ANEXO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN

Bogotá D.C., 15 noviembre 2018

Doctora
VICTORIA EUGENIA MARTINEZ PUELLO
Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E.

Referencia: INVITACIÓN A COTIZAR No SP-195-de 2018
Para su consideración presentamos a usted la propuesta para participar en el proceso de la referencia, para lo cual relaciono la siguiente Información:

INFORMACIÓN GENERAL:

RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE	ETHEREUM S.A.S.
IDENTIFICACIÓN (N. I. T.)	901194503-3
DIRECCIÓN	Carrera 103 a No. 132 – 47
NÚMERO TELEFÓNICO Y NÚMERO DE FAX	3182615426 - 3176578090
NÚMERO DE MATRÍCULA MERCANTIL	02969118
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	Diana Marcela Merchán Linares
CÉDULA DE CIUDADANÍA	52986622
VALOR TOTAL DE LA OFERTA	20.015.216 incluido IVA
NÚMERO TOTAL DE FOLIOS	

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro, ni la Empresa, incurso en ninguna de las causales de inhabilidad y / o incompatibilidad señaladas por la Ley, ni he sido multado ni sancionado en los últimos seis (6) meses para presentar esta propuesta o suscribir el respectivo contrato. Adicionalmente manifiesto que entiendo, conozco y acepto las condiciones establecidas en los términos de referencia.



DIANA MARCELA MERCHAN LINARES
C. C. 52.986.622 de Bogotá
ETHEREUN S.A.S.
Nit. 901194503-3

ANEXO No. 2

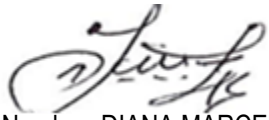
MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02)

Nombre o razón social del proponente: **ETHEREUM S.A.S.**

CERTIFICACIÓN

Certifico que ETHEREUM S.A.S. con C.C. o NIT No. 901194503-3, ha cumplido con el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante seis (6) meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta INVITACIÓN.

Expedida a los 15 días del mes de noviembre de 2018.



Nombre: DIANA MARCELA MERCHAN LINARES
Firma: _____

ANEXO No. 3

MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO CUMPLIMIENTO LEY 789 DE 2002

Nombre o razón social del proponente: **ETHEREUM S.A.S.**

CERTIFICACIÓN

Certifico que **ETHEREUM S.A.S.** con C.C. o NIT No. 901194503-3, ha cumplido con la obligación de las cuotas de aprendices en la empresa o la monetización de la cuota de aprendizaje conforme a lo establecido en la ley 789 de 2002, artículos 33 y 34 y decreto 933 de 2003 artículos 12,13 y durante seis_ (6) meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta INVITACIÓN.

Expedida a los 15 días del mes de noviembre de 2018.



Nombre: DIANA MARCELA MERCHAN LINARES
Firma: _____

Bogotá D.C, Noviembre 15 de 2018

PROPUESTA ECONOMICA

Lista de artículos									
Nivel	**Ref. Artículo**	**Código UNSPSC**	**Descripción**	**Cantidad**	**Unidad**	**Precio unitario estimado**	**IVA**	**Precio total estimado**	**Comentarios del comprador**
	DESCANSAPIES DE ARCO METALICO	56112102	Descansapies arco metalico Descansapies ajustable y ergonomico Superficie basculante y graduable Superficie antideslizante Estructura en tubo metalico y resistente Patas antideslizantes.	40	UN	60.227	71.670	2.866.805	
	SILLA ESCRITORIO	56112102	Silla Escritorio giratoria, ajustable en altura del asiento con piston neumatico de amplia longitud, y ajistable en altura e inclinacion del espaldar. Tapiz sintetico de facil limpieza y desinfeccion, el material de la tapiceria y del revestimiento interiro deben permitir una biena disipacion de la humedad y del calor. Espaldar alto hasta 60 cm promedio de ajuste. Ajuste de espaldar entre 90° y 100°. Asiento redondeado, frontal en cascada ligeramente inclinado hacia atras, excursion gradual de profundidad para evitar presiones en miembros inferiores, altura promedio de 5 cm, profundidad entre 38 y 43 cm. Base de 5 apoyos Rodachines en goma.	50	UN	194.118	231.000	11.550.021	
	BASES PARA MONITOR PEQUEÑO	56112102	Base para monitor a tres alturas hasta 15 cm. Largo 32 cm, ancho 20.	70	UN	44.318	52.738	3.691.689	
	BASE PARA MONITOR GRANDE	56112102	Base para monitor a tres alturas hasta 15 cm. Largo 50 cm, ancho 20.	30	UN	53.409	63.557	1.906.701	
							VALOR TOTAL	**20.015.217**	

