

LISTA DE CHEQUEO PARA INGRESO PERSONA JURÍDICA

CODIGO: GJC15F
VERSION: 002
FECHA DE ULTIMA
REVISION: 02/01/2023
PAGINA 1 de 1

Nombre de la Empresa

Citisalud

NIT

900366 967 - 2

Representante Legal

Sandra Prada

Correo Electrónico

LISTA DE CHEQUEO DE HOJAS DE VIDA PARA INGRESO PERSONA JURIDICA				
	DOCUMENTO	SI	NO	N/A
1	Registro Proveedores Persona Jurídica. https://siji.hujmb.gov.co/proveedores/pjuridica.php			
2	Estudio Necesidad Y Conveniencia.	/		
3	Estudio Económico.			
4	Acta De Comité De Contratación			
5	Disponibilidad Presupuestal.			
6	Certificación del Plan Anual de Adquisiciones.			
7	Oferta Económica. (Firmada por el Representante o legal, o a quien este autorice).	/		
8	Cámara de Comercio No Mayor a 3 Meses.	/		
9	Rut Posterior al 2013.	/		
10	Registro Único de Proponente (En los contratos que por su cuantía se requiere).			/
11	Formato Único de Hoja de Vida Persona Jurídica.	/		
12	Formato Único de Hoja de Vida Representante Legal.	/		
13	Cédula Representante Legal.	/		
14	Procuraduría Representante Legal No Mayor a 3 Meses.	/		
15	Procuraduría Persona Jurídica No Mayor a 3 Meses.	/		
16	Contraloría Representante Legal No Mayor a 3 Meses.	/		
17	Contraloría Persona Jurídica No Mayor a 3 Meses.	/		
18	Antecedentes Judiciales Representante Legal No Mayor a 3 Meses.	/		
19	Medidas Correctiva Representante Legal No Mayor a 3 Meses.	/		
20	Certificación de Aportes a Parafiscales. (Firmada por el Contador o Revisor Fiscal - Fotocopia de Cédula - Fotocopia Tarjeta Profesional - Certificación de la Junta Central de Contadores).	/		
21	Certificación de Pago de Seguridad Social de Trabajadores (Cuando Aplique).		/	
22	Certificación Bancaria.	/		
23	Formulario SARLAFT Persona Jurídica. (Formato Excel).	/		

NOTA: Los documentos aportados sin excepción deben ser originales.

Los documentos deberán ser entregados en una carpeta tamaño oficio cuatro aletas, en el orden de la lista arriba descrita, sin grapas, ni perforación alguna.

Los documentos aportados serán verificados previamente en las distintas plataformas o base de datos, dando fe de su autenticidad, dicha revisión estará a cargo de la **Oficina Asesora Jurídica y Control Disciplinario**.

No. de Folios anexados: _____



Ingrese nit sin dígito de verificación



Verificar Registro

Has buscado el número de identificación: 900366967

Resultados encontrados:

#	No. Identificación Tributaria	Razón Social	Representante Legal	No. Documento	Detalle Actividad Económica	Fecha y Hora de Registro
1	900366967	SISTEMAS CITISALUD SAS	SANDRA YDALID PRADA MARTINEZ	51964116	LIENCIAR, IMPLEMENTAR, SOPORTE, ACTUALIZAR AL SOFTWARE CITISALUD	SISTEMAS CITISALUD SAS
#	No. Identificación Tributaria	Razón Social	Representante Legal	No. Documento	Detalle Actividad Económica	Fecha y Hora de Registro
2	900366967	SISTEMAS CITISALUS SAS	SANDRA YDALID PRADA MARTINEZ	51964116	ACTIVIDADES DE CONSULTORIA INFORMATICA	SISTEMAS CITISALUS SAS



Bogotá, 28 de diciembre de 2023

Propuesta 1170

Señores
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
ATN Dr. GERMAN GAVIRIA VARGAS
Gerente

Asunto: **SOPORTE E IMPLEMENTACION DE LAS NUEVAS RESOLUCIONES Y CIRCULAR EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN CITISALUD**

Apreciada Señores:

Para nosotros es muy grato dar a conocer nuestra propuesta económica.

1. RESOLUCIONES Y CIRCULAR:

a. RESOLUCION 1557 DE 2023

Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones

b. RESOLUCION 2806 DE 2022

Por la cual se modifica la Resolución 1036 de 2022 en relación con el plazo para la implementación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, como soporte de la factura electrónica de venta en salud, y se sustituye su anexo técnico

c. RESOLUCION 2805 DE 2022

“Objeto. La presente resolución tiene por objeto adoptar los campos de datos adicionales, en formato XML, para la generación de la factura electrónica de venta del sector salud, contenidos en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución, articularlo con el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la factura electrónica y establecer disposiciones para su trámite.

d. RESOLUCIÓN 1036 DE 2022

Objeto. La presente resolución tiene por objeto reglamentar el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), incluyendo el flujo de la información y los datos que se deben reportar en este, y las reglas de validación que deben aplicarse como soporte para el trámite y envío de la factura electrónica de venta en salud.



e. CIRCULAR 00022

formularios para la presentación de reclamaciones ante las entidades aseguradoras autorizadas para expedir las pólizas soat y la adres, para el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el ministerio de salud y protección social en su calidad de consejo de administración del fosalud y formulario a presentar por las aseguradoras con la información de agotamiento de tope DECRETO 2497/22

Formularios: FURIPS 1, • FURPEN y • FURTRAN.

