EL ODONTOLOGO TRATANTE HAGA EL RESPECTIVO CONTROL : SE REALIZA ALIVIOS Y AJUSTE DE GANCHOS, SE RECOMEINDA USO DE 2 HORAS A TIEMPO PROLONGADO POR DIAS, PROXIMA CITA CONTROL

02/08/2021 - 15:38:00 (LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ)
[Clínica: Dentix Pasto]

Verificación paciente correcto, área o diente correcto: MAXILAR SUPERIOR temperatura: 36.5_Previo cumplimiento de las normas de bioseguridad, empleo de los siguientes Elementos de protección personal: Tapabocas N95-proteccion ocular - gorro – bata y guantes desechables. Se entrega al paciente para su comprensión, información y firma del consentimiento informado; Se protege paciente con Los siguientes EPP: gorro- babero y gafas de protección y se le solicita que realice enjuague por 1 minuto con agua oxigenada al 1 %. Se realiza examen clínico, observando: DIENTES AUSENTES

SE REALIZA PRUEBA DE PROTESIS REMOVIBLE SUPERIOR VERIFICO ZONA RETENTIVOS INSTRUYO A LA PACIENTE PARA USO Y CUIDADO, AJUSTE DE OCLUSION PULIDO. SE DAN RECOMENDACIONES BASICO C:12 P:9 FECHA DE VENCIMIENTO 02/11/2021

PROXIMA CITA CONTROL DE PROTESIS

24/07/2021 - 11:23:00 (ADRIANA MARCELA ARGOTE ORTEGA)
[Clínica: Dentix Pasto]

SE ENVIA ESTRUCTURA A LABORATORIO PARA ENFILADO

23/07/2021 - 20:52:59 (LILIANA ELIZABETH MARTINEZ ROSERO)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 23/07/2021 de las 12:00:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Estructura + Rodetes.
Causa: Anulación contacto

22/07/2021 - 17:03:26 (LILIANA ELIZABETH MARTINEZ ROSERO)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 23/07/2021 de las 09:35:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Estructura + Rodetes.
Causa: Anulación contacto

15/07/2021 - 12:51:32 (ANGELA JULIETH ROBAYO NUPAN)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 15/07/2021 de las 11:00:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Dientes.
Causa: Anulación contacto

02/07/2021 - 16:56:45 (LILIANA ELIZABETH MARTINEZ ROSERO)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 02/07/2021 de las 09:00:00 de la agenda de AGENDA TAC(TAC)
Causa: Anulación contacto

02/07/2021 - 11:52:52 (ADRIANA MARCELA ARGOTE ORTEGA)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 12/07/2021 de las 12:30:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Estructura + Rodetes.
Causa: Anulación contacto

02/07/2021 - 11:48:00 (ADRIANA MARCELA ARGOTE ORTEGA)
[Clínica: Dentix Pasto]

ORDEN DE LABORATORIO

02/07/2021 - 09:19:00 (FLORIBERTO ALEXANDER ROJAS TUPAZ)
[Clínica: Dentix Pasto]

Verificación paciente correcto, área o diente correcto: 23-24, temperatura: 36.5_Previo cumplimiento de las

normas de bioseguridad, empleo de los siguientes Elementos de protección personal: Tapabocas N95-protección ocular - gorro – bata y guantes desechables. Se entrega al paciente para su comprensión, información y firma del consentimiento informado; Se protege paciente con Los siguientes EPP: gorro- babero y gafas de protección y se le solicita que realice enjuague por 1 minuto con agua oxigenada al 1 %. Se realiza examen clínico, observando:

SE REALIZA PRUEBA DE ESTRUCTURA METALICA DE PROTESIS REMOVIBLE SUPERIOR LA CUAL NO ASIENTA EN EL LADO IZQUIERDO NIVEL DE 24 Y 25 SE TOMA NUEVO MODELO EN ALGINATO PARA ENVIAR A LABORATORIO Y REALIZAR SU RESPECTIVO AJUSTE
ADEMAS PACIENTE MANIFIESTA DOLOR EN DIENTE NUMERO 17

PROXIMA CITA NUEVA PRUEBA DE ESTRUCTURA

22/06/2021 - 16:53:01 (YULIETH STHEPANY YANDAR CHAVES)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 22/06/2021 de las 12:15:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Dientes.
Causa: Anulación contacto

16/06/2021 - 16:11:58 (LILIANA ELIZABETH MARTINEZ ROSERO)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 17/06/2021 de las 18:20:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Dientes.
Causa: Anulación contacto

02/06/2021 - 14:37:44 (LILIANA ELIZABETH MARTINEZ ROSERO)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 03/06/2021 de las 16:30:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Dientes.
Causa: Anulación contacto

25/05/2021 - 12:26:45 (LILIANA ELIZABETH MARTINEZ ROSERO)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 03/06/2021 de las 11:45:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Estructura + Rodetes.
Causa: Anulación contacto

24/05/2021 - 15:03:39 (YULIETH STHEPANY YANDAR CHAVES)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 25/05/2021 de las 11:20:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Estructura + Rodetes.
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Dientes.
Causa: Anulación contacto

15/05/2021 - 10:53:20 (YULIETH STHEPANY YANDAR CHAVES)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 18/05/2021 de las 09:00:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Estructura + Rodetes.
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Dientes.
Causa: Anulación contacto

26/04/2021 - 11:13:20 (YULIETH STHEPANY YANDAR CHAVES)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 29/04/2021 de las 18:30:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Estructura + Rodetes.
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Dientes.
Causa: Anulación contacto

24/04/2021 - 16:40:39 (GABRIELA RAMIREZ RIOS)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 26/04/2021 de las 10:00:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Estructura + Rodetes.
Causa: Anulación contacto

08/04/2021 - 17:06:00 (LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ)
[Clínica: Dentix Pasto]

Verificación paciente correcto, área o diente correcto: 46 OMV temperatura: 35.6 Previo cumplimiento de las normas de bioseguridad, empleo de los siguientes Elementos de protección personal: Tapabocas N95-proteccion ocular - gorro – bata y guantes desechables. Se entrega al paciente para su comprensión, información y firma del consentimiento informado; Se protege paciente con Los siguientes EPP: gorro- babero y gafas de protección y se le solicita que realice enjuague por 1 minuto con agua oxigenada al 1 %. Se realiza examen clínico, observando: Se explica al paciente el procedimiento a realizar que es de carácter Prioritario de elección con el propósito de evitar futuras complicaciones o alteraciones de su salud oral y o función oclusal , con control de aerosoles se REALIZA REMOCION DE RESTAURACION DESADAPTADA DESMINERALIZO , LAVO Y SECO APLICO ADHESIVO Y FOTOCURO AGREGO IONOMERO DE BASE, RESINA INCREMENTAL COLOR A2 FOTOPOLIMERIZACION DE CADA CAPA PULIDO AJUSTE OCLUSAL

Se dan recomendaciones según riesgos previstos. Paciente sale de consulta por sus propios medios. Hora de salida: 11 .30 A.M
Instrumental Básico, C: 6 P: 12 Fecha vencimiento: 08/07 /2021

PROXIMA CITA PRUEBA DE ESTRUCTURA

07/04/2021 - 13:22:35 (GABRIELA RAMIREZ RIOS)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 08/04/2021 de las 10:35:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
RESINA FOTOPOLIMERIZADO 3 SUP POSTERIOR O POSTERIOR. Pieza: 46.
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Medidas.
Causa: Anulación contacto

07/04/2021 - 13:03:04 (GABRIELA RAMIREZ RIOS)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 08/04/2021 de las 10:45:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
RESINA FOTOPOLIMERIZADO 3 SUP POSTERIOR O POSTERIOR. Pieza: 46.
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11. Medidas.
Causa: Anulación contacto

30/03/2021 - 12:22:00 (LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ)
[Clínica: Dentix Pasto]

Verificación paciente correcto, área o diente correcto: MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR temperatura: 35.6

Previo cumplimiento de las normas de bioseguridad, empleo de los siguientes Elementos de protección personal: Tapabocas N95-proteccion ocular - gorro – bata y guantes desechables. Se entrega al paciente para su comprensión, información y firma del consentimiento informado; Se protege paciente con Los siguientes EPP: gorro- babero y gafas de protección y se le solicita que realice enjuague por 1 minuto con agua oxigenada al 1 %. Se realiza examen clínico, observando:
Se explica al paciente el procedimiento a realizar que es de carácter Prioritario de elección con el propósito de evitar futuras complicaciones o alteraciones de su salud oral y o función oclusal , con control de aerosoles se REALIZA PROFILAXIS

Se dan recomendaciones según riesgos previstos. Paciente sale de consulta por sus propios medios. Hora de salida: 10 .30 A.M
Instrumental Básico, C: 6 P: 12 Fecha vencimiento: 29/06 /2021

29/03/2021 - 18:13:32 (GABRIELA RAMIREZ RIOS)
[Clínica: Dentix Pasto]

Anulación cita 30/03/2021 de las 08:15:00 de la agenda de LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ(General)
PROFILAXIS. Pieza: 11.
Causa: Anulación contacto

25/03/2021 - 18:59:00 (LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ)
[Clínica: Dentix Pasto]

Verificación paciente correcto, área o diente correcto: MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR 17-34-36temperatura: 36.1 Previo cumplimiento de las normas de bioseguridad, empleo de los siguientes Elementos de protección personal: Tapabocas N95-proteccion ocular - gorro – bata y guantes desechables. Se entrega al paciente para su comprensión, información y firma del consentimiento informado; Se protege paciente con Los siguientes EPP: gorro- babero y gafas de protección y se le solicita que realice enjuague por 1 minuto con agua oxigenada al 1 %. Se realiza examen clínico, observando: CALCULOS Y CUELLOS
Se explica al paciente el procedimiento a realizar que es de carácter Prioritario de elección con el propósito de evitar futuras complicaciones o alteraciones de su salud oral y o función oclusal , con control de aerosoles se REALIZA REMOCION DE CALCULOS SUPRAGINGIVALES DESMINERALIZANE, ADHESIVO Y RESINA EN CUELLOS, SE AJUSTA OCLUSION Y PULIDO

Se dan recomendaciones según riesgos previstos. Paciente sale de consulta por sus propios medios. Hora de salida: 10 .40 A.M
Instrumental Básico, C: 8 P: 6 Fecha vencimiento: 25/07/2021

PROXIMA CITA , RESINA

24/03/2021 - 15:46:00 (LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ)
[Clínica: Dentix Pasto]

PACIENTE ASISTE A CONSULTA PARA VALORACION GENERAL OPCION 1
DETARTRAJE
PROFILAXIS
RESINAS
PROTESIS REMOVIBLE SUPERIOR

Autorización Numeración de Facturación DIAN No. 18764061920540 del 2023/12/14. Habilita desde PS01-98073 Hasta PS01-125131. Factura Electrónica.
Según numeral 1 del Art. 476 E.T., se exceptúan del impuesto sobre las ventas los servicios médicos, odontológicos, hospitalarios, clínicos y de laboratorio, para la salud humana.

PROTOCOLO DE TRIAGE

COMPLETAR EL SIGUIENTE CUESTIONARIO
ENTREGARLO EN RECEPCIÓN:

Nombre: ☒ GLORIA Aristizábal M.

Cédula: ☒ 24.318.049 Fecha: ☒ 25-03-21.

¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días? Sí ☐ No ☒

¿Ha tenido algún problema respiratorio (incluyendo tos) en los últimos 14 días? Sí ☐ No ☒

¿Ha perdido capacidad olfativa? Sí ☐ No ☒

¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación de COVID-19? Sí ☐ No ☒

¿Ha estado en contacto estrecho con personas que presentaban cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días? Sí ☐ No ☒

¿Ha respetado la cuarentena? Sí ☒ No ☐

¿Vive con alguien que ha presentado síntomas de fiebre o problemas respiratorios los últimos 14 días? Sí ☐ No ☒

¿Ha sido usted o un familiar con el que viva diagnosticado con COVID-19? Sí ☐ No ☒

¿En caso de haber pasado la enfermedad, sigue usted en cuarentena? Sí ☐ No ☐

¿Tiene ocupación como trabajador de la salud u otra persona que labora en torno de atención a pacientes con IRAG? Sí ☐ No ☒

☒ GLORIA Aristizábal M.

Firma:



Temperatura



Recuerde siempre respetar nuestras recomendaciones de seguridad.

L. E. r je/va Odontología



DENTIX COLOMBIA S.A.S.