Forma de pago: 30 días radicada la factura.
Validez de la propuesta: 30 días

DIANA MARCELA MERCHAN LINARES
C. C. 52.986.622 de Bogotá
ETHEREUN S.A.S.
Nit. 901194503-3

Bogotá D.C., Noviembre 15 de 2018

MANIFESTACION DEL OFERENTE SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo, **DIANA MARCELA MERCHAN LIANRES**, Actuando en representación legal de **ETHEREUM S.A.S.,** Manifiesto bajo la gravedad de juramento de forma clara e inequívoca, que ni el proponente, ni su representante legal, ni su apoderado, ni sus socios, nos encontramos incursos en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la constitución y en la Ley, en especial las contempladas en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 610 de 2000, 769 de 2002. 1474 de 2011, 1178 de 2016 y demás normas vigentes de la materia.

El proponente: ETHEREUM S.A.S.

Atentamente,



ETHEREUM S.A.S
DIANA MARCELA MERCHAN L.
C.C. No. 52.986.622 Expedida en Bogotá
Nit. 901.194.503-3
Número de teléfono: 3182615426 - 3176578090
Correo electrónico: ethereum.ti@gmail.com

****
"EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.
LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE.
PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 5941000 EXT. 2597 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCB.ORG.CO"
****
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CODIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
****
RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RAPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO
****
PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS/
****

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.
LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : ETHEREUM S.A.S
N.I.T. : 901194503-3
DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 02969118 DEL 6 DE JUNIO DE 2018

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :6 DE JUNIO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
ACTIVO TOTAL : 8,500,000
TAMAÑO EMPRESA : MICROEMPRESA

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CR 103 A NO. 132 47
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.
EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : dimarmer@hotmail.com
DIRECCION COMERCIAL : CR 103 A NO. 132 47
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.
EMAIL COMERCIAL : dimarmer@hotmail.com

CERTIFICA:

CONSTITUCION: QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. sin num DE ASAMBLEA DE

ACCIONISTAS DEL 2 DE JUNIO DE 2018, INSCRITA EL 6 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL NUMERO 02346582 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERCIAL DENOMINADA ETHEREUM S.A.S.

CERTIFICA:

DURACIÓN: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA, Y SU DURACIÓN ES INDEFINIDA

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO PRINCIPAL LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: 1. DISTRIBUCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN AL POR MAYOR Y AL DETAL DE TOTA CLASE DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS, DE CONSUMO EN EL LOGAR Y TODA CLASE DE PRODUCTOS DESTINADOS AL CONSUMO HUMANO. 2. DISTRIBUCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN AL POR MAYOR Y AL DETAL DE TOTA CLASE DE EQUIPOS DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA, LICENCIAMIENTO Y SOFTWARE DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN, MANTENIMIENTO Y SOPORTE DE TODA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA Y HERRAMIENTAS DE SOFTWARE. 3 PRESENTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTORÍA, ASESORÍA, ASISTENCIA, INTERVENTORÍA, AUDITORIA Y ESTUDIOS DE TODA ÍNDOLE RELACIONADOS CON LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y TELECOMUNICACIONES. LA SOCIEDAD PODRÁ LLEVAR A CABO, EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELLAS FUEREN, RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO, ASÍ COMO CUALESQUIERA ACTIVIDADES SIMILARES, CONEXAS O COMPLEMENTARIAS O QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:
4690 (COMERCIO AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADO)
ACTIVIDAD SECUNDARIA:
6202 (ACTIVIDADES DE CONSULTORIA INFORMATICA Y ACTIVIDADES DE ADMINISTRACION DE INSTALACIONES INFORMATICAS)
OTRAS ACTIVIDADES:
4649 (COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS UTENSILIOS DOMESTICOS N.C.P.)
4651 (COMERCIO AL POR MAYOR DE COMPUTADORES, EQUIPO PERIFERICO Y PROGRAMAS DE INFORMATICA)