2. SOPORTE TECNICO PREVENTIVO Y CORRECTIVO REMOTO, DE VERSIONES EN LA ADMINISTRACION Y FUNCIONALIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACION CITISALUD PARA LA ESE.

Para la ESE se ofrece el soporte técnico preventivo y correctivo mediante la mesa de ayuda por los canales de Skype, Acceso Remoto, en el horario establecido según opción de la propuesta.

Para la atención de casos por mesa de ayuda se le asignara un usuario y clave de acceso a cada una de la ESE a la plataforma de Mesa de ayuda, este acceso y solicitud de casos solo debe realizarlo el Administrador del Sistema de información de cada una de las ESE.

Para acceder a la plataforma de mesa de ayuda se utiliza el siguiente link <http://190.26.13.188/hesk/>; deben anexarse imágenes y documentación del caso concreto.

El soporte se realizará con personal altamente calificado quien prestará acompañamiento de soporte tomando en control remoto los equipos de cómputo que sean necesarios para resolver los inconvenientes. Este soporte se da de 8:00 am a 12:00m y de 2:00pm a 5:00pm de lunes a viernes sin incluir días festivos.

En la operación de soporte en SISTEMAS CITISALUD se tomarán las peticiones de soporte, se asignará un consultor quien estará atento a la solución de este o quien lo remitirá a otro nivel en el que se determinara en donde estaba el problema y como se le dio solución.



Se tendrá una línea de Celular activa para la toma de llamadas, las cuales serán remitidas a mesa de ayuda e iniciar el proceso de soporte sobre el requerimiento de cada Hospital. Este celular es 3156045773

Así mismo, la ESE podrá enviar correos al mail soporte@citisalud.net el cual es tomado a remitido a un consultor para realizar por las diferentes Herramientas la solución de este

Para contingencia de errores es viable que SISTEMAS CITISALUD tenga copia de la Base de datos de la ESE en calidad de pruebas para evidenciar de una manera más rápida cualquier inconveniente presentado y dar solución lo más pronto posible.

VALOR DE LA PROPUESTA

Valor desarrollo para **Resoluciones** es de **(\$20,060,040)**

Para EL **SOPORTE** el valor por mes es de **(\$12,000,000)** incluido consultor en el hospital.

Forma de Pago

El pago de la actualización es así:

1. RESOLUCION A 30 DE ENERO DE 2024
2. SOPORTE DE MANERA MENSUAL SEGUN LO FACTURADO

Por su gentil atención,

Cordialmente,

Ing. BENHUR TORRES TOBON
Gerente Comercial
SISTEMAS CITISALUD SAS



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: C23117355CA47A

29 DE DICIEMBRE DE 2023 HORA 14:52:49

AC23117355

PÁGINA: 1 DE 3

* * * * *

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO ILIMITADAMENTE DURANTE 60 DÍAS, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA 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

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

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 : SISTEMAS CITISALUD SAS

SIGLA : CITISALUD SAS

N.I.T. : 900.366.967-2 ADMINISTRACIÓN : DIRECCION SECCIONAL DE IMPUESTOS DE BOGOTA, REGIMEN COMUN

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 02004826 DEL 1 DE JULIO DE 2010

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :31 DE MARZO DE 2023

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2023

ACTIVO TOTAL : 2,800,570,404

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CALLE 147 17 78 OF 602

MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : COMERCIAL@CITISALUD.NET

DIRECCION COMERCIAL : CALLE 147 17 78 OF 602

MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL COMERCIAL : COMERCIAL@CITISALUD.NET

CERTIFICA:

CONSTITUCION: QUE POR ACTA DE ACCIONISTA UNICO DEL 1 DE JULIO DE 2010, INSCRITA EL 1 DE JULIO DE 2010 BAJO EL NUMERO 01395626 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERCIAL DENOMINADA SISTEMAS CITISALUD SAS.

