CERTIFICACIÓN DE APLICACIÓN DE NORMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

Florencia 30 marzo 2023

Señores:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA-

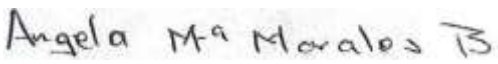
REFERENCIA: PROCESO DE MININA CUANTÍA No. MC-VLL-CGTS-0001-2023

Objeto: Contratar la prestación del servicio calificado y profesional de vacunación para los aprendices de los programas del centro cgts del sena.

Proponente:
Angela María Morales Bohórquez, identificado con *cédula de ciudadanía,* No. 34.536.086 expedida en Popayán , en condición de representante legal representante en Colombia o apoderado de IPS MEDISALUD SAS, integrado por con domicilio en Calle 6 N°9B-10 Avenidas Florencia Caquetá debidamente autorizado para el efecto como se comprueba con el soporte No. 001, manifiesta irrevocablemente la voluntad de la Empresa, sus accionistas y administradores manifiesto que *o no* con un SISTEMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO, el cual cumple a cabalidad con las normas colombianas que le son aplicables. En virtud de lo anterior se certifica que:

1. **EL PROPONENTE** da cumplimiento a las normas y regulaciones colombianas relacionadas con la prevención y control al lavado de activos y financiamiento del terrorismo que le son aplicables.
2. **EL PROPONENTE** cuenta con adecuadas políticas, manuales y procedimientos de prevención y control al lavado de activos y administración del terrorismo, que dan cabal cumplimiento a las regulaciones vigentes que le son aplicables.
3. **EL PROPONENTE** (y/o alguno de sus integrantes en caso de proponentes plurales NO han sido sancionados por violación de las leyes relacionadas con el Lavado de Activos y Financiación de Terrorismo.

Se autoriza al SENA, para que, directamente o por intermedio de las personas que designe, verifique y confirme la información acá suministrada, incluyendo la efectiva aplicación del SISTEMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO de la presente manifestación.



Firma Representante Legal del Proponente o del Proponente Persona Natural
Nombre: Angela María Morales Bohórquez
Cargo: Representante Legal
Documento de Identidad: 34.536.086 De Popayán
Correo Electrónico: ipsmedisaludsas@gmail.com