N.I.T. 903759454-3

Cra 13 # 89 - 36

Bogotá, Colombia

Tel (1) 746-4761

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
DE PACIENTES ODONTOLÓGICOS EN CONSULTA
ODONTOLÓGICA
EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Código: FO – DM – 51

Elaboro: DIRECCION MEDICA

Fecha: 10/09/2020

Versión: 01

Pág. 1 de 4

FECHA: 125/ Mayo / 2021

Yo X Gloria Anstibal m., con cédula de ciudadanía A 24.318.004, mayor de edad, en mi propio nombre y representación y/o como padre/ madre o tutor legal de _____, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente declaro que el Dr./la Dra. _____ me ha brindado información detallada, suficiente, completa, clara, oportuna, en un lenguaje comprensible y claro sobre mi condición o enfermedad buco-dental y del balance entre los beneficios y los riesgos del procedimiento clínico

Odontológico recomendado; tratándose en este caso de una atención odontológica prioritaria de carácter **No urgente** durante la pandemia por COVID-19, otorgo al profesional indicado, para que en ejercicio legal de su profesión se me practique/o se le practique a mi representado los siguientes procedimientos

Es importante aclarar que se considera atención de carácter prioritario dado que el paciente está en un tratamiento de elección y el propósito es para evitar así, exacerbaciones, complicaciones, infecciones, inflamaciones, recidivas, alteraciones en la mordida o alteraciones del curso adecuado del tratamiento Incluso evitar situaciones que pongan en riesgo la salud bucal del paciente llevándolo incluso a perder sus piezas dentales por la no atención de su condición bucal, así mismo evitar cualquier tipo de alteraciones que puedan empeorar su salud bucal.

Teniendo claro lo anterior y los procedimientos anteriormente mencionados; solicito que se practiquen bajo mi entero conocimiento. Soy consciente de lo siguiente:

PRIMERO: Conozco y entiendo que actualmente nos encontramos en una emergencia sanitaria global declarada como consecuencia de la pandemia del virus COVID-19;

SEGUNDO: Que por lo anterior conozco, entiendo y se me ha explicado con lenguaje claro y sencillo por el profesional tratante que en la ejecución todas las actividades que impliquen contacto cercano, cómo es el caso de la práctica odontológica, existe un potencial riesgo de contagio, ya que tales procedimientos pueden generar aerosoles que favorezcan la diseminación de la enfermedad, cuya aplicación puede permanecer en el aire por minutos e incluso horas aumentando la posibilidad de un eventual contagio;

TERCERO: Asimismo, he sido debidamente informado por el Odontólogo tratante que el tiempo entre la exposición al virus SARS cov2 (COVID-19) y la aparición de los primeros síntomas es extenso, y durante el cual sus portadores pueden estar asintomáticos, pudiendo ser de igual manera altamente contagiosos, por lo que es complejo determinar efectivamente quién es portador del virus, debido a las limitaciones actuales de las pruebas diagnósticas.

CUARTO: Del mismo modo, he sido debidamente advertido y he comprendido acerca del riesgo de transmisión del virus SARS Cov2 (COVID-19), de la presencia de otras personas en el consultorio y las características de los procedimientos odontológicos, en virtud de lo cual no es posible asegurar un riesgo nulo de transmisión del virus, aun cumpliendo rigurosamente todos y cada uno de los protocolos de protección, seguridad e higiene disponibles e instalados por la autoridad sanitaria.

QUINTO: Que el profesional tratante, previa atención me ha informado las medidas y protocolos de Bioseguridad que como paciente debo acatar y que estos son:

1. Que debo utilizar tapabocas , durante mi permanecía en áreas comunes como sala de espera y pasillos de la IPS.
2. Que antes de entrar a consulta debo realizar higiene de manos adecuadamente e higiene bucal con los elementos que se me han suministrado para tal fin.



CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PACIENTES ODONTOLÓGICOS EN CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19

Elaboro: DIRECCION MEDICA

Fecha: 10/09/2020

Versión: 01

Pàg. 2 de 4

- 

SEXTO: El profesional tratante me ha informado y he comprendido sobre la aplicación de los protocolos utilizados en la intervención y en general en el consultorio para minimizar el potencial riesgo de contagio con los siguientes:

1. Que el Equipo de Protección Personal (EPP) a utilizar por el profesional tratante es: Bata larga anti fluido con cierre posterior, careta de protección larga y ancha o mono gafas, Mascarailla respiratoria de alta eficiencia N95, gorro quirúrgico desechable y Guantes desechables;
2. Que todas las piezas quirúrgicas o instrumentos a utilizar durante la intervención son desechables y los que no son serán debidamente desinfectados y esterilizados.
3. Todos los empleados igualmente realizan el protocolo de ingreso como el de higiene de manos y se toman la temperatura periódicamente;
4. Todas las superficies que incluyen paredes, pisos, baños y mobiliario en general es desinfectado periódicamente y que entre cada cambio de paciente se realiza una desinfección de equipos, materiales y superficies en general.
5. Que de la sala de espera se han removido revistas, material de lectura, cartón, juguetes y otros objetos que pueden ser tocados por otros y son de difícil desinfección;
6. Que cuenta con debido acceso a lavamanos con jabón y/o suministro de elementos para higiene de manos.
7. Que la recepción y el personal dispuesto en ella, respeta la debida distancia de dos metros con el paciente o en su defecto cuenta con barrera de protección.
8. Que todos los espacios de uso común fueron dotados de desinfectantes para manos en gel y con canecas de desechos para manipular con el pñe.

SEPTIMO: Que una vez informado acerca de los protocolos incluidos en el literal SEXTO del presente documento, doy fe que:

1. El profesional tratante porta los EPP descrito en numeral 1 del referido literal.
2. Que la sala de espera y áreas comunes cuentan con el adecuado miento necesario para respetar la distancia de 2 mts entre otros pacientes y del personal, que estos espacios cuentan con ventilación natural y/o artificial, que se han retirado todo el material de lectura y elementos de difícil desinfección y que los mismos espacios cuentan con canecas de residuos biológicas para manipular con el pie.
3. Que la recepción respeta la distancia sana de dos metros con pacientes y usuarios o en su defecto cuenta con una barrera protectora.
4. Que antes de ingresar a consulta he realizado higiene de manos pertinentes.
5. Que antes de la revisión bucal por parte de mi Odontólogo, he realizado enjuague bucal con peróxido de hidrógeno al 1 % por 1 minuto.

6. Que se me ha suministrado elementos de protección para mi uso personal y que estos son: Mono gafas, gorro y Babero.

7. Que antes de ingresar a consulta se me ha tomado la temperatura.

OCTAVO: Que una vez absuelto el cuestionario para establecer mi estado de salud, conocer los protocolos que como paciente debo seguir y respetar, así como los que el consultorio y el profesional tratante deben observar, he verificado su total cumplimiento por parte del establecimiento y el profesional tratante y por tanto declaro que estando plenamente informado(a) del potencial RIESGO DE CONTAGIO DE COVID -19 / SARS-COV-19 que implica el ejercicio de la salud oral, **doy mi consentimiento LIBRE DE VICIOS para que el médico tratante realice el procedimiento convenido sobre mi humanidad o en la de mi representado LIBRANDO desde ya DE RESPONSABILIDAD tanto al médico tratante como a la /clínica/IPS por un posible contagio.**

NOVENO: Finalmente, el paciente declara haber entendido todas las explicaciones facilitadas en un lenguaje claro y sencillo. Ha podido manifestar todas las observaciones y le han sido aclaradas todas las dudas, de manera que se siente plenamente informado en lo que se refiere a la realización y a las posibles complicaciones del tratamiento. También ha sido informado detalladamente de otras alternativas posibles al tratamiento propuesto.

En señal de otorgamiento de mi consentimiento informado libre de vicio, se suscribe el presente:

Galvina cristianbal m.
Nombre y Firma del Paciente o Acudiente
Documento de ID


Nombre y firma del odontólogo
Documento de ID

DISENTIMIENTO INFORMADO

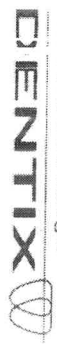
Yo _____ identificado con CC
No. _____ certifico que he recibido la información clara para la realización del
procedimiento, que fui informado de los riesgos y beneficios que estos representan, pero **No** acepto la
realización del procedimiento _____ y
asumo las consecuencias de no realizarlo.

FIRMA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA DEL ODONTÓLOGO _____

C. C. No. _____

C. C. No. _____

La nueva Odontología



**CONSENTIMIENTO INFORMADO
DE PACIENTES ODONTOLÓGICOS EN CONSULTA
ODONTOLÓGICA
EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Código: FO – DM – 51
Elaboro: DIRECCION MEDICA
Fecha: 10/09/2020
Versión: 01
Pág. 4 de 4

DENTIX SOLUCIONES S.A.S.
R.L.T. 07-16-154-7
Cra 9-18 - 31
Bogotá, D.C. - Colombia
Tel: 374-7765

CONSENTIMIENTO INFORMADO PROFILAXIS

Código: FO - DM - 35

Elaboro: DIRECCION MEDICA

Fecha: 29/08/2018

Versión: 02

Pág. 1 de 2

NOMBRE DEL PACIENTE X Gloria Ansthiabalm.
HISTORIA CLÍNICA No. _____

Para satisfacción de los Derechos del Paciente, como instrumento favorecedor del correcto uso de los Procedimientos Terapéuticos y Diagnósticos, y en cumplimiento de la normatividad colombiana vigente. Yo X representante legal del paciente, identificado como aparece al pie de mi firma, en pleno uso de mis facultades mentales, libre, consiente y voluntariamente **DECLARO** que el Dr/a _____ me ha explicado, en términos asequibles, la naturaleza exacta del procedimiento al que se me va a someter y la necesidad del mismo. He tenido la oportunidad de discutir con el odontólogo como se va a efectuar, su propósito, las posibles consecuencias de no realizar el tratamiento, las complicaciones y los riesgos que de él puedan derivarse.

1. PROFILAXIS

La profilaxis o limpieza dental consiste en la remoción de placa bacteriana y cálculos de sarro formados alrededor de los dientes, este tratamiento puede realizarse según el caso, con instrumentos manuales con ultrasonido u otro instrumento electromecánico. Es importante mantener controles periódicos para lograr una boca sana y una sonrisa saludable, visitando a tu odontólogo cada 6 meses y realizando las técnicas de cepillado correctas con un buen cepillo dental (blando y de cabezal pequeño). Una limpieza correcta nos permite lograr un blanqueado natural de los dientes, porque la sola presencia de la placa bacteriana y el sarro hace que los dientes se vean más amarillentos ya que se pigmentan con las comidas, bebidas y sobre todo con el tabaco.

La limpieza de boca es un procedimiento en el que las complicaciones son excepcionales. En algunos pacientes tras la limpieza puede quedar una sensibilidad especial de los dientes al frío, que es pasajera, cediendo en pocos días.

Beneficios

- Te ayudará a lucir una sonrisa más brillante
- Prevención de enfermedades periodontales
- Ayuda a evitar el mal aliento

FIRMA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No. 24.318.049,

FIRMA DEL ODONTÓLOGO
C.C. No. 170299216

El representante legal firma por el paciente por tratarse de un incapacitado legal

Ciudad Pasto Día 25 Mes Marzo Año 2021

Nota: Las recomendaciones generales del tratamiento se entregarán en físico al paciente, en el momento de firma de este documento.

**CONSENTIMIENTO
INFORMADO DETARTRAJE**

Código: FO - DM - 10

Elaboro: DIRECCION MEDICA

Fecha: 27/08/2018

Versión: 03

Pág. 1 de 2

NOMBRE DEL PACIENTE Glennia Cristinabablm.

HISTORIA CLINICA No. _____

Para satisfacción de los Derechos del Paciente, como instrumento favorecedor del correcto uso de los Procedimientos Terapéuticos y Diagnósticos, y en cumplimiento de la normatividad colombiana vigente. Yo Glennia Cristinabablm. mayor de edad, actuando en nombre propio y/o como representante legal del paciente, identificado como aparece al pie de mi firma, en pleno uso de mis facultades mentales, libre, consiente y voluntariamente **DECLARO** que el D/ra me ha explicado, en términos asequibles, la naturaleza exacta del procedimiento al que se me va a someter y la necesidad del mismo. He tenido la oportunidad de discutir con el odontólogo como se va a efectuar, su propósito, las posibles consecuencias de no realizar el tratamiento, las complicaciones y los riesgos que de él puedan derivarse.

1. DETARTRAJE

El propósito principal de la intervención es la eliminación del sarro o cálculo que se encuentra adherido a la superficie de los dientes. Me han explicado que este sarro o cálculo es un factor irritante que en el caso de no eliminarse dará lugar a una inflamación de las encías (gingivitis) que se manifestará con dolor, hinchazón y sangrado de las mismas. La técnica se lleva a cabo mediante un aparato de ultrasonidos que produce una vibración que hace desprender el cálculo del diente o bien de forma manual mediante instrumental específico.

- Comprendo que, aunque no es una técnica dolorosa, si puede resultar en algunos casos molesta dependiendo de la sensibilidad dentaria de cada persona.
- También sé que el detartraje y/o limpieza dental puede ser realizada por un odontólogo/a o por un/a higienista dental.
- Entiendo que como medida complementaria para la prevención de las enfermedades de la encía son necesarias las revisiones periódicas y el mantenimiento de una estricta higiene oral.
- Me han explicado que existe la posibilidad de producirse un cierto alargamiento dentario, más perceptible al sonreír, como consecuencia prácticamente segura de haberse eliminado tejido enfermo.