CERTIFICA:

REFORMAS:

DOCUMENTO NO. FECHA ORIGEN FECHA NO. INSC.
05 2015/06/01 ASAMBLEA DE ACCIONIST 2015/06/09 01946586

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA. DURACION HASTA EL
1 DE JULIO DE 2030

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: OBJETO SOCIAL: A). PRESTARA LOS SERVICIOS DE: LIENCIAR, IMPLEMENTAR, ALQUILAR, DAR SOPORTE, REALIZAR ADECUACIONES, ACTUALIZAR POR MEDIO DE VERSIONES COMERCIALIZAR, REALIZAR DISEÑOS NUEVOS ; TODOS ESTOS ITEMS COMO EMPRESA EXCLUSIVA AL SISTEMA DE INFORMACION CITISALUD SOFTWARE PARA EL SECTOR DEL SERVICIO DE LA SALUD. B). SERVICIOS DE ASESORÍA, CONSULTORÍA, INTERVENTORIA EN SISTEMAS Y SOFTWARE, ALQUILER, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE SOFTWARE, C) DESARROLLARA TODA CLASE DE ACTIVIDADES ACCESORIAS Y COMPLEMENTARIAS EN DESARROLLO DE PROGRAMAS DE SOFTWARE PARA LOS SECTORES DE SERVICIOS, PRODUCTIVOS Y COMERCLES. D) CONTRATARA A PERSONAS NACIONALES O EXTRANJERAS PARA EL DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE SOFTWARE ESPECIALIZADO PARA CUALQUIERA DE LAS ÁREAS DE LA PRODUCTIVIDAD QUE SE REQUIERA EN PROYECTOS LOCALES, REGIONALES, NACIONALES O INTERNACIONALES EN LA QUE PARTICIPE LA SOCIEDAD. E) CONTRATARA PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, PÚBLICAS O PRIVADAS, NACIONALES O EXTRANJERAS PARA COMERCIALIZAR, DESARROLLAR, IMPLEMENTAR SUS PRODUCTOS CON EXCLUSIVIDAD DENTRO O FUERA EL TERRITORIO NACIONAL, F) PARTICIPAR EN ACTOS DE COMERCIO EN UNIÓN TEMPORAL, CONSORCIOS, SOCIEDADES Y DEMÁS OPCIONES JURÍDICAS Y COMERCIALES EN CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL. G) REPRESENTAR COMERCIALMENTE A PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, PÚBLICAS O PRIVADAS, NACIONALES O EXTRANJERAS CON PRODUCTOS, SERVICIOS Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS AL OBJETO SOCIAL. H) SERVICIO DE CAPACITACIÓN EN TODAS SUS MODALIDADES EN EL DESARROLLO DE MANEJO DE SISTEMAS DE SOFTWARE, Y MANEJO DE PROGRAMAS DE SISTEMAS, QUE PERMITAN EL MEJOR DESEMPEÑO LABORAL. I) COMPRA, VENTA, DISTRIBUCIÓN, COMERCIALIZACIÓN DE TODA CLASE DE PROGRAMAS EN SISTEMAS, SOFTWARE Y DE MAS PRODUCTOS NECESARIOS Y COMPLEMENTARIOS EN DEL DESARROLLO DE LA SOCIEDAD Y EN CUMPLIMIENTO CON SU OBJETO SOCIAL. J) COMPRA, VENTA, DISTRIBUCIÓN, Y COMERCIALIZACIÓN DE TODA CLASE DE EQUIPOS, MAQUINAS, HERRAMIENTAS, COMPUTADORES, HERRAMIENTAS Y DE MÁS BIENES, PRODUCTOS O ACCESORIOS NECESARIOS Y COMPLEMENTARIOS PARA EL DESARROLLO DEL SOFTWARE, IMPLEMENTACIÓN O PUESTA EN MARCHA DE SU PRODUCTOS EN CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL. K) PRESTARA EL SERVICIO DE MONTAJE DE REDES, EQUIPOS, COMPUTADORES, SERVIDORES Y DEMÁS MAQUINARIA NECESARIA Y COMPLEMENTARIA PARA EL MONTAJE DE SOFTWARE Y PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS. L) SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO, DE TODA CLASE DE EQUIPOS DE COMPUTACIÓN, SERVIDORES, Y MAQUINARIA EN SISTEMAS. M) PRESTACIÓN DE OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS NO CONTEMPLADOS PREVIAMENTE, INCLUYENDO LOS SERVICIOS DE DISEÑO Y CONSULTORÍA EN TODAS SUS ESPECIALIDADES DE LAS PRECITADAS ACTIVIDADES QUE COMPONEN EL OBJETO SOCIAL. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, LA SOCIEDAD PODRÁ SER SOCIA DE SOCIEDADES COMERCIALES, PRODUCTIVAS Y DE SERVICIOS Y EN LAS QUE TENGA INTERÉS SOCIAL, COMERCIALIZAR LOS BIENES Y PRODUCTOS QUE ADQUIERA A CUALQUIER TÍTULO, ABRIR ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO CON TAL FIN; ADQUIRIR, ENAJENAR, GRAVAR, ADMINISTRAR, TOMAR Y DAR EN ARRENDAMIENTO TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES Y EN ESPECIAL HIPOTECAR LOS BIENES INMUEBLES QUE ADQUIERA Y DAR EN PRENA LOS BIENES MUEBLES QUE SEAN DE SU PROPIEDAD; INTERVENIR ANTE TERCEROS, SEAN ELLOS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, DAR Y RECIBIR DINERO EN