CERTIFICA:

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **

VALOR	: $8,500,000.00
NO. DE ACCIONES	: 8,500.00
VALOR NOMINAL	: $1,000.00

** CAPITAL SUSCRITO **

VALOR	: $8,500,000.00
NO. DE ACCIONES	: 8,500.00
VALOR NOMINAL	: $1,000.00

** CAPITAL PAGADO **

VALOR	: $8,500,000.00
NO. DE ACCIONES	: 8,500.00
VALOR NOMINAL	: $1,000.00

CERTIFICA:

REPRESENTACION LEGAL: LOS REPRESENTANTES LEGALES DÉ LA SOCIEDAD SON EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE QUIENES ACTÚAN CONJUNTA O SEPARADAMENTE, CON LAS MISMAS FACULTADES O LIMITACIONES ESTABLECIDAS EN ESTOS ESTATUTOS. LOS REPRESENTANTES TENDRÁN LA ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LOS NEGOCIOS SOCIALES CON SUJECIÓN A LA LEY, LOS ESTATUTOS SOCIALES, LOS REGLAMENTOS Y RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA Y DE LA JUNTA DIRECTIVA.

CERTIFICA:

** NOMBRAMIENTOS **

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. sin num DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 2 DE JUNIO DE 2018, INSCRITA EL 6 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL NUMERO 02346582 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	
MERCHAN LINARES DIANA MARCELA	C.C. 000000052986622
SUPLENTE	
HUERTAS CAMACHO EDWIN ANTONIO	C.C. 000000079721957

CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: LA SOCIEDAD SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR LO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL. LE, ESTÁ PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A, LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SÍ O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRÉSTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DÉ PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES.

CERTIFICA:

QUE LA SOCIEDAD TIENE MATRICULADOS LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS:
NOMBRE : SERVICIOS DE TECNOLOGIA E INFRAESTRUCTURA
MATRICULA NO : 02651898 DE 8 DE FEBRERO DE 2016
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 1 DE ABRIL DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CR 103 A NO. 132 - 47
TELEFONO : 5375363
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : EDWHUER7@GMAIL.COM

****

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE LA

CORRESPONDIENTE ANOTACION. SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. (LOS SABADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DIAS HABILES PARA LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

INFORMACION COMPLEMENTARIA
LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE PLANEACION DISTRITAL SON INFORMATIVOS
FECHA DE ENVIO DE INFORMACION A PLANEACION DISTRITAL : 31 DE JULIO DE 2018

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 CONSTITUCION 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 ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES.
****
** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **
** SOCIEDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION... **
****

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : $ 5,500

****
PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACION QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PUBLICOS DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, EL CODIGO DE VERIFICACION PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
****
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURIDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.
****
FIRMA MECANICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.



DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Unico de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14470288326

(415)7707212489984(8020) 000001447028832 6

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

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona jurídica 1			Año Mes Día

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social:
ETHEREUM SAS

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 103 A 132 47

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
dimarmer@hotmail.com		3 1 8 2 6 1 5 4 2 6	3 1 7 6 5 7 8 0 9 0

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1	2
4 6 9 0	2 0 1 8 0 6 0 2	6 2 0 2	2 0 1 8 0 6 0 2		4 6 4 9	4 6 5 1

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	5	7	9	1	1	4																				

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
11- Ventas régimen común
14- Informante de exogena

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI X NO 60. No. de Folios: 3 61. Fecha: 2 0 1 8 0 7 0 6 Día

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ROJAS LIZARAZO OSCAR MAURICIO
985. Cargo: Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario

MUISCA
Modelo Unico de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14470288326