Las complicaciones potenciales de este tratamiento, son:

- Hipersensibilidad dentaria
- Fractura de instrumentos
- Dolor
- Inflamación
- Precisión gingival
- Fractura de piezas dentales o restauraciones desadaptadas

Beneficios

- Mejoras el biotipo gingival reduciendo la inflamación de las encías
- Disminuye la posibilidad de caries dentales
- Disminuye la halitosis
- Evitar el desarrollo de enfermedades periodontales tales como la gingivitis o periodontitis.

Área o cliente(s) a tratar: _____

Glennia Cristinabablm.
FIRMA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No. _____

Glennia Cristinabablm.
FIRMA DEL ODONTÓLOGO
C.C. No. _____

El representante legal firma por el paciente por tratarse de un incapacitado legal

Ciudad Pasto. Día 25 Mes Marzo Año 2021.

Firma:

Gloria Cristóbal



Recuerde siempre respetar
nuestras recomendaciones
de seguridad.



Temperatura

¿Tiene ocupación como trabajador de la salud u otra persona que labora en torno de atención a pacientes con IRAG?

SI ☐ No ☒

¿En caso de haber pasado la enfermedad, sigue usted en cuarentena?

SI ☐ No ☐

¿Ha sido usted o un familiar con el que viva diagnosticado con COVID-19?

SI ☐ No ☒

¿Vive con alguien que ha presentado síntomas de fiebre o problemas respiratorios los últimos 14 días?

SI ☐ No ☒

¿Ha respetado la cuarentena?

SI ☒ No ☐

¿Ha estado en contacto estrecho con personas que presentaban cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días?

SI ☐ No ☒

¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación de COVID-19?

SI ☐ No ☒

¿Ha perdido capacidad olfativa?

SI ☐ No ☒

¿Ha tenido algún problema respiratorio (incluyendo tos) en los últimos 14 días?

SI ☐ No ☒

¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días?

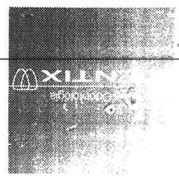
SI ☐ No ☒

Cédula: *X 24-318-049* Fecha: *03-30-21*

Nombre: *Gloria Cristóbal M.*

PROTOCOLO

COMPLETAR EL SIGNIFICADO Y ENTREGARLO EN EL



La nueva Odontología

DENTIX



DENTIX (C.O.)

N.I.T. 9 172 3 14-3

Cra 1 # 31 - 33

3590 C. K. 1 bía

Tel: 74 5 1 61

FECHA: 30/ MARZO/ 2021

Yo Glوريا Cristóbal M. con cédula de ciudadanía 24.318.049, mayor de edad, en mi propio nombre y representación y/o como padre/ madre o tutor legal de _____, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente declaro que el Dr./la Dra. _____ me ha brindado información detallada, suficiente, completa, clara, oportuna, en un lenguaje comprensible y claro sobre mi condición o enfermedad buco-dental y del balance entre los beneficios y los riesgos del procedimiento clínico

}odontológico recomendado; tratándose en este caso de una atención odontológica prioritaria de carácter **No urgente** durante la pandemia por COVID-19, otorgo al profesional indicado, para que en ejercicio legal de su profesión se me practique/o se le practique a mi representado los siguientes procedimientos

Odontológicos:

Es importante aclarar que se considera atención de carácter prioritario dado que el paciente está en un tratamiento de elección y el propósito es para evitar así , exacerbaciones, complicaciones , infecciones , inflamaciones , recidivas, alteraciones en la mordida o alteraciones del curso adecuado del tratamiento Incluso evitar situaciones que pongan en riesgo la salud bucal del paciente llevándolo incluso a perder sus piezas dentales por la no atención de su condición bucal, así mismo evitar cualquier tipo de alteraciones que puedan empeorar su salud bucal.

Teniendo claro lo anterior y los procedimientos anteriormente mencionados; solicito que se practiquen bajo mi entero conocimiento. Soy consciente de lo siguiente:

PRIMERO: Conozco y entiendo que actualmente nos encontramos en una emergencia sanitaria global declarada como consecuencia de la pandemia del virus COVID-19;

SEGUNDO: Que por lo anterior conozco, entiendo y se me ha explicado con lenguaje claro y sencillo por el profesional tratante que en la ejecución todas las actividades que impliquen contacto cercano, cómo es el caso de la práctica odontológica, existe un potencial riesgo de contagio, ya que tales procedimientos pueden generar aerosoles que favorezcan la diseminación de la enfermedad, cuya aplicación puede permanecer en el aire por minutos e incluso horas aumentando la posibilidad de un eventual contagio;

TERCERO: Asimismo, he sido debidamente informado por el Odontólogo tratante que el tiempo entre la exposición al virus SARS cov2 (COVID-19) y la aparición de los primeros síntomas es extenso, y durante el cual sus portadores pueden estar asintomáticos, pudiendo ser de igual manera altamente contagiosos, por lo que es complejo determinar efectivamente quién es portador del virus, debido a las limitaciones actuales de las pruebas diagnósticas.

CUARTO: Del mismo modo, he sido debidamente advertido y he comprendido acerca del riesgo de transmisión del virus SARS Cov2 (COVID-19), de la presencia de otras personas en el consultorio y las características de los procedimientos odontológicos, en virtud de lo cual no es posible asegurar un riesgo nulo de transmisión del virus, aun cumpliendo rigurosamente todos y cada uno de los protocolos de protección, seguridad e higiene disponibles e instalados por la autoridad sanitaria.

QUINTO: Que el profesional tratante, previa atención me ha informado las medidas y protocolos de Bioseguridad que como paciente debo acatar y que estos son:

1. Que debo utilizar tapabocas , durante mi permanecía en áreas comunes como sala de espera y pasillos de la IPS.
2. Que antes de entrar a consulta debo realizar higiene de manos adecuadamente e higiene bucal con los elementos que se me han suministrado para tal fin.

RECIBIDO
24-3-21
24-3-21
10-3-21
FARO

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PACIENTES ODONTOLÓGICOS EN CONSULTA ODONTOLÓGICA EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19

Código: FO – DM – 51

Elaboro: DIRECCION MEDICA

Fecha: 10/09/2020

Version: 01

Pag. 2 de 4

3. Permitir que previo al ingreso de la consulta se tome la temperatura corporal con el uso de termómetro digital
4. Mantener distancia de mínimo dos metros con otros pacientes y o personal del consultorio durante mi permanencia en la sala de espera y/o espacios comunes.
5. Que no debo asistir con acompañantes a menos que por mi edad o situación particular así lo requiera o asista en calidad de acudiente de persona incapaz.

SEXTO: El profesional tratante me ha informado y he comprendido sobre la aplicación de los protocolos utilizados en la intervención y en general en el consultorio para minimizar el potencial riesgo de contagio con los siguientes:

1. Que el Equipo de Protección Personal (EPP) a utilizar por el profesional tratante es: Bata larga anti fluido con cierre posterior, careta de protección larga y ancha o mono gafas, Mascarilla respiratoria de alta eficiencia N95, gorro quirúrgico desechable y guantes desechables;
2. Que todas las piezas quirúrgicas o instrumentos a utilizar durante la intervención son desechables y los que no son serán debidamente desinfectados y esterilizados.
3. Todos los empleados igualmente realizan el protocolo de ingreso como el de higiene de manos y se toman la temperatura periódicamente;
4. Todas las superficies que incluyen paredes, pisos, baños y mobiliario en general es desinfectado periódicamente y que entre cada cambio de paciente se realiza una desinfección de equipos, materiales y superficies en general.
5. Que de la sala de espera se han removido revistas, material de lectura, cartón, juguetes y otros objetos que pueden ser tocados por otros y son de difícil desinfección;
6. Que cuenta con debido acceso a lavamanos con jabón y/o suministro de elementos para higiene de manos.
7. Que la recepción y el personal dispuesto en ella, respeta la debida distancia de dos metros con el paciente o en su defecto cuenta con barrera de protección.
8. Que todos los espacios de uso común fueron dotados de desinfectantes para manos en gel y con canecas de desechos para manipular con el pie.

SEPTIMO: Que una vez informado acerca de los protocolos incluidos en el literal SEXTO del presente documento, doy fe que:

1. El profesional tratante porta los EPP descrito en numeral 1 del referido literal.
2. Que la sala de espera y áreas comunes cuentan con el adecuado miento necesario para respetar la distancia de 2 mts entre otros pacientes y del personal, que estos espacios cuentan con ventilación natural y/o artificial, que se han retirado todo el material de lectura y elementos de difícil desinfección y que los mismos espacios cuentan con canecas de residuos biológicos para manipular con el pie.
3. Que la recepción respeta la distancia sana de dos metros con pacientes y usuarios o en su defecto cuenta con una barrera protectora.
4. Que antes de ingresar a consulta he realizado higiene de manos pertinentes.
5. Que antes de la revisión bucal por parte de mi Odontólogo, he realizado enjuague bucal con peróxido de hidrogeno al 1 % por 1 minuto.

6. Que se me ha suministrado elementos de protección para mi uso personal y que estos son: Mono gafas, gorro y Babero.

7. Que antes de ingresar a consulta se me ha tomado la temperatura.

OCTAVO: Que una vez absuelto el cuestionario para establecer mi estado de salud, conocer los protocolos que como paciente debo seguir y respetar, así como los que el consultorio y el profesional tratante deben observar, he verificado su total cumplimiento por parte del establecimiento y el profesional tratante y por tanto declaro que estando plenamente informado(a) del potencial RIESGO DE CONTAGIO DE COVID -19 / SARS-COV-19 que implica el ejercicio de la salud oral, **doy mi consentimiento LIBRE DE VICIOS** para que el médico tratante realice el procedimiento convenido sobre mi humanidad o en la de mi representado **LIBRANDO desde ya DE RESPONSABILIDAD tanto al médico tratante como a la /clínica/IPS por un posible contagio.**

NOVENO: Finalmente, el paciente declara haber entendido todas las explicaciones facilitadas en un lenguaje claro y sencillo. Ha podido manifestar todas las observaciones y le han sido aclaradas todas las dudas, de manera que se siente plenamente informado en lo que se refiere a la realización y a las posibles complicaciones del tratamiento. También ha sido informado detalladamente de otras alternativas posibles al tratamiento propuesto.

En señal de otorgamiento de mi consentimiento informado libre de vicio, se suscribe el presente:

Rafaela Aristizábal M.
Nombre y Firma del Paciente o Acudiente
Documento de ID

[Firma]
Nombre y firma del Odontólogo
Documento de ID 102043218

DISENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con CC
No. _____ certifico que he recibido la información clara para la realización del
procedimiento, que fui informado de los riesgos y beneficios que estos representan, pero **No** acepto la
realización del procedimiento _____ y
asumo las consecuencias de no realizarlo.

FIRMA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DEL ODONTÓLOGO

C.C. No. _____

C.C. No. _____

La nueva Odontología



CONSENTIMIENTO INFORMADO
DE PACIENTES ODONTOLÓGICOS EN CONSULTA
ODONTOLÓGICA
EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19

Código: FO – DM – 51

Elaboro: DIRECCION MEDICA

Fecha: 10/09/2020

Version: 01

Pag. 4 de 4

DENTIX CCLOM

N.I.: 9003953
(da 15 8 15
Bx gita col n 2a
el (1) 46411



CONSENTIMIENTO INFORMADO OPERATORIA

Código: FO – DM – 13
Elaboro: DIRECCION MEDICA
Fecha: 27/08/2018
Versión: 03
Pág. 1 de 2

NOMBRE DEL PACIENTE Glennia Anstizababel M.
HISTORIA CLÍNICA No. _____

Para satisfacción de los Derechos del Paciente, como instrumento favorecedor del correcto uso de los Procedimientos Terapéuticos y Diagnósticos, y en cumplimiento de la normatividad colombiana vigente. Yo Glennia Anstizababel M. mayor de edad, actuando en nombre propio y/o como representante legal del paciente, identificado como aparece al pie de mi firma, en pleno uso de mis facultades mentales, libre, consiente y voluntariamente **DECLARO** que el Dr/a _____ me ha explicado, en términos asequibles, la naturaleza exacta del procedimiento al que se me va a someter y la necesidad del mismo. He tenido la oportunidad de discutir con el odontólogo como se va a efectuar, su propósito, las posibles consecuencias de no realizar el tratamiento, las complicaciones y los riesgos que de él puedan derivarse.

1. OPERATORIA DENTAL

Es un procedimiento mediante el cual se eliminarán los tejidos cariados de las piezas dentales y se restituirá la forma del diente con materiales odontológicos de relleno (resinas de fotopolimerización, ionómeros de vidrio) que sellan herméticamente la cavidad resultante, este procedimiento se realiza bajo anestesia local.