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: C23117355CA47A

29 DE DICIEMBRE DE 2023 HORA 14:52:49

AC23117355

PÁGINA: 2 DE 3

* * * * *

MUTUO, CON INTERÉS O SIN ÉL, EXIGIR U OTORGAR LAS GARANTÍAS REALES O PERSONALES QUE SE REQUIERAN EN CADA CASO; CELEBRAR CON ESTABLECIMIENTOS BANCARIOS, FINANCIEROS Y ASEGURADORAS, TODA CLASE DE OPERACIONES Y CONTRATOS RELACIONADOS CON LOS NEGOCIOS Y BIENES SOCIALES QUE TENGAN COMO FIN ACRECER SU PATRIMONIO; GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR, ASEGURAR, COBRAR Y NEGOCIAR TODA CLASE DE TÍTULOS VALORES; ADMINISTRAR BIENES DE SUS ASOCIADOS O DE TERCEROS; CELEBRAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL, DENTRO DE LOS LÍMITES Y EN LAS CONDICIONES PREVISTAS POR LA LEY Y ESTOS ESTATUTOS.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:

6202 (ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA INFORMÁTICA Y ACTIVIDADES DE ADMINISTRACIÓN DE INSTALACIONES INFORMÁTICAS)

ACTIVIDAD SECUNDARIA:

6201 (ACTIVIDADES DE DESARROLLO DE SISTEMAS INFORMÁTICOS (PLANIFICACIÓN, ANÁLISIS, DISEÑO, PROGRAMACIÓN, PRUEBAS))

OTRAS ACTIVIDADES:

6311 (PROCESAMIENTO DE DATOS, ALOJAMIENTO (HOSTING) Y ACTIVIDADES RELACIONADAS)

CERTIFICA:

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **

VALOR : \$100,000,000.00
NO. DE ACCIONES : 100.00
VALOR NOMINAL : \$1,000,000.00

** CAPITAL SUSCRITO **

VALOR : \$20,000,000.00
NO. DE ACCIONES : 20.00
VALOR NOMINAL : \$1,000,000.00

** CAPITAL PAGADO **

VALOR : \$20,000,000.00
NO. DE ACCIONES : 20.00
VALOR NOMINAL : \$1,000,000.00

CERTIFICA:

REPRESENTACION LEGAL: EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD ES EL GERENTE, QUIEN SERÁ REEMPLAZADO EN SUS FALTAS ABSOLUTAS, TEMPORALES, OCASIONALES O ACCIDENTALES POR EL SUBGERENTE, CON LAS MISMAS FACULTADES DE AQUEL.

CERTIFICA:

** NOMBRAMIENTOS **

QUE POR ACTA DE ACCIONISTA UNICO DEL 1 DE JULIO DE 2010, INSCRITA EL 1 DE JULIO DE 2010 BAJO EL NUMERO 01395626 DEL LIBRO IX, FUE (RON)

NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

GERENTE

PRADA MARTINEZ SANDRA YDALID

C.C. 000000051964116

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. DE ACCIONISTA UNICO DEL 1 DE JULIO DE 2010, INSCRITA EL 22 DE JULIO DE 2010 BAJO EL NUMERO 01400266 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