(415)7707212489984(8020) 000001447028832 6

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o insitutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados:	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase:	0 4	
72. Número:		
73. Fecha:	2 0 1 8 0 6 0 2 (Año Mes Día)	(Año Mes Día)
74. Número de Notaría:		
75. Entidad de registro		
76. Fecha de registro:	(Año Mes Día)	(Año Mes Día)
77. No. Matrícula mercantil:		
78. Departamento:	1 1	
79. Ciudad/Municipio:	0 0 1	
Vigencia:		
80. Desde:	(Año Mes Día)	(Año Mes Día)
81. Hasta:	(Año Mes Día)	(Año Mes Día)

Composición del Capital

82. Nacional:	1 0 0 %
83. Nacional público:	0 %
84. Nacional privado:	1 0 0 %
85. Extranjero:	0 %
86. Extranjero público:	0 %
87. Extranjero privado:	0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control:

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual:	90. Fecha cambio de estado:	91. Número de Identificación Tributaria (NIT):
1		(Año Mes Día)	-
2		(Año Mes Día)	-
3		(Año Mes Día)	-
4		(Año Mes Día)	-
5		(Año Mes Día)	-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante:	96. DV.
			-

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País:	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

MUISCA Modelo Unico de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14470288326

(415)7707212489984(8020) 000001447028832 6

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

Representación

1

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	Año Mes Día: 2 0 1 8 0 6 0 2		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
Cédula de ciudadaní 1 3	7 9 7 2 1 9 5 7	-	
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
HUERTAS	CAMACHO	EDWIN	ANTONIO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	
	-		

2

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
	Año Mes Día		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
		-	
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	
	-		

3

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
	Año Mes Día		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
		-	
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	
	-		

4

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
	Año Mes Día		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
		-	
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	
	-		

5

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
	Año Mes Día		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
		-	
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	
	-		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 18 de octubre de 2018, a las 11:26:07, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	52986622
Código de Verificación	529866221810181126O6

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

Soraya Vargas P.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 18 de octubre de 2018, a las 11:26:57, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	NIT
No. Identificación	901194503
Código de Verificación	901194503181018112657

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

Soraya Vargas P.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

Bogotá D.C., 29 de octubre de 2018

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARAFISCALES

Yo, **DIANA MARCELA MERCHAN LINARES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.986.622, en mi calidad de representante Legal de la empresa **ETHEREUM S.A.S**. con NIT No. 901-194-503-3, bajo la gravedad del juramento manifiesto que la empresa **ETHEREUM S.A.S**. ha con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, las Caja de Compensación Familiar, el ICBF y el Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-.

Atentamente,

Nombre del Proponente:	**ETHEREUM S.A.S**
NIT del Proponente:	901-194-503-3.
Representante legal del Proponente:	**DIANA MARCELA MERCHAN LINARES**
Cedula del Representante Legal:	52.986.622
Dirección:	Carrera 103 a N. 132. – 47
Teléfonos:	3182615426 – 3176578090
E-mail:	ethereum.ti@gmail.com

Atentamente



ETHEREUM S.A.S
DIANA MARCELA MERCHAN L.
Representante Legal
C.C. 52.986.622

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 117432343

WEB
08:49:24

Bogotá DC, 02 de noviembre del 2018

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DIANA MARCELA MERCHAN LINARES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52986622:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 15:27:28 horas del 15/11/2018, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **52986622**
Apellidos y Nombres: **MERCHAN LINARES DIANA MARCELA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Volver al Inicio

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
ESTRATÉGICO – GESTIÓN DE CALIDAD Y VOZ DEL USUARIO
FORMATO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - PERSONA JURIDICA

CÓDIGO: ET-CA-FT-022
VERSIÓN: 02
FECHA: 2017-08-22

SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO - SARLAFT *

FECHA:	2015-11-15	CIUDAD:	Bogota	DEPARTAMENTO:	Cundinamarca

Distiguido Cliente: Con el diligenciamiento de este formulario nos permitira adelantar el Proceso de Conocimiento del Cliente, de conformidad con el Numeral 5.2.2.2.2.1, de la Circular Externa No 009 de 2016, de la Superintendencia Nacional de Salud. La realizacion de este proceso es de caracter obligatorio para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, como entidad sometida al Control y Vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, y forma parte de las Politicas de la Entidad enmarcadas dentro del Sistema de Administracion del Riesgo de Lavado de Activos y Financiacion del Terrorismo.

