E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA

CÓDIGO: C-F-10

Versión: 00

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DE PROVEEDORES Y EMPLEADOS

SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO (SARLAFT)

ACUERDO No. 015 DEL 15 DE NOVIEMBRE DE 2016

HÖSPITAL San Rafael Tunja

25-12-2016

CLASE CLIENTE			PROVEEDOR	EM	IPLEADO		
FECHA DE DILIGENCIA	MIENTO						
				DIA	MES	AÑO	
 INFORMACIÓN GENERAL PERSONA NATURAL (Para las Personas Jurídicas esta información será la del Representante Legal) 							
NOMBRES Y APELLIDOS CO				CUA DE EVDEDI	rctón 🗆		
INDETIFICACIÓN TIPO	C.C.	C.E.		CHA DE EXPEDI			
NUMERO EXPEDIDA EN LUGAR DE NACIMIENTO LUGAR DE NACIMIENTO							
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA			OUAR DE NACIPIE	TELEF	ONO		
CELULAR]	E-M/	AIL		0.10		
DETALLE DE LA ACTIVIDAD							
ASALARIADO IND	EPENDIENTE L		TUDIANTE	SOCIO	PENSIC	NADO	
OCUPACIÓN / PROFESI	CODIGO "CIIU IÓN		e de la empresa		CARGO QUE DES	SEMPEÑA	
OCOLACION / LIKOLESI	.0.14	HOHDK	L DE LA LITITALISA		CARGO QUE DES	ZEI II ENVA	
DIRECCIÓN EMPRESA	CIUDAD		TELEFONO		E-MAIL		
RAZON SOCIAL:			PERSONA JURID	DICA NI	T .		
DIRECCIÓN OFICINA	A PRINTCPAL		CIUDAD		I: :LÉFONO	FAX	
DIRECCION OF ICENT	T KINIO AL		CIODAD		LEI ONG		
DIRECCIÓN SUCURSA	L O AGENCIA		CIUDAD	TE	LÉFONO	FAX	
TIPO DE EMPRESA PUBLICA		PRIVADA	MIXTA		INVER. EXTRANJERA		
OTRA. CUAL?				DAD "CITH"	INVER. EXTRAINSERA		
OTRA. CUAL?			CÓDIGO ACTIVI			CTAMENTE MAS	
	I DE LOS ACCI	ONISTAS O	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (E TENGAN DI (EN CASO DE	RECTA O INDIREC REQUERIR MÁS E	CTAMENTE MAS SPACIO ANEXAR	
OTRA. CUAL? 2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPI	I DE LOS ACCI TAL SOCIAL, A RELAC	ONISTAS O APORTE O PA CIÓN DE CO	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE C	RECTA O INDIRE REQUERIR MÁS E UADRO)	SPACIO ANEXAR	
OTRA. CUAL? 2. IDENTIFICACIÓN	I DE LOS ACCI TAL SOCIAL, A RELAC	ONISTAS O APORTE O PA CIÓN DE CO	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE C	RECTA O INDIREC REQUERIR MÁS E	SPACIO ANEXAR	
OTRA. CUAL? 2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPI RAZON SOCIAL O NO	I DE LOS ACCI TAL SOCIAL, A RELAC	ONISTAS O APORTE O PA CIÓN DE CO TIPO	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE C	RECTA O INDIRE REQUERIR MÁS E UADRO)	SPACIO ANEXAR	
OTRA. CUAL? 2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPI RAZON SOCIAL O NO	I DE LOS ACCI TAL SOCIAL, A RELAC	ONISTAS O APORTE O PA CIÓN DE CO TIPO	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL DE INDETIFICAC	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE C CIÓN	RECTA O INDIRE REQUERIR MÁS E UADRO)	SPACIO ANEXAR	
OTRA. CUAL? 2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPI RAZON SOCIAL O NO	I DE LOS ACCI TAL SOCIAL, A RELAC	ONISTAS O APORTE O PA CIÓN DE CO TIPO C.C.	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL DE INDETIFICAC	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE C CIÓN	RECTA O INDIRE REQUERIR MÁS E UADRO)	SPACIO ANEXAR	
OTRA. CUAL? 2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPI RAZON SOCIAL O NO	I DE LOS ACCI TAL SOCIAL, A RELAC	ONISTAS O APORTE O PACIÓN DE CO TIPO C.C. C.C.	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL DE INDETIFICAC C.E. T.I.	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE C CIÓN	RECTA O INDIRE REQUERIR MÁS E UADRO)	SPACIO ANEXAR	
OTRA. CUAL? 2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPI RAZON SOCIAL O NO	I DE LOS ACCI TAL SOCIAL, A RELAC	ONISTAS O APORTE O PA CIÓN DE CO TIPO C.C. C.C. C.C.	ASOCIADOS QUARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL DE INDETIFICAC C.E. T.I. C.E. T.I.	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE CI CIÓN	RECTA O INDIRE REQUERIR MÁS E UADRO)	SPACIO ANEXAR	
OTRA. CUAL? 2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPI RAZON SOCIAL O NO	I DE LOS ACCI TAL SOCIAL, A RELAC	ONISTAS O APORTE O PA CIÓN DE CO TIPO C.C. C.C. C.C. C.C.	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL DE INDETIFICAC C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I.	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE CI CIÓN NIT NIT NIT NIT NIT	RECTA O INDIRE REQUERIR MÁS E UADRO)	SPACIO ANEXAR	
OTRA. CUAL? 2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPI RAZON SOCIAL O NO	I DE LOS ACCI TAL SOCIAL, A RELAC	ONISTAS O APORTE O PA CIÓN DE CO TIPO C.C. C.C. C.C. C.C.	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL DE INDETIFICAC C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I.	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE CI CIÓN NIT NIT NIT NIT NIT NIT	RECTA O INDIRE REQUERIR MÁS E UADRO)	SPACIO ANEXAR	