SUBGERENTE

PRADA MARTINEZ GLORIA STELLA

C.C. 000000041574951

CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: EN DESARROLLO DE LO CONTEMPLADO EN LOS ARTÍCULOS 99 Y 196 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SON FUNCIONES Y FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL LAS PROPIAS DE SU CARGO Y EN ESPECIAL LAS SIGUIENTES: 1) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, ANTE LOS ASOCIADOS, ANTE TERCEROS Y ANTE TODA CLASE DE AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, FUNCIONARIOS, PERSONAS JURÍDICAS O NATURALES, ETC., 2) EJECUTAR LOS ACUERDOS Y RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS (O DEL ACCIONISTA ÚNICO), 3) EJECUTAR LOS ACTOS Y CELEBRAR LOS CONTRATOS QUE TIENDAN A LLENAR LOS FINES DE LA SOCIEDAD Y EL OBJETO SOCIAL. EN EJERCICIO DE ESTA FACULTAD PODRÁ: ENAJENAR, ADQUIRIR, MUDAR, GRAVAR, LIMITAR EN CUALQUIER FORMA Y A CUALQUIER TÍTULO BIENES MUEBLES E INMUEBLES DE LA SOCIEDAD; TRANSIGIR, COMPROMETER, CONCILIAR, DESISTIR, NOVAR, RECIBIR E INTERPONER ACCIONES Y RECURSOS EN CUALQUIER GÉNERO DE TODOS LOS NEGOCIOS O ASUNTOS DE CUALQUIER ÍNDOLE QUE TENGA PENDIENTE LA SOCIEDAD; CONTRAER OBLIGACIONES CON GARANTÍA PERSONAL, PRENDARIA O HIPOTECARIA, DAR O RECIBIR DINERO EN MUTUO, HACER DEPÓSITOS BANCARIOS; FIRMAR TODA CLASE DE TÍTULOS VALORES Y NEGOCIAR ESTE CLASE DE INSTRUMENTOS, FIRMARLOS, ACEPTARLOS, PROTESTARLOS, ENDOSARLOS, PAGARLOS, DESCARGARLOS, TENERLOS O CANCELARLOS; COMPARECER EN JUICIOS EN QUE SE DISCUTE EL DOMINIO DE LOS BIENES SOCIALES DE CUALQUIER CLASE; FORMAR NUEVAS SOCIEDADES O ENTRAR A FORMAR PARTE DE OTRAS YA EXISTENTES, 4) CONSTITUIR LOS APODERADOS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES QUE JUZGUE NECESARIOS PARA LA ADECUADA REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD, DELEGÁNDOLES LAS FACULTADES QUE ESTIME CONVENIENTE, DE AQUELLAS QUE ÉL MISMO GOZA, 5) PRESENTAR AL ACCIONISTA(S) EN FORMA PERIÓDICA, UN INFORME DEL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL ACOMPAÑADO DE ANEXOS FINANCIEROS Y COMERCIALES, 6) PRESENTAR LOS INFORMES Y DOCUMENTOS DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 446 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, 7) DESIGNAR, PROMOVER Y REMOVER EL PERSONAL DE LA SOCIEDAD SIEMPRE Y CUANDO ELLO NO DEPENDA DE OTRO ÓRGANO SOCIAL Y SEÑALAR EL GÉNERO DE SUS LABORES, REMUNERACIONES, ETC., Y HACER LOS DESPIDOS DEL CASO, 8) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS (O INFORMAR AL ACCIONISTA ÚNICO) A REUNIONES DE CUALQUIER CARÁCTER, 9) DELEGAR DETERMINADAS FUNCIONES PROPIAS DE SU CARGO DENTRO DE LOS LÍMITES SEÑALADOS EN ESTOS ESTATUTOS, 10) CUIDAR LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE LOS FONDOS DE LA EMPRESA, 11) VELAR PORQUE TODOS LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD CUMPLAN Estrictamente SUS DEBERES Y PONER EN CONOCIMIENTO DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS (O DEL ACCIONISTA) LAS IRREGULARIDADES O FALTAS GRAVES QUE OCURRAN SOBRE ESTE PARTICULAR, 12) TODAS LAS DEMÁS FUNCIONES NO ATRIBUIDAS POR LOS ACCIONISTA(S) U OTRO ÓRGANO SOCIAL QUE TENGAN RELACIÓN CON LA DIRECCIÓN, DE LA EMPRESA SOCIAL, Y DE TODAS LAS DEMÁS QUE LE DELEGUE LA LEY, LA ASAMBLEA GENERAL (O ACCIONISTA ÚNICO).

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: C23117355CA47A

29 DE DICIEMBRE DE 2023 HORA 14:52:49

AC23117355

PÁGINA: 3 DE 3

* * * * *

ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE LA CORRESPONDIENTE ANOTACIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. LOS SÁBADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DÍAS HÁBILES PARA LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

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

INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE RIT Y PLANEACION DISTRITAL SON INFORMATIVOS CONTRIBUYENTE INSCRITO EN EL REGISTRO RIT DE LA DIRECCION DISTRITAL DE IMPUESTOS, FECHA DE INSCRIPCION : 18 DE FEBRERO DE 2021
FECHA DE ENVIO DE INFORMACION A PLANEACION DISTRITAL : 9 DE ABRIL DE 2023

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.

TAMAÑO EMPRESA

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 2.2.1.13.2.1 DEL DECRETO 1074 DE 2015 Y LA RESOLUCIÓN 2225 DE 2019 DEL DANE EL TAMAÑO DE LA EMPRESA ES PEQUEÑA

LO ANTERIOR DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL MATRICULADO O INSCRITO EN EL FORMULARIO RUES:

INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA \$1,473,105,319

ACTIVIDAD ECONÓMICA POR LA QUE PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS EN EL PERÍODO - CIIU : 6202

** 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 : \$ 7,200

PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA
INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE
COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR
SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y
CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

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

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

14854661167



(415)7707212489984(8020) 000001485466116 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 3 6 6 9 6 7

2

Impuestos de Bogotá

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

Persona jurídica

1

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

SISTEMAS CITISALUD S.A. S.

36. Nombre comercial

37. Sigla

CITISALUD S.A. S.