Las complicaciones potenciales de este tratamiento, son:

- Esta intervención puede originar sensibilidad de la pieza tratada durante un periodo de tiempo.
- Puede haber alteraciones de la pulpa dental por el proceso carioso, teniendo que ser necesaria una endodoncia.
- En casos de caries muy extensas y profundas puede ser necesario la colocación de una corona para reducir el riesgo de fractura.
- Sensibilidad leve al frío y al calor que disminuyen con el tiempo
- Sangrado, laceraciones de tejidos orales con fresas o instrumentos utilizados en el procedimiento
- Posibilidad de requerir tratamiento endodóntico y/o protésico posterior
- Cambio de color de la restauración
- Ingestión de materiales o instrumentos utilizados durante el procedimiento

Beneficios

- Las resinas son cosméticas y agradables. Este material se trabaja al color del diente.
- Las resinas dentales se usan como una alternativa estética en lugar de las amalgamas comunes y pueden ser utilizadas también para corregir fisuras y grietas.
- Fácil manipulación.
- Tratamiento rápido
- Baja conductividad térmica

Tipo de restauración: _____
Dientes tratados: _____

Glennia Anstizababel M.
FIRMA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No. _____


FIRMA DEL ODONTÓLOGO
C.C. No. _____



PROTOCOLO DE TRIAGE

COMPLETAR EL SIGUIENTE CUESTIONARIO
Y ENTREGARLO EN RECEPCIÓN:

Nombre: GLORIA ARISTIZABAL M.

Cédula: 24.318.049 Fecha: 08-04-2021

¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días? Sí ☐ No ☒

¿Ha tenido algún problema respiratorio (incluyendo tos) en los últimos 14 días? Sí ☐ No ☒

¿Ha perdido capacidad olfativa? Sí ☐ No ☒

¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación de COVID-19? Sí ☐ No ☒

¿Ha estado en contacto estrecho con personas que presentaban cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días? Sí ☐ No ☒

¿Ha respetado la cuarentena? Sí ☒ No ☐

¿Vive con alguien que ha presentado síntomas de fiebre o problemas respiratorios los últimos 14 días? Sí ☐ No ☒

¿Ha sido usted o un familiar con el que viva diagnosticado con COVID-19? Sí ☐ No ☒

¿En caso de haber pasado la enfermedad, sigue usted en cuarentena? Sí ☐ No ☐

¿Tiene ocupación como trabajador de la salud u otra persona que labora en torno de atención a pacientes con IRAG? Sí ☐ No ☒

GLORIA ARISTIZABAL

Firma:



Temperatura



Recuerde siempre respetar
nuestras recomendaciones
de seguridad.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
DE PACIENTES ODONTOLÓGICOS EN CONSULTA
ODONTOLÓGICA
EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Código: FO – DM – 51
Elaboro: DIRECCION MEDICA
Fecha: 10/09/2020
Versión: 01
Pág. 1 de 4

P FECHA: 08 / 09 / 2021

Yo Gloria Cristóbal, con cédula de ciudadanía

padre/ madre o tutor legal de mis, mayor de edad, en mi propio nombre y representación y/o como libre y voluntariamente declaro que el Dr./la Dra. Leidy Montoya me ha brindado información detallada, suficiente, completa, clara, oportuna, en un lenguaje comprensible y claro sobre mi condición o enfermedad buco-dental y del balance entre los beneficios y los riesgos del procedimiento clínico

Odontológico recomendado; tratándose en este caso de una atención odontológica prioritaria de carácter **No urgente** durante la pandemia por COVID-19, otorgo al profesional indicado, para que en ejercicio legal de su profesión se me practique/o se le practique a mi representado los siguientes procedimientos

Resina 46

Importante aclarar que se considera atención de carácter prioritario dado que el paciente está en un momento de elección y el propósito es para evitar así, exacerbaciones, complicaciones, infecciones, inflamaciones, recidivas, alteraciones en la mordida o alteraciones del curso adecuado del tratamiento Incluso evitar situaciones que pongan en riesgo la salud bucal del paciente llevándolo incluso a perder sus piezas dentales por la no atención de su condición bucal, así mismo evitar cualquier tipo de alteraciones que puedan empeorar su salud bucal.

Teniendo claro lo anterior y los procedimientos anteriormente mencionados; solicito que se practiquen bajo mi entero conocimiento. Soy consciente de lo siguiente:

PRIMERO: Conozco y entiendo que actualmente nos encontramos en una emergencia sanitaria global declarada como consecuencia de la pandemia del virus COVID-19;

SEGUNDO: Que por lo anterior conozco, entiendo y se me ha explicado con lenguaje claro y sencillo por el profesional tratante que en la ejecución todas las actividades que impliquen contacto cercano, cómo es el caso de la práctica odontológica, existe un potencial riesgo de contagio, ya que tales procedimientos pueden generar aerosoles que favorezcan la diseminación de la enfermedad, cuya aplicación puede permanecer en el aire por minutos e incluso horas aumentando la posibilidad de un eventual contagio;

TERCERO: Asimismo, he sido debidamente informado por el Odontólogo tratante que el tiempo entre la exposición al virus SARS cov2 (COVID-19) y la aparición de los primeros síntomas es extenso, y durante el cual sus portadores pueden estar asintomáticos, pudiendo ser de igual manera altamente contagiosos, por lo que es complejo determinar efectivamente quien es portador del virus, debido a las limitaciones de las pruebas diagnósticas.

CUARTO: Del mismo modo, he sido debidamente advertido y he comprendido acerca del riesgo de transmisión del virus SARS Cov2 (COVID-19), de la presencia de otras personas en el consultorio y las características de los procedimientos odontológicos, en virtud de lo cual no es posible asegurar un riesgo nulo de transmisión del virus, aun cumpliendo rigurosamente todos y cada uno de los protocolos de protección, seguridad e higiene disponibles e instaurados por la autoridad sanitaria.

QUINTO: Que el profesional tratante, previa atención me ha informado las medidas y protocolos de Bioseguridad que como paciente debo acatar y que estos son:

1. Que debo utilizar tapabocas , durante mi permanencia en áreas comunes como sala de espera y pasillos de la IPS.
2. Que antes de entrar a consulta debo realizar higiene de manos adecuadamente e higiene bucal con los elementos que se me han suministrado para tal fin.

3. Permitir que previo al ingreso de la consulta se me tome la temperatura corporal con el uso de termómetro digital
4. Mantener distancia de mínimo dos metros con otros pacientes y o personal del consultorio durante mi permanencia en la sala de espera y/o espacios comunes.
5. Que no debo asistir con acompañantes a menos que por mi edad o situación particular así lo requiera o asista en calidad de acudiente de persona incapaz.

SEXTO: El profesional tratante me ha informado y he comprendido sobre la aplicación de los protocolos utilizados en la intervención y en general en el consultorio para minimizar el potencial riesgo de contagio, y son los siguientes:

1. Que el Equipo de Protección Personal (EPP) a utilizar por el profesional tratante es: Bata larga anti fluido con cierre posterior, careta de protección larga y ancha o mono gafas, Mascartilla respiratoria de alta eficiencia N95 ,gorro quirúrgico desechable y guantes desechables;
2. Que todas las piezas quirúrgicas o instrumentos a utilizar durante la intervención son desechables y los que no son serán debidamente desinfectados y esterilizados.
3. Todos los empleados igualmente realizan el protocolo de ingreso como el de higiene de manos y se toman la temperatura periódicamente;
4. Todas las superficies que incluyen paredes, pisos, baños y mobiliario en general es desinfectado periódicamente y que entre cada cambio de paciente se realiza una desinfección de equipos, materiales y superficies en general.
5. Que de la sala de espera se han removido revistas, material de lectura, cartón, juguetes y otros objetos que pueden ser tocados por otros y son de difícil desinfección;
6. Que cuenta con debido acceso a lavamanos con jabón y/o suministro de elementos para higiene de manos.
7. Que la recepción y el personal dispuesto en ella, respeta la debida distancia de dos metros con el paciente o en su defecto cuenta con barrera de protección.
8. Que todos los espacios de uso común fueron dotados de desinfectantes para manos en gel y/o canecas de desechos para manipular con el pie.

SEPTIMO: Que una vez informado acerca de los protocolos incluidos en el literal SEXTO del presente documento, doy fe que:

1. El profesional tratante porta los EPP descrito en numeral 1 del referido literal.
2. Que la sala de espera y áreas comunes cuentan con el adecuado miento necesario para respetar la distancia de 2 mts entre otros pacientes y del personal, que estos espacios cuentan con ventilación natural y/o artificial, que se han retirado todo el material de lectura y elementos de difícil desinfección y que los mismos espacios cuentan con canecas de residuos biológicas para manipular con el pie.
3. Que la recepción respeta la distancia sana de dos metros con pacientes y usuarios o en su defecto cuenta con una barrera protectora.
4. Que antes de ingresar a consulta he realizado higiene de manos pertinentes.
5. Que antes de la revisión bucal por parte de mi Odontólogo, he realizado enjuague bucal con peróxido de hidrogeno al 1 % por 1 minuto.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
DE PACIENTES ODONTOLÓGICOS EN CONSULTA
ODONTOLÓGICA
EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Código: FO – DM – 51

Elaboro: DIRECCION MEDICA

Fecha: 10/09/2020

Versión: 01

Pág. 3 de 4

6. Que se me ha suministrado elementos de protección para mi uso personal y que estos son: Mono gafas, gorro y Babero.

7. Que antes de ingresar a consulta se me ha tomado la temperatura.

OCTAVO: Que una vez absuelto el cuestionario para establecer mi estado de salud, conocer los protocolos que como paciente debo seguir y respetar, así como los que el consultorio y el profesional tratante deben observar, he verificado su total cumplimiento por parte del establecimiento y el profesional tratante y por tanto declaro que estando plenamente informado(a) del potencial RIESGO DE CONTAGIO DE COVID -19 / SARS-COV-19 que implica el ejercicio de la salud oral, **doy mi consentimiento LIBRE DE VICIOS para que el médico tratante realice el procedimiento convenido sobre mi humanidad o en la de mi representante LIBRANDO desde ya DE RESPONSABILIDAD tanto al médico tratante como a la /clínica/IPS por un posible contagio.**

NOVENO: Finalmente, el paciente declara haber entendido todas las explicaciones facilitadas en un lenguaje claro y sencillo. Ha podido manifestar todas las observaciones y le han sido aclaradas todas las dudas de manera que se siente plenamente informado en lo que se refiere a la realización y a las posibles alternativas del tratamiento. También ha sido informado detalladamente de otras alternativas posibles al tratamiento propuesto.

En señal de otorgamiento de mi consentimiento informado libre de vicio, se suscribe el presente:

Gloria Cristóbal M.

Nombre y Firma del Paciente o Acudiente
Documento de ID


Nombre y firma del Odontólogo
Documento de ID

DISSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con CC No. _____ certifico que he recibido la información clara para la realización del procedimiento, que fui informado de los riesgos y beneficios que estos representan, pero **No** acepto la realización del procedimiento _____ y asumo las consecuencias de no realizarlo.

FIRMA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DEL ODONTÓLOGO

C.C. No. _____

C.C. No. _____

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
DE PACIENTES ODONTOLÓGICOS EN CONSULTA
ODONTOLÓGICA
EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Código: FO – DM – 51	
Elaboro: DIRECCION MEDICA	
Fecha: 10/09/2020	
Versión: 01	
Pág. 4 de 4	

NOMBRE DEL PACIENTE Glennia Anstrixabel h.
HISTORIA CLÍNICA PSI-19224

El consentimiento de los Derechos del Paciente, como instrumento favorecedor del correcto uso de los medicamentos Terapéuticos y Diagnósticos, y en cumplimiento de la normatividad colombiana vigente. Yo mayor de edad, actuando en nombre propio y/o como representante consiente y voluntariamente DECLARO que el Dr/a Valdy Montoya me ha explicado, en términos asequibles, la naturaleza exacta del procedimiento al que se me va a someter y la necesidad del mismo. He tenido la oportunidad de discutir con el odontólogo como se va a efectuar, su propósito, las posibles consecuencias de no realizar el tratamiento, las complicaciones y los riesgos que de él puedan derivarse.

1. OPERATORIA DENTAL

Es un procedimiento mediante el cual se eliminarán los tejidos cariados de las piezas dentales y se restituirá la forma del diente con materiales odontológicos de relleno (resinas de fotopolimerización, ionómeros de vidrio) que sellan herméticamente la cavidad resultante, este procedimiento se realiza bajo anestesia local.