CLASE O TIPO DE VINCULACION LA EMPRESA (MARCA CON X)

☐ ASEGURADOR	☒ PROVEDOR	☐ CONTRATISTA	☐ PARTICULAR	☐ OTRO	CUAL:

I. DATOS DE LA PERSONA JURIDICA

RAZON SOCIAL:	ETHEREUM S.A.S.		NIT:	901194503-3
REPRESENTANTE LEGAL:	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRES:	
	MERCHAN	LINARES	DIANA MARCELA	
CEDULA DE CIUDADANÍA ☒	NUMERO:	LUGAR DE EXPEDICION	FECHA EXPEDICION AAAA/MM/DD	
CEDULA DE EXTRANJERÍA ☐	52.986.622	Bogota	02/04/2001	

FECHA NACIMIENTO AAAA/MM/DD	LUGAR NACIMIENTO:	DEPARTAMENTO:	NACIONALIDAD (1):	NACIONALIDAD (2):
1982-09-01	Bogota	Cundinamarca	Colombia	

DIRECCION DOMICILIO PRINCIPAL:	CIUDAD:	DEPARTAMENTO:	PAIS:	TELEFONO/FAX
Kr 105 a N. 132 - 64	Bogota	Cundinamarca	Colombia	3182615426

CORREO ELECTRONICO DE CONTACTO:	PORTAL/PAGINA INTERNET:
ethereumn.ti@gmail.com	

DIRECCION SUCURSAL/AGENCIA:	CIUDAD:	DEPARTAMENTO:	PAIS:	TELEFONO/FAX
Carrera 103 a No. 132 - 47	Bogota	Cundinamarca	Colombia	3176578090

TIPO DE EMPRESA:		ACTIVIDAD ECONOMICA:		
☐ PUBLICA	☐ INDUSTRIAL	☐ AGRICOLA	☐ SERVICIOS DE SALUD	CUAL:
☐ MIXTA	☐ COMERCIAL	☐ FARMACEUTICA	☐ SERVICIOS FINANCIEROS	
☒ PRIVADA	☐ ASEGURADOR	☐ TRANSPORTES	☐ OTRA,	
☐ EXTRANJERA	☐ SERVICIOS			

INFORMACION TRIBUTARIA RESPONSABLE:	RENTA/CREE	IVA		I.C.A.	CODIGOS C I I U ACTIVIDAD ECONOMIC
		(SI) ☐	(SI) ☐	(SI) ☐ (NO) ☐	4690 / 6202
		(NO) ☒	(NO) ☐		PRINCIPAL: ☐ SECUNDARIA: ☐

GRAN CONTRIBUYENTE	SI	NO	AGENTE RETENEDOR		AGENTE AUTORETENEDOR	
	☐	☒		SI ☐ NO ☒		SI ☐ NO ☒

II. DECLARACION PERSONA PUBLICAMENTE EXPUESTA (PEPS)

POR SU CARGO O ACTIVIDAD ADMINISTRA O TIENE A SU CARGO EL MANEJO DE RECURSOS PUBLICOS	SI ☐ NO ☒
POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGUN GRADO O TIPO DE PODER PUBLICO	SI ☐ NO ☒
POR SU ACTIVIDAD, OCUPACION U OFICIO, GOZA DE RECONOCIMIENTO PUBLICO GENERAL	SI ☐ NO ☒
ES USTED SUJETIO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAIS DIFERENTE A COLOMBIA	SI ☐ NO ☒

Si contestó afirmativamente alguna de las anteriores preguntas, por favor, especifique:

III. IDENTIFICACION DE ACCIONISTAS, SOCIOS, ASOCIADOS QUE SEAN TITULARES DE MAS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APORTE O PARTICIPACION

NOMBRE COMPLETO O RAZON SOCIAL (DE REQUERIR UTILICE ANEXO)	% PARTICIPACION	TIPO DE IDENTIFICACION	NUMERO IDENTIFICACION
DIANA MARCELA MERCHAN LINARES	50,00%	C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ NI ☐ OTR ☐	52.986.622
EDWIN HUERTAS CAMACHO	50,00%	C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ NI ☐ OTR ☐	79.721.957