UBICACIÓN

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

CL 147 17 78 OF 602

42. Correo electrónico

comercial@citisalud.net

43. Código postal

44. Teléfono 1

2 3 2 8 9 2 9

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

52. Número establecimientos

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1 2

51. Código

52. Número establecimientos

6 2 0 2

2 0 1 3 0 2 1 5

6 2 0 1

2 0 1 3 0 2 1 5

6 3 1 1

1 2

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 55- Informante de Beneficiarios Finales

07- Retención en la fuente a título de renta

09- Retención en la fuente en el impuesto

14- Informante de exógena

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

57. Modo

58. CPC

1

2

3

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

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2022 - 08 - 25 / 09 : 43: 09

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14854661167



(415)7707212489984(8020) 0000014854661167

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 3 6 6 9 6 7 2

Impuestos de Bogotá

3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

1 2

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

1

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 1

72. Número

0 1

73. Fecha

2 0 1 0 0 7 0 1

2 0 1 5 0 6 0 1

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 3

0 3

76. Fecha de registro

2 0 1 0 0 7 0 1

2 0 1 5 0 6 0 9

77. No. Matrícula mercantil

0 0 0 2 0 0 4 8 2 6

0 1 9 4 6 5 8 6

78. Departamento

1 1

1 1

79. Ciudad/Municipio

0 0 1

4

82. Nacional

1 0 0 %

83. Nacional público

0 . 0 %

84. Nacional privado

1 0 0 . 0 %

85. Extranjero

0 %

86. Extranjero público

0 . 0 %

87. Extranjero privado

0 . 0 %

Vigencia

80. Desde

2 0 1 0 0 7 0 1

81. Hasta

2 0 3 0 0 7 0 1

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Superintendencia de Sociedades

5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

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			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14854661167



(415)7707212489984(8020) 000001485466116 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 3 6 6 9 6 7 2

Impuestos de Bogotá

3 2

Representación

98. Representación REPRS LEGAL PRIN	1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 0 0 7 0 1
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3	101. Número de identificación 5 1 9 6 4 1 1 6	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido PRADA	105. Segundo apellido MARTINEZ	106. Primer nombre SANDRA
107. Otros nombres YDALID	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV 110. Razón social representante legal
98. Representación REPRS LEGAL SUPL	1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 0 0 7 0 1
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3	101. Número de identificación 4 1 5 7 4 9 5 1	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido PRADA	105. Segundo apellido MARTINEZ	106. Primer nombre GLORIA
107. Otros nombres STELLA	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV 110. Razón social representante legal
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación
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
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación
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
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación
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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14854661167



(415)7707212489984(8020) 0000014854661167

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 3 6 6 9 6 7 2

Impuestos de Bogotá

3 2

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación		126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre		131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada		
	135. Fecha de nombramiento				
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación		138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre		143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada		
	147. Fecha de nombramiento				
Contador	148. Tipo de documento	149. Número de identificación		150. DV	151. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 4 2 6 7 9 1			2 7 1 3 0 3 T
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres	
	TROCHEZ	BALANTA	AURA	BEATRIZ	
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)					
157. DV					
158. Sociedad o firma designada					
159. Fecha de nombramiento					
2 0 2 0 0 6 0 8					

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14854661167



(415)7707212489984(8020) 000001485466116 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Estado y beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 1 0 0 7 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-
6				-
7				-
8				-
9				-
10				-
11				-
12				-
13				-
14				-
15				-
16				-
17				-
18				-
19				-
20				-
21				-
22				-



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA

ENTIDAD RECEPTORA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SISTEMAS CITISALUD SAS		INIT No. 900.366.967-2
SIGLA CITISALUD SAS		
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:		PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:
ORDEN NA ☐ DPT ☐ DIST ☐ MPL ☐ OTRO ☐ ¿CUÁL? _____		TIPO ☐ (VER AL RESPALDO)
CLASE ☐ (VER AL RESPALDO)		
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA PAIS COLOMBIA		DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA
MUNICIPIO BOGOTA	DIRECCION CALLE 147 No 17 - 78 oficina 602 Edificio Soko	
TELEFONOS 601 - 2328929	FAX	APARTADO AEREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD	
1 IMPLEMENTACION DEL SOFTWARE	2 CAPACITACION DEL SOFTWARE
3 SOPORTE Y ASESORIA	4 MANTENIMIENTO DEL SOFTWARE
5	6

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:					
ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
SECRETARIA DE SALUD	X		7491692	28/12/2023	1.903.878.746
ELECTROFISIATRIA	X		7441886	10/01/2024	39.000.000
ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND	X		4381234	08/10/2023	262.200.000
HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO	X		7702201	31/12/2023	21.420.000
ESE ALEJANDRO PROPERO REVEREND	X		4381234	31/12/2023	13.150.000

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PASAPORTE ☐	NUMERO 51964116	ACTUA EN CARÁCTER DE: Representante Legal ☐ Apoderado ☒	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN \$ 100.000.000

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: ☐ SI ☐ NO ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES:

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA *Sandra Ydalid Prada M* FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE **SANDRA YDALID PRADA M** CIUDAD Y FECHA **DICIEMBRE/18/2023**

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Prada	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Martinez	NOMBRES Sandra Ydali
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 51964116	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐	NÚMERO	D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 13 MES 12 AÑO 1967 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 147 - 17 78 edificio soko PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C. TELÉFONO 3212481789 EMAIL comercial@citisalud.net	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI	NO	OBTENIDO	MES	AÑO	PROFESIONAL
PREGRADO	10	X		INGENIERIA DE SISTEMAS	08	1991	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
		X			X			X	