Las complicaciones potenciales de este tratamiento, son:

- Esta intervención puede originar sensibilidad de la pieza tratada durante un periodo de tiempo.
- Puede haber alteraciones de la pulpa dental por el proceso carioso, teniendo que ser necesaria una endodoncia.
- En casos de caries muy extensas y profundas puede ser necesario la colocación de una corona para evitar el riesgo de fractura.
- Sensibilidad leve al frío y al calor que disminuyen con el tiempo
- Sangrado, laceraciones de tejidos orales con fresas o instrumentos utilizados en el procedimiento
- Posibilidad de requerir tratamiento endodóntico y/o protésico posterior
- Cambio de color de la restauración
- Ingestión de materiales o instrumentos utilizados durante el procedimiento

Beneficios

- Las resinas son cosméticas y agradables. Este material se trabaja al color del diente.
- Las resinas dentales se usan como una alternativa estética en lugar de las amalgamas comunes y pueden ser utilizadas también para corregir fisuras y grietas.
- Fácil manipulación.
- Tratamiento rápido
- Baja conductividad térmica

Tipo de restauración: Resina
Dientes tratados: 46

Glennia Anstrixabel h.
PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL

[Firma]
FIRMA DEL ODONTÓLOGO
C.C. N° 1020953156

El representante legal firma por el paciente por tratarse de un incapacitado legal

Ciudad Pasto Día 08 Mes Abril Año 2021

Lina Ueva Odontología



DENTIX COLOMBIA S.A.S.
N.I.T. 930759454-3
Cra 19 # 89 - 36
Bogo á, Colombia
Tel (1) 746-4761

**RECOMENDACIONES
DESPUÉS DE CIRUGÍA**

FO-DM-44
VERSIÓN: 1
FECHA: 08/09/2021
PÁG.: 1 de 1

Se le ha practicado un procedimiento quirúrgico, por lo que debe cumplir las siguientes indicaciones
EN EL DÍA DE HOY

- Mantener la gasa mordida durante 30 minutos, en caso de tomar anti coagulantes (SINTROM®) o antiagregantes (ADIRO® PLAVIX®), mantén la gasa mordida durante 1 hora. Si al retirar la gasa sangra, volver a colocar gasa doble sobre la herida y mantener mordida durante otros 30 minutos. Repita la operación tantas veces sea necesario hasta que cese el sangrado.
- Aplicación local de hielo en la cara las primeras horas después de la cirugía a intervalos de 10 minutos

EN LAS PRIMERAS 48 HORAS

- No, enjuague
- No o escupir
- No cepillar la herida
- No fumar
- No realizar esfuerzos físicos

PASADAS LAS 48 HORAS

- Usar un enjuague, gel o spray de clorhexidina en la zona de la cirugía durante 7 días.
- Puede cepillar la herida con un cepillo de dientes de cerdas suaves
- No realizar esfuerzos físicos

TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS

- AMOXICILINA 500 MG 1 cada 8 horas durante 7 días
- CLORHEXIDINA AL 0.12% Cada 12 horas durante 15 días
- MELOXICAN 7.5 cada 12 horas durante 7 días

[Firma y Sello]
Odontólogo

NOMBRE DE DOCTOR
Y N° DE COLEGIADO

[Firma]
FIRMA DE PACIENTE

FECHA DE CIRUGÍA

TEL DE CONTACTO 7382100



Presupuesto N°2567

Fecha: 24/03/2021

Dentix Colombia S.A.S.

NIT: 900.759.454-3

CL 19 No. 25-47

52019 Pasto (Nariño)

602 7382100

gloria aristizabal

24318049

Calle SAN ANDRES, 15, PORTAL 27, ESC 40

52001 PASTO (184)

Paciente: gloria aristizabal (24318049)

Doctor/a: LEIDY MARYAN MONTOYA MUÑOZ

Explicado por: OSWALDO GIL TRUJILLO

CAMPAÑA VÁLIDA: 48 Hrs DESDE LA ENTREGA DE ESTE DIAGNOSTICO

Detalles:

Concepto	Cant	Precio	% Des.	Total
PROFILAXIS. 11	1	41.500	10	37.350
RESINA FOTOPOLIMERIZADO 3 SUP POSTERIOR O POSTERIOR. 46	1	180.000	10	162.000
RESINA FOTOPOLIMERIZADO 1 SUP POSTERIOR Y ANTERIOR. 34, 36	2	106.800	10	192.200
PROTESIS METALICA REMOVIBLE. 11	1	1.500.000	10	1.350.000
RESINA FOTOPOLIMERIZADO 2 SUP POSTERIOR Y POSTERIOR. 17	1	138.000	10	124.200
DETARTRAJE POR ARCADA (Arcada Inferior).	1	99.500	10	89.550

Importe	2.172.600\$
Descuentos	-217.260\$
* Total	1.955.300\$

El tratamiento dental recogido en el presente presupuesto, siempre que el paciente colabore y acuda a todas sus citas y revisiones, tendrá una duración aproximada de 18 a 24 meses.

Aceptación del presupuesto por parte de gloria aristizabal con Cédula de Ciudadanía 24318049

Firma:

Autorización Numeración de Facturación DIAN No. 18764061920540 del 2023/12/14. Habilita desde PS01-98073 Hasta PS01-125131. Factura Electrónica.

Según numeral 1 del Art. 476 E.T., se exceptúan del impuesto sobre las ventas los servicios médicos, odontológicos, hospitalarios, clínicos y de laboratorio, para la salud humana.

*48 horas a partir de la fecha de elaboración.

**Financiación exclusiva de Dentix a 36 meses, la tasa vigente que indica el banco de la república para el mes en curso, seguro DENTI SAFE de \$4.000 por millón, sujeta a la aprobación de la entidad financiera.

Factura de Venta N° PS01-87843

Fecha: 24/03/2021

Dentix Colombia S.A.S.

NIT: 900.759.454-3
CL 19 No. 25-47
52019 Pasto (Nariño)
Teléfono: 602 7382100

Datos del adquiriente de servicio:

GLORIA ARISTIZABAL
24318049
CALLE SAN ANDRES, 15, PORTAL 27, ESC 40
52001 Pasto (Nariño)

www.dentix.co

Responsables de IVA

No Somos Grandes Contribuyentes

Concepto	Precio Ud. \$	Cantidad	Valor \$	DESC. %	Total \$
PS0119224. gloria aristizabal [3002709724]Pres. N. 2567: PROFILAXIS. Pieza: 11	41.500	1	41.500	10	37.350
PS0119224. gloria aristizabal [3002709724]Pres. N. 2567: DETARTRAJE POR ARCADA (Arcada Inferior).	99.500	1	99.500	10	89.550
PS0119224. gloria aristizabal [3002709724]Pres. N. 2567: RESINA FOTOPOLIMERIZADO 1 SUP POSTERIOR Y ANTERIOR. Pieza: 34	106.778	1	106.778	10	96.100
PS0119224. gloria aristizabal [3002709724]Pres. N. 2567: RESINA FOTOPOLIMERIZADO 1 SUP POSTERIOR Y ANTERIOR. Pieza: 36	106.778	1	106.778	10	96.100
PS0119224. gloria aristizabal [3002709724]Pres. N. 2567: RESINA FOTOPOLIMERIZADO 2 SUP POSTERIOR Y POSTERIOR. Pieza: 17	138.000	1	138.000	10	124.200
PS0119224. gloria aristizabal [3002709724]Pres. N. 2567: RESINA FOTOPOLIMERIZADO 3 SUP POSTERIOR O POSTERIOR. Pieza: 46	180.000	1	180.000	10	162.000
PS0119224. gloria aristizabal [3002709724]Pres. N. 2567: PROTESIS METALICA REMOVIBLE. Pieza: 11	1.500.000	1	1.500.000	10	1.350.000

Forma de Pago

Tarjeta Visa/MasterCard: 1.955.300

CÓDIGO DE OPERACIÓN: 006687

Subtotal (COP): 2.172.556 \$

Descuento: -217.256 \$

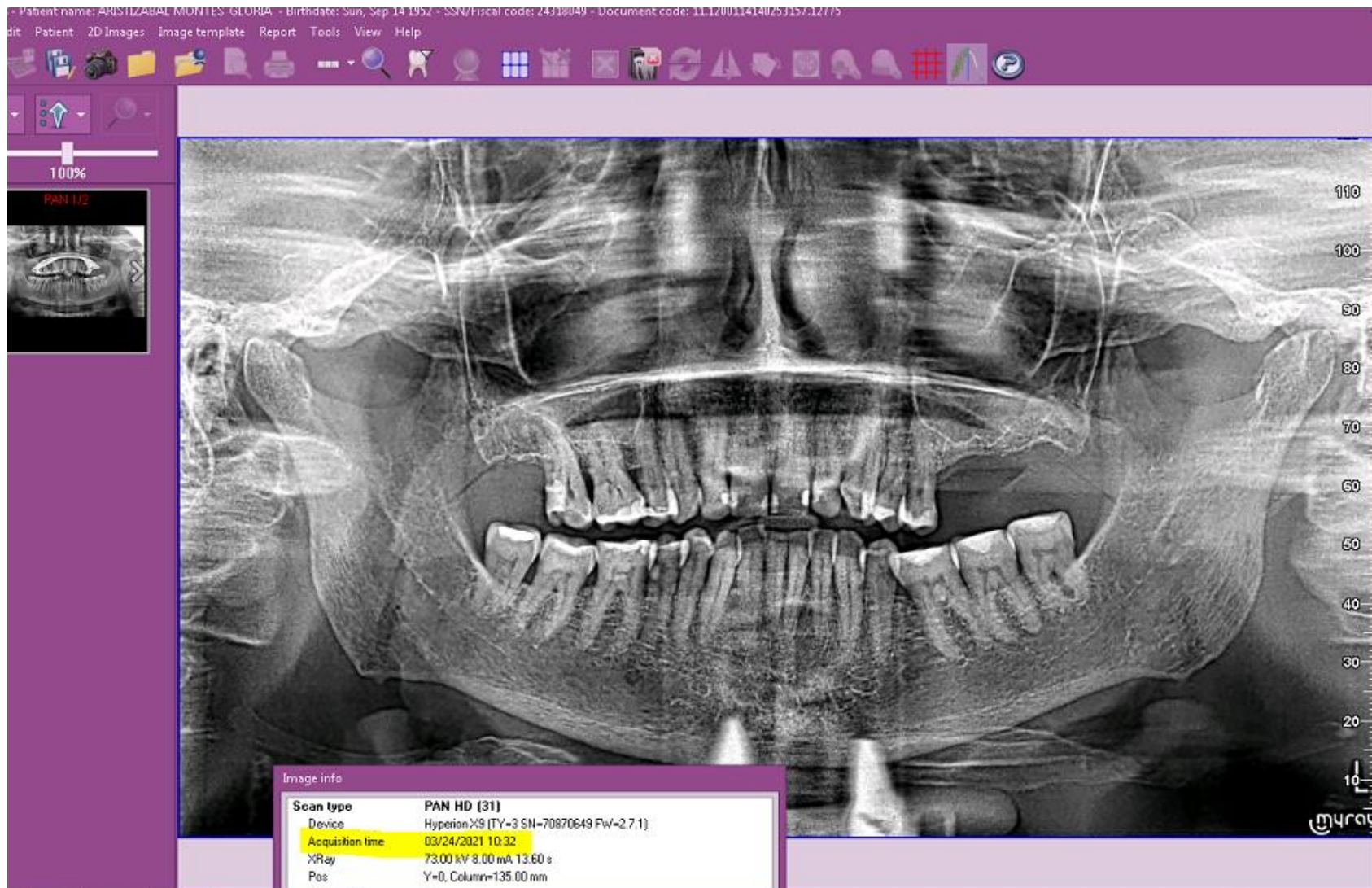
IVA: +0.00 \$

TOTAL (COP): 1.955.300 \$

Firma:

Autorización Numeración de Facturación DIAN No. 18764061920540 del 2023/12/14. Habilita desde PS01-98073 Hasta PS01-125131. Factura Electrónica. Según numeral 1 del Art. 476 E.T., se exceptúan del impuesto sobre las ventas los servicios médicos, odontológicos, hospitalarios, clínicos y de laboratorio, para la salud humana.