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
ESTRATÉGICO – GESTIÓN DE CALIDAD Y VOZ DEL USUARIO
FORMATO PARA EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE - PERSONA JURIDICA

CÓDIGO: ET-CA-FT-022
VERSIÓN: 02
FECHA: 2017-08-22

		C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐ OTRO ☐	
		C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ NIT ☐ OTRO ☐	

IV. INFORMACION FINANCIERA

INGRESOS OPERACIONALES MENSUALES	15.154.870	ACTIVOS TOTALES	25.001.554
INGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES	-	PASIVOS TOTALES	12.543.595
EGRESOS OPERACIONALES MENSUALES	13.255.782	PATRIMONIO	
EGRESOS NO OPERACIONALES MENSUALES	-		
CONCEPTO INGRESOS NO OPERACIONALES:	DIFERENCIA EN CAMBIO		
CONCEPTO EGRESOS NO OPERACIONALES:	DIFERENCIA EN CAMBIO		

V. ACTIVIDAD DE OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA: SI ☐ NO ☒

IMPORTAC IONES ☐	EXPORTACIONES ☐	INVERSIONES ☐	Especifique cual:
OPERACIONES DE REDESCUENTO ☐	LEASING ☐	TRASFERENCIAS ☐	
PRESTAMOS MODENA EXTRANJERA ☐	PAGOS SERVICIOS ☐	OTRAS ☐	

TIPO PRODUCTO	No DEL PRODUCTO	ENTIDAD	MONTO OPERACIÓN	CIUDAD	PAIS	MONEDA

VI. DECLARACION DEL ORIGEN DE LOS DINEROS /FONDOS

Declaro expresamente que:

1. Los recursos que posee la Empresa provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupacion, oficio, actividad o negocio):

Comercializacion de toda clase de productos

2. Las actividades realizadas por la Empresa se efectuan dentro del Marco Legal. Los recursos que posee NO provienen de actividades ilicitas de conformidad con el Codigo Penal Colombiano.
3. La información suminisrada en este formulario es veraz y verificable, y me obligo a actualizarla cuando asi se requiera.
4. Cláusula para apoderados: Certifico que toda la informacion suministrada y de la cual no soy titular ha sido obtenida de acuerdo con los parametros establecidos legalmente.
5. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato NO se destinaran a la financiacion del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

VII. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. Original Certificado de Existencia y Representacion Legal con vigencia no superior a noventa (90) días, expedido por la Camara de Comercio.
2. Fotocopia del Registro Unico Tributario RUT.
3. Fotocopia del documento de identificacion del Representante legal de la Empresa.
4. Fotocopia Declaracion de Renta del ultimo periodo gravable declarado.
5. Estados Financieros del ultimo periodo disponible, expedidos de conformidad con las normas vigentes, certificados y/o dictaminados segun sea el caso.

APODERADO
Adjunta poder debidamente firmado con reconocimiento ante Notario Publico.

VIII. AUTORIZACION DE USO DE INFORMACION
CONSIDERACIONES

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de Conocimiento del Cliente son regidos atendiendo las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintedencia Nacional de Salud y los estandares internacionales para la Prevencion y el Control del Lavado de Activos y la Financiacion del Terrorismo.
2. Que conforme a los dispuesto en el literal b) del artículo 2 de la Ley1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilizacion no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la Ley.
3. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo se trataran observando las disposiciones legales vigentes.
4. Que los datos tambien seran tratados para fines comercials, razon por la cual procedo a emitir la siguiente:

AUTORIZACION

Para efectos de la presente autorización, entiéndase por LA ESE, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, con Nit 900.959.048-4, ubicada en la Calle 9 No 39-46, teléfono 7560505 Cualquier entidad o Unidad Prestadora de Servicios de Salud, controlada directa o indirectamente por la misma Entidad antes mencionada.

Declaro expresamente:

I. Que para efectos de acceder a la contratación y/o prestacón de servicios por parte de la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, debidamente habilitadas, suministramos nuestros datos para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende las actividades de prestacion de servicios de salud.