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ERICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SISTEMAS CITISALUD SAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD comercial@citisalud.net						
TELÉFONOS 601-2328929			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	02	Mes	06	Año	2021	Día	30	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL Gerente General			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CLL 147 17 – 78 OF 602 EDIFICIO SOKO						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	23	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	23	6

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento *Bogotá, Diciembre 30 de 2023*



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **51.964.116**
PRADA MARTINEZ

APELLIDOS
SANDRA YDALID

NOMBRES

Sandra Ydalid Prada
FIRMA



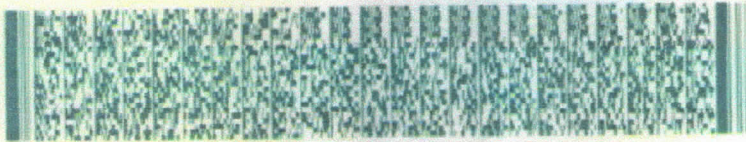
PULGAR DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-DIC-1967**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 **O-** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

01-OCT-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00007241-F-0051964116-20080507 0000243354A 1 1150023373

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 237200757



PIB
11:16:08
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 19 de diciembre del 2023

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) SANDRA YDALID PRADA MARTINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 51964116:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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 238 Ley 1952 de 2019)

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>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 237200934



PIB
11:18:01
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 19 de diciembre del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona SISTEMAS CITISALUD SAS identificado(a) con NIT número 9003669672:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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 238 Ley 1952 de 2019)

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 establece 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>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano

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.

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 19 de diciembre de 2023, a las 11:08:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	51964116
Código de Verificación	51964116231219110830

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.



YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 19 de diciembre de 2023, a las 11:09:38, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	900366967
Código de Verificación	900366967231219110938

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.



YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 19/12/2023 11:23:27 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **51964116**.

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **80507477**. La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.



Nueva Búsqueda



Imprimir



Dios y
Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

515 9000



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA



GOV.CO



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO

CONTÁCTENOS

PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:25:04 AM horas del 19/12/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **51964116**

Apellidos y Nombres: **PRADA MARTINEZ SANDRA YDALID**

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.



Dirección: Avenida El Dorado #
 75 – 25 barrio Modelia,
 Bogotá D.C.
 Atención administrativa:
 Lunes a Viernes 8:00 am a
 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
 Línea de atención al
 ciudadano: 5159700 ext.
 30552 (Bogotá)
 Resto del país: 018000 910
 112
 E-mail: dijin.araic-
 atc@policia.gov.co



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



GOV.CO



CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES PERSONA JURIDICA

Ley 1150 de 2007, artículo 23 inciso 2

Yo **AURA BEATRIZ TROCHEZ BALANTA**, identificada con cédula de ciudadanía No.52.426.791 de Bogotá, en mi calidad de Contador de la empresa **SISTEMAS CITISALUD SAS** con NIT No. 900.366.967-2, manifiesto, que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos los empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que la empresa se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud **-EPS-**, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales **-ARL-**, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto de Bienestar Familiar **-ICBF-** y el Servicio Nacional de Aprendizaje **-SENA-**

Firma



AURA BEATRIZ TROCHEZ BALANTA

C.C 52.426.791 de Bogotá,

TP: 271303-T

En Calidad de Contador

SISTEMAS CITISALUD SAS

Ciudad y fecha: Bogotá, Diciembre de 2023

Calle 147 No 17 – 78 Oficina 602 Edificio SOKO

Telefono Fijo: 601-2328929 Celular : 3156045773

e-mail: comercial@citisalud.net

Bogotá

Información básica de la planilla

Empresa:	SISTEMAS CITISALUD S.A.S.	NIT:	900366967
Tipo Planilla:	E	Periodo liquidación Pensiones:	noviembre 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	diciembre 2023
Número de Radicación:	73106218	Total a pagar:	\$15,446,300
Fecha de vencimiento:	18/12/2023	Total de empleados:	24
Fecha de Pago:	19/12/2023	Número de Administradoras:	11

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número Autorización:	348233886
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	24		\$0	\$482,200
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	4		\$0	\$1,627,800
230301	800224808	Porvenir	13		\$0	\$4,853,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	6		\$0	\$3,470,800
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	23		\$0	\$2,426,100
EPS002	800130907	Salud Total EPS	2		\$0	\$127,800
EPS005	800251440	Sanitas EPS	10		\$0	\$1,176,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	2		\$0	\$144,200
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	5		\$0	\$766,800
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	4		\$0	\$302,400
EPSIC3	817001773	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"	1		\$0	\$68,100
						\$15,446,300

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

Le informamos que el pago de la planilla No. 73106218, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

F B 9 0 0 6 1 5 5 9 2 A 8 A 6 E

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **AURA BEATRIZ TROCHEZ BALANTA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52426791 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 271303-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 3 días del mes de Noviembre de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