IMÁGENES DIAGNÓSTICAS GLORIA ARITIZÁBAL MONTES (CC 24318049)



Patient name: ARISTIZABAL MONTES GLORIA - Birthdate: Sun, Sep 14 1952 - SSN/Fiscal code: 24318049 - Document code: 11.1200114140253157.12778

Study reconstruction View Help



Zoom: Axial [166] MPR [3] Multiplanar [1]

100%
75%
50%

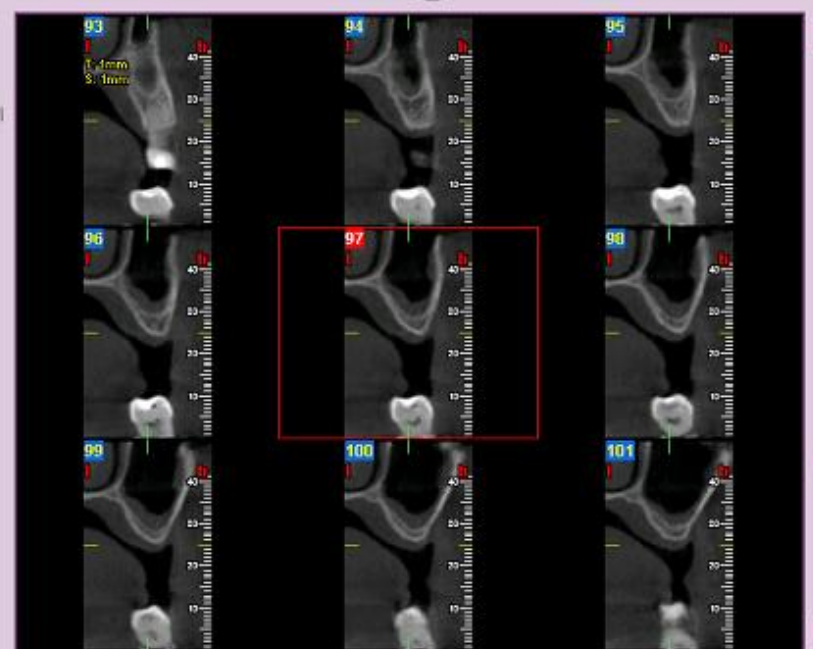
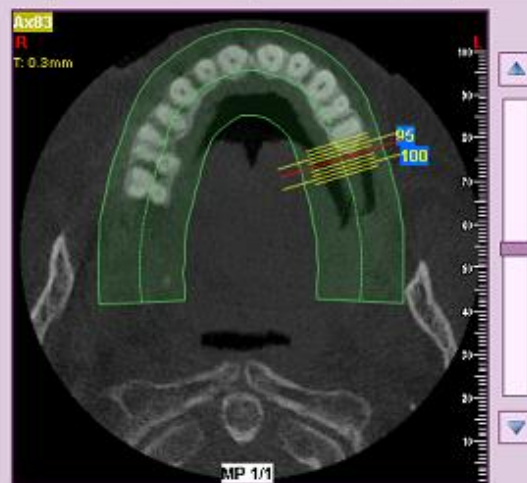
Fit

Cols: 3
Rows: 3

New
Multiplanar

Modify

Delete
image(s)

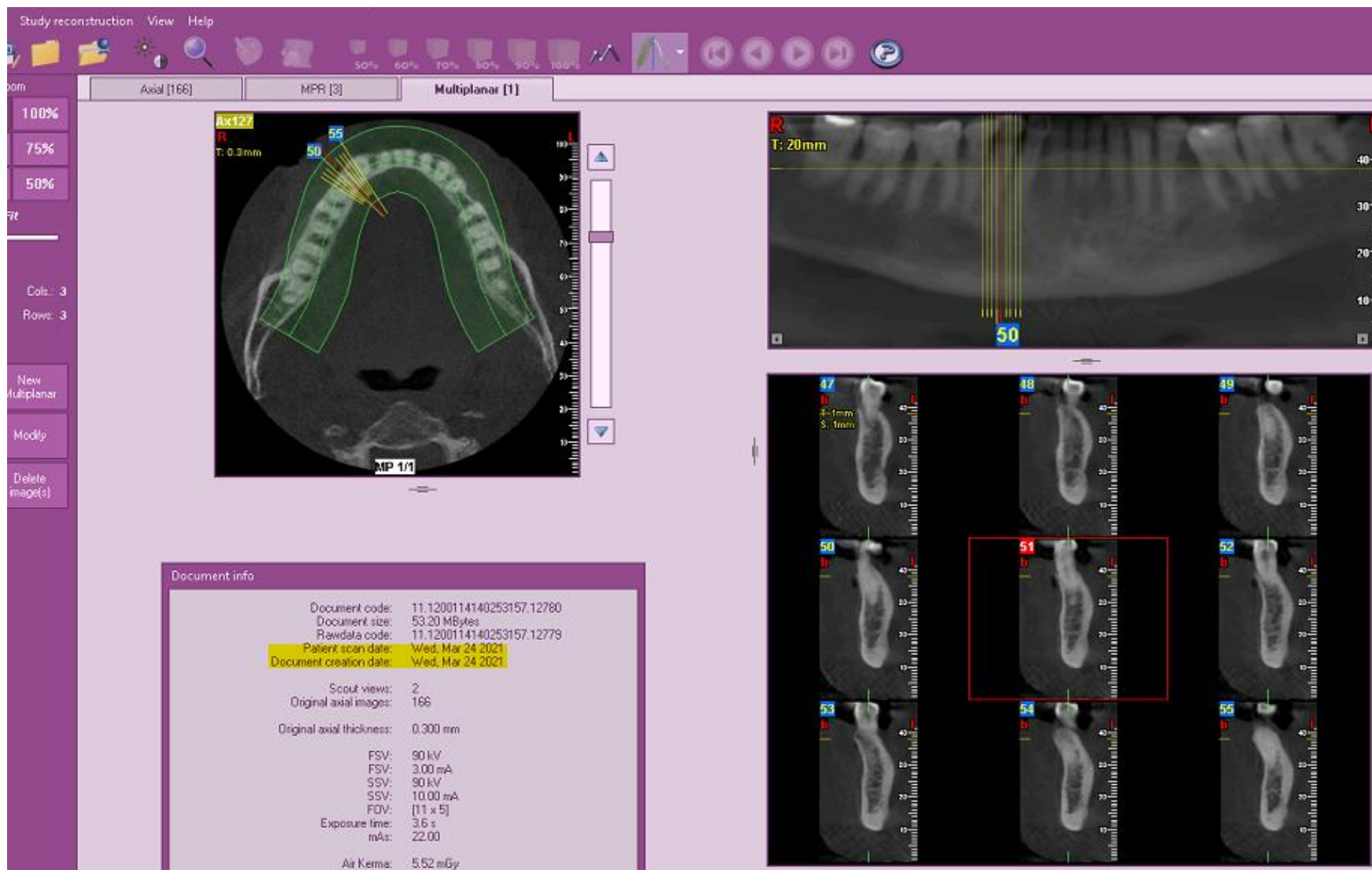


Document info

Document code: 11.1200114140253157.12778
Document size: 53.05 MBytes
Rawdata code: 11.1200114140253157.12777
Patient scan date: Wed, Mar 24 2021
Document creation date: Wed, Mar 24 2021

Scout views: 2
Original axial images: 166
Original axial thickness: 0.300 mm

FSV: 90 kV
FSV: 3.00 mA



ACTA DE GRADO

La Institución Universitaria Colegios de Colombia- Unicoc, a través del Consejo Directivo otorga el título a

Nombre: Ángela Patricia Barbosa Gómez
Diploma: 1427

Acta: 182

C.C: 1.020.732.441 **Expedida:** Bogotá D.C.
Folio: 44 **Libro No.** 4

En la ciudad de Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de diciembre del año dos mil quince (2015), en el Auditorio "Jorge Arango Tamayo", siendo las 11:00 a.m. y ante la presencia del Doctor **ALBERTO CARVAJALINO SLAGHEKKE**, Rector; de la Doctora **MARÍA SOLEDAD ARANGO MEJÍA**, Vicerrectora Académica; del Doctor **RAFAEL PALENCIA DÍAZ** Padrino de la **Centésima Séptima (CVII) Promoción**; del Doctor **JAVIER OCTAVIO BARRAGÁN ESPINOSA**, Secretario General; de la Doctora **GLORIA MERCEDES BALEN TRUJILLO**, Decana del Colegio Odontológico Colombiano Sede Bogotá; del Director del Programa de Especialización en Prostodoncia Doctor **AUGUSTO CÉSAR RODRÍGUEZ LARA** y demás miembros del Consejo Directivo de la Institución Universitaria Colegios de Colombia, se llevó a cabo la ceremonia de grado de los estudiantes que culminaron el programa de **Especialización en Prostodoncia**, y que por lo tanto cumplieron con la totalidad de requisitos exigidos en el Estatuto y los reglamentos de la Institución en armonía con las leyes de la República de Colombia.

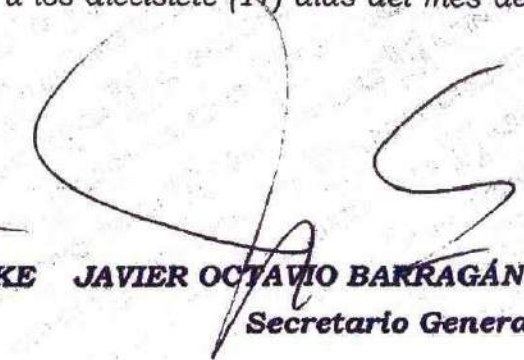
El Director del Programa hizo entrega a cada uno de ellos del Diploma de **Especialista en Prostodoncia** que otorga la Institución, según Registro Calificado contenido en la Resolución 20314 del 28 de noviembre de 2014, expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

El Rector (fdo.) **ALBERTO CARVAJALINO SLAGHEKKE**, el Secretario (fdo.) **JAVIER OCTAVIO BARRAGÁN ESPINOSA**.

Dada en la ciudad de Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de diciembre del año dos mil quince (2015).


ALBERTO CARVAJALINO SLAGHEKKE

Rector


JAVIER OCTAVIO BARRAGÁN ESPINOSA

Secretario General

LA FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

Personería Jurídica Resolución 12387 de Agosto 18 de 1981 M.E.N.



TENIENDO EN CUENTA QUE

Angela Patricia Barbosa Gómez

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C. No. 1020732441 Bogotá, D.C.

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS,
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

Facultad de Odontología

LE OTORGA,

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL TITULO DE

Odontólogo

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACION

EN BOGOTA, D.C., A LOS **dieciocho** (18) DIAS DEL MES DE **diciembre** DE DOS mil nueve (2009)


RECTOR


DECANO


SECRETARIO GENERAL

DIPLOMA N° 19520



Considerando que:

Ángela Patricia Barbosa Bónmez

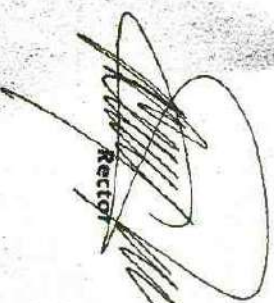
C.C. 1.020.732.441 Abogada D.C.

Aprobó los estudios de postgrado exigidos por la Institución,
en armonía con las Leyes de la República de Colombia, le confiere el título de

Especialista en Prosthodontia

En testimonio de lo anterior se refrenda este diploma por las autoridades académicas

Abogada D.C., Diciembre 17 de 2015



Rector



Decano



Director del Programa



Secretario General

Bogotá D.C, 15 de febrero de 2024

Señor

JUEZ SÉPTIMO CIVIL MUNICIPAL DE PASTO

Correo: j07cmpso@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D

ASUNTO: PODER ESPECIAL

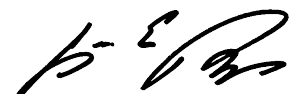
REF:	PROCESO VERBAL DE MINIMA CUANTIA
RADICACION:	2023-00621
DEMANDANTE:	GLORIA ARISTIZABAL MONTES
DEMANDADO(S):	DENTIX COLOMBIA S.A.S

LUIS ENRIQUE REYES MORENO, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía número 13.872.657 expedida en Bucaramanga, en mi calidad de Representante Legal Suplente de DENTIX COLOMBIA S.A.S., con NIT 900759454-3, entidad demandada en el proceso de la referencia, comedidamente manifiesto que por medio del presente escrito me permito conferir **PODER ESPECIAL** para actuar, a la abogada, **ANGELA MARCELA GÓMEZ SANCLEMENTE** identificada con C.C. No 1.113.688.430 expedida en Palmira– y portadora de la T.P. No. 405.144 del Consejo Superior de la Judicatura, correo electrónico: amgs2909@hotmail.com, para que en nombre y representación de DENTIX COLOMBIA S.A.S actúe en calidad de apoderada, ejerciendo la representación dentro del proceso de la referencia.

Mi apoderada goza de las facultades para notificarse, recibir, conciliar, transigir, sustituir, interponer recursos, tachar de falsedad y todas las demás facultades conferidas en el artículo 77 del Código General del Proceso, así como las demás necesarias para representar los intereses de la entidad DENTIX COLOMBIA S.A.S, por lo cual le solicito se sirva conferirle personería jurídica para lo que se requiera en adelante dentro del radicado reseñado en la referencia.

Otorga,

Acepta,


LUIS ENRIQUE REYES MORENO
CC 13.872.657 de Bucaramanga
Representante Legal
DENTIX COLOMBIA S.A.S


ANGELA MARCELA GÓMEZ S.
C.C 1.113.688.430 de Palmira
T.P 405.144 del C.S.J

 Eliminar

 Archivar

 Informar







 Zoom









PODER PROCESO VERBAL SUMARIO 2023-00621

 Confidencial

NC

notificaciones Dentix Colombia

Para: amgs2909@gmail.com

Jue 15/02/2024 12:21

 2023-00621 PODER .pdf
197 KB

 Anexo 1. Certificado de exist...
242 KB

2 archivos adjuntos (439 KB)  Guardar todo en OneDrive - Dentix Colombia S A S  Descargar todo

Estimada

Dra. Angela Marcela Gómez.

Cordial saludo.

Por medio del presente correo electrónico adjunto remito poder especial para que ejerza la defensa dentro del proceso judicial de la referencia.

Atentamente,

LUIS ENRIQUE REYES MORENO
Representante Legal
DENTIX COLOMBIA S.A.S.