II. Que la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, me han informado, expresamente:

1. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales serán tratados por le ESE y/o sus Unidades Prestados de Servicios de Salud, para las siguientes finalidades: a) El trámiote de solicitud de vinculación como consumidor, cliente, deudor, contraparte contractual y/o proveedor de bienes y servicios. b) El proceso de negociación de contratos con la ESE y/o alguna de sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la determinacion de tarifas y analisis y seleccion de riesgos. c) La ejecución y el cumplimiento de contratos que celebre. d) El control y la prevención del riesgo. e) La liquidacion y pago de cuentas. f) Todo lo que involucre la gestion integral de los bienes y servicios contratados. g) Controlar el cumplimiento de los requisitos para accedere a los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. h) La elaboración de estudios técnicos , estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general estudios técnicos del sector salud. i) Envío de información relativa a encuestas de satisfacion de clientes y usuarios y ofertas comerciales de venta de servicios de salud y otros servicios relacionados con la salud. j) Realizacion de encuestas sobre satisfaccion en los servicios prestados por la ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. k) Envio de información de Sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS) y/o a la - Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia - DIAN en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o a las normas que lo modifiquen y a las reglamentaciones aplicables. l) Intercambio de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales suscritos por Colombia. m) La prevención y control de Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo.

2. El tratamiento podrá ser realizado directamente por citada Entidad o por los encargados del tratamiento que ella considere necesarios.

3. USUARIOS DE LA INFORMACION: Que los datos suministrados podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para la finanlidades mencionadas a: a) Las peronas juridicas que tienen la calidad de asociadas o vinculadas a la ESE y/o Unidades Prestadodas de Servicios de Salud. b) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con la ESE y/o las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, tales como call center, investigadores, compañías de asistencia medica, abogados internos y exteernos, entre otros. c) Los clientes y contrapartes que intervengan en el proceso de celebracion, ejecución, terminacion y liquidacion de contratos de compra-venta de bienes y servicios . d) Las personas con las cuales la ESE y/o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adelantes gestiones de para efecto de la celebracion de contratos de seguros y/o reaseguros. e) A la UIAF, Fasecolda, ya cualquir otra persona juridica legalmente autorizada para la administracion de bases de datos para efectos de la prevension y control de fraudes, la selección de riesgos y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, asi como para la elaboracion de estudios técnicos y estadísticos.

4. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACION A TERCEROS PAISES: Que en determinadas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir con las finalidades del tratamiento.

5. DATOS SENSIBLES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me haran sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, que lo he hecho de manera voluntaria, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de datos sensibles, en especial, los relativos de la salud y los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento del cliente o contraparte, se debe tener en consideración que el capitulo XI del Título I de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia y Circular Externa 009 de la Superintendencia Nacionalde Salud, exigen las mismas.

6.DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En onsecuencia, no hemos sido obligados a responderlas.

7. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACION: Que como titular de la información, nos asisten los derechos previstos en la Ley 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mi.

8. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LAS INFORMACION: Que los responsables del tratamiento de la información son la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, cuyos datos de contacto se incluyeron en el encabezado de esta autorización. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfiera, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de los previsto en el literal e) del numeral 3 anterior, serán : a) La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE y/o sus Unidades Prestadoras de Servicios de Salud ***(Calle 9 No 39-46, Bogota DC, Telefono 7560505 E-mail: dirfinanciera@subredsuroccidente.gov.co*** y cualquier otra persona juridica legalmente autorizada para la administracion de bases de datos para efectos de la prevención y control del fraude.

9.AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZAMOS el tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizao, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los terminos que nos fueron informados en el presente documento.

IX. FIRMA Y HUELLA

COMO CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA Y VERIDICA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO

Firma Cliente / Representante Legal



Huella Índice Derecho

X. INFORMACION DE ENTREVISTA				**XI. INFORMACION DE VERIFICACION DE INFORMACION**			
1.Fecha		**2. Ciudad**		**1. Fecha**		**2. Ciudad**	
3.Nombre del funcionario o Asesor:				**3. Nombre y Cargo de quien verifica:**			
4. Lugar de la Entrevista:				**4. Lugar de la verificación:**			
5. Observaciones:				**5. Observaciones:**			
6. Resultado de la Entrevista:	ACEPTADO ☐	RECHAZADO ☐		**6. Firma y cédula:**			
7. Firma y Cédula							