2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPT RAZON SOCIAL O NO COMPLETO TOTAL ACTIVOS INGRESOS MENSUALES	DE LOS ACCITAL SOCIAL, A RELACOMBRE	ONISTAS O APORTE O PA CIÓN DE CO TIPO C.C. C.C. C.C. C.C.	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL DE INDETIFICAC C.E. T.I. OTMACIÓN FINA TOTAL PAS	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE C CIÓN NIT NIT NIT NIT NIT NIT NIT NIT SIVOS GRESOS	RECTA O INDIRE REQUERIR MÁS E UADRO) NUME	SPACIO ANEXAR	
2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPI RAZON SOCIAL O NO COMPLETO TOTAL ACTIVOS INGRESOS MENSUALES EGRESOS MENSUALES	I DE LOS ACCITAL SOCIAL, A RELACOMBRE	ONISTAS O APORTE O PA CIÓN DE CO TIPO C.C. C.C. C.C. C.C.	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL DE INDETIFICAC C.E. T.I.	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE C CIÓN NIT NIT NIT NIT NIT NIT NIT NIT SIVOS GRESOS	RECTA O INDIRE REQUERIR MÁS E UADRO) NUME	SPACIO ANEXAR	
2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPT RAZON SOCIAL O NO COMPLETO TOTAL ACTIVOS INGRESOS MENSUALES	SOS	CONISTAS O PAPORTE O PACIÓN DE CO TIPO C.C. C.C. C.C. C.C. C.C. C.C. C.C. C.	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL DE INDETIFICAC C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. OTMACIÓN FINA TOTAL PAS OTROS EG	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE C CIÓN NIT NIT NIT NIT NIT NIT NIT SINCIERA SIVOS GRESOS GRESOS	RECTA O INDIRE REQUERIR MÁS E UADRO) NUME	SPACIO ANEXAR	
2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPI RAZON SOCIAL O NO COMPLETO TOTAL ACTIVOS INGRESOS MENSUALES EGRESOS MENSUALES	SOS 4. ACT	C.C. C.C. C.C. C.C. C.C. C.C. C.C. C.C	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL DE INDETIFICAC C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. OTMACIÓN FINA TOTAL PA: OTROS EG OPERACIONES I	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE C CIÓN NIT NIT NIT NIT NIT NIT NIT SINCIERA SIVOS GRESOS GRESOS	RECTA O INDIRE REQUERIR MÁS E UADRO) NUME	SPACIO ANEXAR	
2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPI RAZON SOCIAL O NO COMPLETO TOTAL ACTIVOS INGRESOS MENSUALES EGRESOS MENSUALES CONCEPTO DE LOS INGRES REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EN	SOS 4. ACT	ONISTAS O APORTE O PA CIÓN DE CO TIPO C.C. C.C. C.C. C.C. 3. INFO	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL DE INDETIFICAC C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. OTMACIÓN FINA TOTAL PAS OTROS IN OTROS EG OPERACIONES I	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE CI CIÓN NIT NIT NIT NIT NIT NIT NIT SIVOS GRESOS GRESOS INTERNACIOI TIPO DE TRANSACCIÓ	SECTA O INDIRE REQUERIR MÁS E UADRO) NUME \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ NALES	RO	
2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPT RAZON SOCIAL O NO COMPLETO TOTAL ACTIVOS INGRESOS MENSUALES EGRESOS MENSUALES CONCEPTO DE LOS INGRESOS	SOS 4. ACT	C.C. C.C. C.C. C.C. C.C. C.C. C.C. C.C	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL DE INDETIFICAC C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. OTMACIÓN FINA TOTAL PA: OTROS EG OPERACIONES I	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE CI CIÓN NIT NIT NIT NIT NIT NIT NIT	SECTA O INDIRE REQUERIR MÁS E UADRO) NUME \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ NALES	SPACIO ANEXAR	
2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPI RAZON SOCIAL O NO COMPLETO TOTAL ACTIVOS INGRESOS MENSUALES EGRESOS MENSUALES CONCEPTO DE LOS INGRES REALIZA TRANSACCIÓN: IMPORTA	SOS 4. ACT	ONISTAS O APORTE O PA CIÓN DE CO TIPO C.C. C.C. C.C. C.C. 3. INFO	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL DE INDETIFICAC C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. OTMACIÓN FINA TOTAL PAS OTROS IN OTROS EG OPERACIONES I	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE CI CIÓN NIT NIT NIT NIT NIT NIT NIT SIVOS GRESOS GRESOS INTERNACIOI TIPO DE TRANSACCIÓ	SECTA O INDIRE REQUERIR MÁS E UADRO) NUME \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ NALES	RO	
2. IDENTIFICACIÓN DEL 5% DEL CAPI RAZON SOCIAL O NO COMPLETO TOTAL ACTIVOS INGRESOS MENSUALES EGRESOS MENSUALES CONCEPTO DE LOS INGRES REALIZA TRANSACCIÓN: IMPORTA	SOS 4. ACT	ONISTAS O APORTE O PA CIÓN DE CO TIPO C.C. C.C. C.C. C.C. 3. INFO TVIDAD EN SI RTACIÓN	CÓDIGO ACTIVI ASOCIADOS QU ARTICIPACIÓN (NFORMIDAD AL DE INDETIFICAC C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. C.E. T.I. OTMACIÓN FINA TOTAL PAS OTROS IN OTROS EG OPERACIONES I NO INVERSIONES	E TENGAN DI (EN CASO DE PRESENTE CI CIÓN NIT NIT NIT NIT NIT NIT NIT NIT SIVOS GRESOS GRESOS INTERNACIOI TIPO DE TRANSACCIÓI PRÉSTAMOS	SECTA O INDIRECTE REQUERIR MÁS E UADRO) NUME \$ \$ \$ \$ SECTION OF TRANS TRANS	FERENCIAS	