 Responder

 Reenviar

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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: DENTIX COLOMBIA S A S
Nit: 900.759.454-3 Administración : Direccion
Seccional De Impuestos De Bogota, Regimen Comun
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 02486913
Fecha de matrícula: 14 de agosto de 2014
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2023
Grupo NIIF: Grupo III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 100 # 19-95
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificaciones@dentix.co
Teléfono comercial 1: 7464761
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Carrera 100 # 19-95
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificaciones@dentix.co
Teléfono para notificación 1: 7464761
Teléfono para notificación 2: No reportó.
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.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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 6 de agosto de 2014 de Accionista Único, inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de agosto de 2014, con el No. 01859820 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada DENTIX COLOMBIA S A S.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 1715 del 14 de diciembre de 2020, el Juzgado 1 Civil Municipal de Pasto (Nariño), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso resolución de contrato No. 2020 00337 00 de Margoth Molina de Calvache apoderado Ivan Fernando Zarama Concha, Contra: DENTIX DE COLOMBIA SAS, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de Diciembre de 2020 bajo el No. 00186940 del libro VIII.

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

El objeto social principal de la sociedad es: (1) El montaje, instalación, explotación, administración de clínicas odontológicas, de cirugía estética dental y de talleres de prótesis dental, así como la prestación de servicios de salud en el área de odontología general y todas las áreas relacionadas con la misma. (2) Las actividades relacionadas podrán también ser desarrolladas por la sociedad, total o parcialmente, de modo indirecto, mediante la participación en otras sociedades de objeto análogo. (3) En desarrollo de su objeto social la sociedad podrá celebrar toda clase de actos y contratos con personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, de carácter privado o estatal, tales como, pero sin limitarse a ellos, compra venta, arrendamiento, usufructo mutuo con o sin intereses, mandatos, agencias y representación de personas naturales o jurídicas que

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

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.

lleven a cabo actividades de importación y exportación de bienes y servicios, adquirir bienes muebles e inmuebles, constituir gravámenes sobre los mismos, girar, aceptar y negociar cualquier clase de títulos valores, aceptar prendas y fianzas, abrir cuentas bancarias, celebrar toda clase de operaciones bancarias, formar parte de otras sociedades cualquiera sea su objeto social, fusionarse, escindirse y transformarse; (4) Constituir y obtener franquicias; (5) Realizar donaciones; (6) Constituir apoderados para que la representen ante las autoridades administrativas y judiciales; (7) Ofrecer formación académica no formal y especializada en el área de la salud y odontología general, para lo cual podrá organizar, desarrollar y ejecutar seminarios, conferencias, diplomados y otros cursos, ya sea directamente o en asocio con terceros. (8) La importación y comercialización de dispositivos médicos y biomédicos. (9) La importación y comercialización de reactivos de diagnóstico. Parágrafo: Sin perjuicio de lo anterior, la sociedad podrá realizar cualquier actividad lícita en Colombia o en el exterior, que tenga o no relación con el objeto social principal.

CAPITAL*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$20.000.000.000,00
No. de acciones : 2.000.000,00
Valor nominal : \$10.000,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$5.269.460.000,00
No. de acciones : 526.946,00
Valor nominal : \$10.000,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$5.269.460.000,00
No. de acciones : 526.946,00
Valor nominal : \$10.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

La representación legal de la sociedad estará en cabeza de un Gerente General, dos (2) suplentes del Gerente General y un Representante Legal para asuntos tributarios.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El Gerente General tiene facultades para ejecutar todos los actos y contratos acordes con la naturaleza de su encargo y que se relacionen directamente con el giro ordinario de los negocios sociales. En especial, el Gerente General tendrá las siguientes funciones: (1) cumplir y hacer cumplir las decisiones y políticas generales trazadas por la Asamblea de Accionistas de la sociedad; (2) administrar y representar legalmente a la sociedad ante terceros y ante las autoridades políticas, administrativas o jurisdiccionales del país o del exterior; (3) autorizar celebrar toda clase de contratos de administración y disposición indispensables para la explotación de la actividad económica de la sociedad; (4) dar y recibir dinero en mutuo, girar, endosar, aceptar, adquirir, descontar, cobrar toda clase de títulos valores; aceptar y ceder créditos; (5) abrir cuentas bancarias de la sociedad y hacer transacciones y giros sobre las mismas; (6) adquirir cuotas sociales o acciones de otras sociedades; (7) celebrar en general toda clase de actos o contratos; (8) gravar con hipoteca o prenda o cualquier otro tipo de limitación de dominio los activos fijos de la sociedad; (9) constituir apoderados judiciales especiales y facultarlos para que representen a la sociedad en los litigios que ésta promueva o en los que instauren en su contra; facultarlos para que desistan, interpongan los recursos pertinentes, ejerciten todos los actos procesales que permita la legislación, transijan y/o concilien; (10) someter los asuntos sociales a arbitramento cuando a ello hubiere lugar; (11) constituir apoderados especiales extrajudiciales y otorgarles las facultades que considere necesarias para el cumplimiento del objeto social; (12) convocar a la Asamblea de Accionistas de conformidad con lo previsto en los Estatutos; (13) cuidar del recaudo e inversión de los fondos y recursos de la sociedad; (14) presentar a la Asamblea de Accionistas, los siguientes documentos: a) estados financieros de fin de ejercicio, junto con las notas correspondientes, b) el informe de gestión sobre la evolución de los negocios y la situación financiera, económica, administrativa y jurídica de la sociedad, c) el proyecto de distribución de utilidades y d) los demás documentos exigidos por

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

la legislación vigente; (15) preparar los presupuestos anuales, los flujos de fondos, los programas de inversión y los estudios económicos de la sociedad; (16) nombrar y remover libremente a los funcionarios o trabajadores cuyo nombramiento y remoción no hayan sido atribuidos a otro órgano; (17) adquirir bienes bajo la modalidad de leasing o arrendamiento financiero; (18) suscribir contratos de trabajo; (19) velar por el fiel cumplimiento de las disposiciones contenidas en los estatutos y; (20) celebrar y ejecutar todos los actos y contratos de orden civil, comercial, administrativo, laboral o tributario que sean necesarios para la realización de los fines sociales. Parágrafo 1. Cualquier acto, negocio, contrato, acuerdo, gravamen o disposición de activos (muebles, inmuebles, corporales e incorporales) que supere una cuantía de mil cuatrocientos ochenta (1.480) salarios mínimos mensuales vigentes requiere de una aprobación previa y escrita de la Asamblea de Accionistas. Parágrafo 2. El(los) suplente(s) actuará(n) con las mismas facultades que el Gerente General. Se autoriza darle atribuciones y facultades amplias y suficientes al Representante Legal para asuntos tributarios, para solicitar ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN la compensación del saldo a favor liquidado en la declaración del impuesto sobre la renta del año gravable 2022 por la suma de COP \$7.219.058.000 y para diligenciar y suscribir todos los documentos relacionados con su trámite hasta llevar a cabo su culminación.

NOMBRAMIENTOS**REPRESENTANTES LEGALES**

Por Acta No. 74 del 14 de febrero de 2023, de Accionista Único, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de febrero de 2023 con el No. 02934207 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Tributarios	Walter Julian Alvarez Ordoñez	C.C. No. 1020736561

Por Acta No. 61 del 5 de octubre de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de octubre de 2021 con el

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

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.

No. 02753305 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente General	Otto Rene Burgos Suarez	C.C. No. 79878976

Por Acta No. 71 del 15 de noviembre de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 12 de diciembre de 2022 con el No. 02908215 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Suplente Gerente General	Del Luis Enrique Reyes Moreno	C.C. No. 13872657

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 59 del 6 de septiembre de 2021, de Accionista Único, inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de octubre de 2021 con el No. 02749919 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	GOMEZ SERRATO & ASOCIADOS S.A.S.	N.I.T. No. 900557699 3

Por Documento Privado del 6 de septiembre de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de octubre de 2021 con el No. 02754197 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Cristian Francisco Serrato Del Rio	C.C. No. 11321559 T.P. No. 82021-T
Revisor Fiscal Suplente	Juan Sebastian Del Rio Mendez	C.C. No. 1014184532 T.P. No. 171941-T

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

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.

PODERES

Por Escritura Pública No. 734 del 14 de abril de 2021, otorgada en la Notaría 30 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2021, con el No. 00045271 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Luis Enrique Reyes Moreno, identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.872.657, para que en nombre y representación de DENTIX COLOMBIA S.A.S., ejecute con las más amplias facultades los siguientes actos: 1. Representar a DENTIX COLOMBIA S.A.S., ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada nacional o extranjera de cualquier orden o naturaleza lo que incluye sin limitarse a toda corporación, entidad, funcionario o servidor público de la Rama Ejecutiva y sus organismos vinculados o adscritos de la Rama Judicial y de la Rama Legislativa del poder público así como ante personas que desarrollen mecanismos alternativos de solución de conflictos, en cualquier petición, actuación, diligencia o proceso, bien sea en calidad de demandante, demandado, litisconsorte, coadyuvante, tercero interesado o a cualquier otro título, para iniciar, contestar y/o seguir hasta su terminación, en cualquiera de sus instancias, los procesos, actos, diligencias y cualquier actuación judicial, extrajudicial, administrativa o de cualquier otra naturaleza; 2. Iniciar las acciones o actuaciones judiciales, extrajudiciales, administrativas o de cualquier otra naturaleza, que demande la adecuada protección de los intereses de DENTIX COLOMBIA S.A.S. 3. Conferir y revocar poderes especiales; 4. Notificarse de toda clase de actuaciones administrativas, judiciales, extrajudiciales o de cualquier otra naturaleza; 5. Conciliar, transigir, recibir, allanarse, disponer del derecho de litigio, confesar, formular y absolver los interrogatorios de parte que se decreten respecto de la sociedad y, en general, realizar todo acto de carácter procesal o extraprocesal que estime pertinente para la defensa de los intereses de DENTIX COLOMBIA S.A.S. 6. Desistir de los procesos, reclamaciones o gestiones en que intervenga a nombre del poderdante, de los recursos que en ellos interponga y de los incidentes que promueva. 7. Designar árbitros ante tribunales de arbitramento y representar ante estos últimos los intereses de DENTIX COLOMBIA S.A.S., en los términos autorizados en este poder; 8. Sustituir total o parcialmente el presente poder y revocar las sustituciones efectuadas; 9. Solicitar, tramitar y suscribir pólizas de seguros domiciliadas en Colombia, en nombre y representación de DENTIX COLOMBIA S.A.S.; 10. En general, para que asuma la personería jurídica de DENTIX COLOMBIA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

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.

S.A.S., cuando lo estime conveniente y necesario, de tal modo que en ningún caso quede sin representación. Parágrafo.- El poder aquí conferido otorga las facultades generales de que trata el Código General del Proceso, las normas que lo modifiquen o sustituyan para la debida defensa y representación de los intereses de DENTIX COLOMBIA S.A.S.

Por Escritura Pública No. 1552 del 10 de agosto de 2022, otorgada en la Notaría 30 de Bogotá D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el , con el No. del libro V, la persona jurídica confirió poder general a Esteffi Alejandra Carrillo Silva, identificada con la cedula de ciudadanía No 1.022.363.371, para que en nombre y representación de DENTIX COLOMBIA S.A.S, ejecute con las más amplias facultades los siguientes actos: 1. Representar a DENTIX COLOMBIA S.A.S, ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, nacional o extranjera de cualquier orden o naturaleza, lo que incluye sin limitarse a toda corporación, entidad, funcionario o servidor público de la rama ejecutiva y sus organismos vinculados o adscritos, de la rama judicial y de la rama legislativa del poder público así como ante personas que desarrollen mecanismos alternativos de solución de conflictos, en cualquier petición, actuación, diligencia o proceso, bien sea en calidad de demandante, demandado, litisconsorte, coadyuvante, tercero interesado o a cualquier otro título, para iniciar, contestar y/o seguir hasta su terminación, en cualquiera de sus instancias, los procesos, actos, diligencias y cualquier actuación judicial, extrajudicial, administrativa o de cualquier otra naturaleza; 2. Iniciar las acciones o actuaciones judiciales, extrajudiciales, administrativas o de cualquier otra naturaleza, que demande la adecuada protección de los intereses de DENTIX COLOMBIA S.A.S; 3. Conferir y revocar poderes especiales; 4. Notificarse de toda clase de actuaciones administrativas, judiciales, extrajudiciales o de cualquier otra naturaleza; 5. Conciliar, transigir, recibir, allanarse, disponer del derecho de litigio, confesar, formular y absolver los interrogatorios de parte que se decreten respecto de la sociedad y, en general, realizar todo acto de carácter procesal o extraprocesal que estime pertinente para la defensa de los intereses de DENTIX COLOMBIA S.A.S 6. Desistir de los procesos, reclamaciones o gestiones en que intervengan a nombre del poderdante, de los recursos que en ellos interponga de los incidentes que promueva; 7. Designar árbitros ante tribunales de arbitramento y representar ante estos últimos los intereses de DENTIX COLOMBIA S.A.S en los términos autorizados en este

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

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.

poder; 8. Sustituir total o parcialmente el presente poder y revocar las sustituciones afectadas; 9. Solicitar, tramitar y suscribir pólizas de seguros domiciliadas en Colombia, en nombre y en representación de DENTIX COLOMBIA S.A.S 10. En general, para que asuma la personería de DENTIX COLOMBIA S.A.S, cuando lo estime conveniente y necesario, de tal modo que en ningún caso quede sin representación. Parágrafo el poder aquí conferido otorga facultades generales de que trata el Código general del proceso, las normas que lo modifique o sustituya, y todas aquellas que sean inherentes al presente mandato y se requieran para la debida defensa y representación de los intereses de DENTIX COLOMBIA S.A.S.

Por Escritura Pública No. 1553 del 10 de agosto de 2022, otorgada en la Notaría 30 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 11 de Octubre de 2022, con el No. 00048337 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a Graciela Virginia Ayala Castro, identificada con la cedula de ciudadanía No 1.019.008.584, para que en nombre y representación de DENTIX COLOMBIA S.A.S, ejecute con las más amplias facultades los siguientes actos: 1. Representar a DENTIX COLOMBIA S.A.S, ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, nacional o extranjera de cualquier orden o naturaleza, lo que incluye sin limitarse a toda corporación, entidad, funcionario o servidor público de la rama ejecutiva y sus organismos vinculados o adscritos, de la rama judicial y de la rama legislativa del poder público así como ante personas que desarrollen mecanismos alternativos de solución de conflictos, en cualquier petición, actuación, diligencia o proceso, bien sea en calidad de demandante, demandado, litisconsorte, coadyuvante, tercero interesado o a cualquier otro título, para iniciar, contestar y/o seguir hasta su terminación, en cualquiera de sus instancias, los procesos, actos, diligencias y cualquier actuación judicial, extrajudicial, administrativa o de cualquier otra naturaleza; 2. Iniciar las acciones o actuaciones judiciales, extrajudiciales, administrativas o de cualquier otra naturaleza, que demande la adecuada protección de los intereses de DENTIX COLOMBIA S.A.S; 3. Conferir y revocar poderes especiales; 4. Notificarse de toda clase de actuaciones administrativas, judiciales, extrajudiciales o de cualquier otra naturaleza; 5. Conciliar, transigir, recibir, allanarse, disponer del derecho de litigio, confesar, formular y absolver los interrogatorios de parte que se decreten respecto de la sociedad y, en general, realizar todo acto de carácter procesal o extraprocesal que estime pertinente para la defensa de los intereses de DENTIX COLOMBIA S.A.S

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

6. Desistir de los procesos, reclamaciones o gestiones en que intervengan a nombre del poderdante, de los recursos que en ellos interponga de los incidentes que promueva; 7. Designar árbitros ante tribunales de arbitramento y representar ante estos últimos los intereses de DENTIX COLOMBIA S.A.S en los términos autorizados en este poder; 8. Sustituir total o parcialmente el presente poder y revocar las sustituciones afectadas; 9. Solicitar, tramitar y suscribir pólizas de seguros domiciliadas en Colombia, en nombre y en representación de DENTIX COLOMBIA S.A.S 10. En general, para que asuma la personería de DENTIX COLOMBIA S.A.S, cuando lo estime conveniente y necesario, de tal modo que en ningún caso quede sin representación. Parágrafo el poder aquí conferido otorga facultades generales de que trata el Código general del proceso, las normas que lo modifique o sustituya, y todas aquellas que sean inherentes al presente mandato y se requieran para la debida defensa y representación de los intereses de DENTIX COLOMBIA S.A.S.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Acta No. 1 del 5 de noviembre de 2014 de la Asamblea de Accionistas	01888014 del 25 de noviembre de 2014 del Libro IX
Acta No. 2 del 26 de diciembre de 2014 de la Asamblea de Accionistas	01905253 del 23 de enero de 2015 del Libro IX
Acta No. 3 del 27 de febrero de 2015 de la Asamblea de Accionistas	01916279 del 2 de marzo de 2015 del Libro IX
Acta No. 7 del 10 de junio de 2015 de la Asamblea de Accionistas	01954319 del 7 de julio de 2015 del Libro IX
Acta No. 6 del 10 de junio de 2015 de la Asamblea de Accionistas	02002290 del 14 de julio de 2015 del Libro IX
Acta No. 8 del 30 de noviembre de 2015 de la Asamblea de Accionistas	02050638 del 5 de enero de 2016 del Libro IX
Acta No. 11 del 1 de junio de 2016 de la Asamblea de Accionistas	02116351 del 24 de junio de 2016 del Libro IX
Acta No. 36 del 26 de diciembre de 2019 de la Asamblea de Accionistas	02557706 del 26 de febrero de 2020 del Libro IX
Acta No. 38 del 12 de mayo de 2020 de la Accionista Único	02571713 del 20 de mayo de 2020 del Libro IX
Acta No. 57 del 6 de julio de 2021	02723814 del 14 de julio de 2021 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

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 la Accionista Único	2021 del Libro IX
Acta No. 63 del 19 de octubre de	02756486 del 26 de octubre de
2021 de la Accionista Único	2021 del Libro IX
Acta No. 67 del 14 de febrero de	02795479 del 22 de febrero de
2022 de la Accionista Único	2022 del Libro IX
Acta No. 74 del 14 de febrero de	02934206 del 15 de febrero de
2023 de la Accionista Único	2023 del Libro IX
Acta No. 76 del 15 de junio de	02990706 del 26 de junio de
2023 de la Accionista Único	2023 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 lo 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: 8622

Actividad secundaria Código CIIU: 4690

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:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Nombre: DENTIX AV. CHILE BOGOTA
Matrícula No.: 02537123
Fecha de matrícula: 29 de enero de 2015
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 72 # 12-69
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 023-01062 del 18 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 52 Civil Municipal de Bogotá D.C., inscrito el 26 de Septiembre de 2023 con el No. 00209756 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 2023-00718 de ASESORES JURIDICOS INTEGRALES LTDA NIT. 830.071.795-1, contra DENTIX COLOMBIA S.A NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00209799 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEBA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023 inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213939 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236

Nombre: DENTIX BOGOTA UNICENTRO
Matrícula No.: 02630350
Fecha de matrícula: 4 de noviembre de 2015
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Calle 127 # 14A - 44
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

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.

el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00209800 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEBA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023, inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213912 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236.

Nombre: DENTIX BOGOTA GRAN ESTACION
Matrícula No.: 02630892
Fecha de matrícula: 6 de noviembre de 2015
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Kra 60 # 24 - 09 Gran Estacion Li Local 1-26 Y 1-27
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 2 de Octubre de 2023 con el No. 00211083 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 de LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEDA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023 inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213940 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236

Nombre: DENTIX BOGOTA RESTREPO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Matrícula No.: 02662463
Fecha de matrícula: 4 de marzo de 2016
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 19 Sur No. 18 - 75
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00209797 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEBA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023 inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213926 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236

Nombre: DENTIX BOGOTA CALLE 90
Matrícula No.: 02662532
Fecha de matrícula: 4 de marzo de 2016
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Calle 90 # 18-59
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00211081 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 de LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEDA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023, inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213911 del libro

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236.

Nombre: DENTIX CC PLAZA CENTRAL
Matrícula No.: 02700082
Fecha de matrícula: 20 de junio de 2016
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Carrera 65 # 11 50 Cc Plaza Central Lc
306 - 307
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 2 de Octubre de 2023 con el No. 00211087 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 de LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEDA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023, inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213905 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236.

Nombre: DENTIX CEDRITOS BOGOTA
Matrícula No.: 02700085
Fecha de matrícula: 20 de junio de 2016
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 140 # 9 -70
Municipio: Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00211082 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 de LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEDA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023, inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213910 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236.

Nombre:	DENTIX CC SANTAFE BOGOTA
Matrícula No.:	02700087
Fecha de matrícula:	20 de junio de 2016
Último año renovado:	2023
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Calle 185 No 45 - 03 Local N 2 - 176 (Cc Santafe)
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00209792 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEBA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023 inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213936 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Nombre: DENTIX DIVERPLAZA
Matrícula No.: 02762449
Fecha de matrícula: 23 de diciembre de 2016
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Tv 99 # 70 A 89 Lc 259 Cc Diver Plaza
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00209803 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del Proceso Ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEBA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023, inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213913 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236.

Nombre: DENTIX COLINA BOGOTA
Matrícula No.: 02804361
Fecha de matrícula: 11 de abril de 2017
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 138 No. 57 - 83
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00209794 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEBA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023 inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213935 del libro

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236

Nombre: DENTIX CC SANTAFE BOGOTA II
Matrícula No.: 02804365
Fecha de matrícula: 11 de abril de 2017
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 185 No. 45 - 03 Local 3 - 170
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00209793 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del Proceso Ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEBA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023 inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213938 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236

Nombre: DENTIX CHIA
Matrícula No.: 02861266
Fecha de matrícula: 29 de agosto de 2017
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: C.C Centro Chia Av. Pradilla # 9-00 Este
(Locales 117 118 120 121 122 Y 128)
Municipio: Chía (Cundinamarca)

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 2 de Octubre de 2023 con el No. 00211086 del Libro VIII, se

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del Proceso Ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 de LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEDA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023, inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213909 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236.

Nombre: DENTIX GALERIAS
Matrícula No.: 02894045
Fecha de matrícula: 22 de noviembre de 2017
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 24 # 53 - 38
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00209791 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEBA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023, inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213906 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236.

Nombre: DENTIX CC PLAZA IMPERIAL
Matrícula No.: 02894635
Fecha de matrícula: 24 de noviembre de 2017
Último año renovado: 2023

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Ak 104 # 148 - 07 Lc 2 - 133 C.C. Plaza Imperial
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00209796 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del Proceso Ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEBA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023, inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213916 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236.

Nombre: DENTIX VENECIA
Matrícula No.: 02953988
Fecha de matrícula: 30 de abril de 2018
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Dg 46 Sur # 53 - 08
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 28 de Septiembre de 2023 con el No. 00209788 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569 - 6 y GIRALDO ARBOLEBA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335 - 4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454 - 3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023, inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213914 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

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.

embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236.

Nombre: DENTIX FONTIBON
Matrícula No.: 02953995
Fecha de matrícula: 30 de abril de 2018
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 100 No. 19 - 95
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00209802 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEBA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023 inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213934 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236.

Nombre: DENTIX CC HAYUELOS
Matrícula No.: 02953997
Fecha de matrícula: 30 de abril de 2018
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 20 No. 82 - 52 Locales 1-11, 1-12, 1-13 Piso 1 C.C. Hayuelos
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00209795 del Libro VIII, se

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

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.

decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEBA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023, inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213908 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236.

Nombre: DENTIX CC TITAN 2
Matrícula No.: 03079532
Fecha de matrícula: 7 de marzo de 2019
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Av Boyaca #80-94 Local 107 Cc Titan
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 6 de septiembre de 2023 proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00211080 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 de LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6, GIRALDO ARBOLEDA & CIA SAS NIT. 805.028.335-4 contra DENTIX COLOMBIA S A S NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023, inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213915 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236.

Nombre: DENTIX METROPOLIS
Matrícula No.: 03123386
Fecha de matrícula: 7 de junio de 2019
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Dirección: Av Cl 68 75 A 50 Lc 131 A
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00209790 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del Proceso Ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEBA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023, inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213907 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236.

Nombre: DENTIX CC PLAZA DE LAS AMERICAS BOGOTA
Matrícula No.: 03612988
Fecha de matrícula: 2 de diciembre de 2022
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cra 71D # 6 94 Sur Local 1902-C Centro
Comercial Plaza De Las Americas P:H
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 2 de Octubre de 2023 con el No. 00211088 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 de LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEDA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023 inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213937 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236

Nombre: DENTIX TORRE CENTRAL
Matrícula No.: 03678569
Fecha de matrícula: 10 de mayo de 2023
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Ac 26 # 68C - 61 Of 804
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 864 del 06 de septiembre de 2023, proferido por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 29 de Septiembre de 2023 con el No. 00209789 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 76-001-31-03-014-2023-00221-00 LOVE COLLECTION S.A.S NIT. 805.006.569-6 y GIRALDO ARBOLEBA & CIA S.A.S NIT. 805.028.335-4, contra DENTIX COLOMBIA SAS NIT. 900.759.454-3.

Mediante Oficio No. 2023153007689671 del 27 de diciembre de 2023, inscrito el 29 de Diciembre de 2023 bajo el No. 00213917 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 65363 del 26 de diciembre de 2023, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 472.075.236.

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

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.

Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 157.635.475.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8622

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 : 23 de junio de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 20 de diciembre de 2023. \n \n Señor 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.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de enero de 2024 Hora: 16:01:14

Recibo No. AA24052348

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A240523483A129

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.

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