E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA

CÓDIGO: C-F-10

Versión: 00

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DE PROVEEDORES Y EMPLEADOS

SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y

FINANCIACION DEL TERRORISMO (SARLAFT)
ACUERDO No. 015 DEL 15 DE NOVIEMBRE DE 2016



HUELLA INDICE DERECHO

25-12-2016

5. PERSONAS PEP'S ¿POR SU CARGO MANEJA RECURSOS PÚBLICOS? SI NO								
¿POR SU ACTIVIDAD U OFICIO, GOZA DE RECONOCIMIENTO GENERAL?								
¿EXISTE ALGÚN VÍNCULO E	¿EXISTE ALGÚN VÍNCULO ENTRE USTED Y UNA PERSONA PUBLICAMENTE EXPUESTA? SI NO							
¿ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAIS O GRUPO DE PAISES? SI NO								
¿POR SU CARGO O ACTIVIO	¿POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGÚN GRADO DE PODER PÚBLICO?							
SI SU RESPUESTA ES SI EN ALGUNO DE LOS CASO POR FAVOR INDIQUE:								
6. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y AUTORIZACIÓN CENTRALES DE RIESGO								
DECLARO EXPRESAMENTE QUE:								
1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc):								
2 Tanto mi actividad, profesión u	oficio es licita y la ejerzo dentro de	al Marco Legal y los recursos que	poseo no provienen de actividades					
Ilícitas de las contempladas en el		invareo regar y los recursos que	poseo no provienen de denvidades					
3. La información que he suminis	trado en la solicitud y en este docu	mento es veraz y verificable y me	obligo a actualizarla anualmente.					
			tar, procesar, suministrar, reportar o					
			entre debidamente autorizada para					
administrar o manejar base de datos incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario. 5. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o								
actividades terroristas								
7. INFORMACIÓN BANCARIA								
ENTIDAD	SUCURSAL Y TELEFONO	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA					
8. FIRMA Y HUELLA								
COMO CONCTANCIA DE MARER LEÍRO. ENTENDIDO VACERTARO LO ANTERZOR. DECLARO QUE LA TRECRIMACIÓN								
COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL SIGUIENTE DOCUMENTO:								

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR Ó EMPLEADO