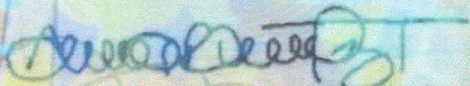
Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.426.791**
TROCHEZ BALANTA

APELLIDOS
AURA BEATRIZ

NOMBRES


FIRMA

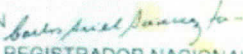


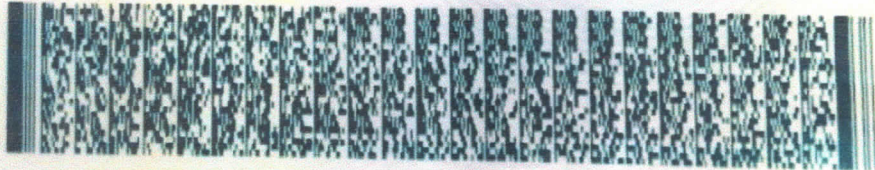

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-JUN-1978**
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 **B-** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

01-NOV-1996 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00017541-F-0052426791-20080625 0000638566A 1 1120010806

Asociación de Contadores
Unión de Contadores, Industriales y Comerciantes

UNIÓN ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

271303-T

AURA BEATRIZ
TROCHEZ BALANTA
C.C. 52426791
RES. INSCRIPCION 861 DEL 08/06/2020
FUND UNIVERSITARIA EMPRESARIAL DE LA CAMARA
DE COMERCIO DE BOGOTA

291945 JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA DIRECTOR GENERAL 303218



Asociación de Contadores
Unión de Contadores, Industriales y Comerciantes

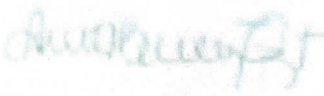
UNIÓN ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97-46 Of 301 en Bogotá D.C.

2023

FIRMA





DAVIVIENDA

CERTIFICACION

BOGOTÁ D.C., 04/12/2023

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **SISTEMAS CITISALUD S A S** con **NIT 9003669672** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número

0550008600706025

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

 FORMATO DE VINCULACION DE PERSONA JURIDICA		CODIGO: VERSION: 001 FECHA DE ULTIM REVISION: 01/06/2021	
Ciudad: Bogotá		Oficina:	
1. IDENTIFICACIÓN			
Razón Social o Denominación: Sistemas Citisalud SAS			
Sigla: Citisalud		Clase:	
Tipo:		Número de Expedición:	
Número de identificación tributaria: 900366967-2		Fecha de Expedición:	
Dirección Domicilio: Cll 147 17 - 78 of 602 Edificio Soko		Municipio / Ciudad: Bogotá	
Departamento: C/marca		No. Celular: 3212178948	
Sucursales: ☐ SI ☒ NO		Establecimientos de Comercio: ☐ SI ☒ NO	
Cuáles:			
Correo Electrónico: comercial@citisalud.net			
1.- Detalle Actividad Económica:		2.- Descripción del CIU:	
Prestar servicios de Licenciar-implementar-alquilar-soporte-adequaciones-actualizar por medio de versiones-comercializar-diseñar-como empresa exclusiva citisalud software.		Actividad Principal: 6202 (Actividades de consultoria informatica y actividades de administracion de instalacione informaticas.	
Nombres y Apellidos del Representante Legal: Sandra Ydalis Prada Martinez		Tipo de Documento: X C.C. C.E. P.P.	
Número: 51.964.116		3. INFORMACIÓN FINANCIERA	
Total Ingresos Mensuales: 122.758.776		Total Egresos mensuales: 119.841.609	
Otros Ingresos Mensuales: 8.402.288		Otros Egresos Mensuales: 131.290	
Total Activos: 2.800.507.404		Total Pasivos: 608.203.012	
Mes y año de corte de la información financiera suministrada: Mes 12 Año 2022		Es declarante? ☐ SI ☒ NO	
Maneja Recursos Públicos? En caso de manejar Recursos Públicos indique su Origen (Convenios, Regalías Públicas Otros): No			
Realiza Operaciones Internacionales (Señale el tipo de operación: Importaciones, exportaciones, inversiones, Prestamos, Pagos, envío de Giros etc.): No			
Declaro que el origen de los fondos con los cuales se maneja la cuenta y/o certificado proviene de: La realizacion de las actividades objeto de camara y comercio.			
Declaro que el origen de los fondos con los cuales se maneja la cuenta y/o certificado no proviene de Lavado de Activos y/o Financiación del Terrorismo, ni de otra actividad ilícita:			
4. REFERENCIAS			
Personal: Gte Gral	Nombres y Apellidos- Cargo: Marcos Cadena	Dirección: Trv 24 61 B 6	Teléfono: 3138527909
Personal: Gte	Nombres y Apellidos- Cargo: German Augusto Olaya	Dirección: Gobernacion de C/marca	Teléfono: 3164678211
5. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES			
1. Declaro que el origen de bienes y/o fondos para la apertura, certificados y demás productos provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación: ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectúe transacciones destinadas a tales actividades a favor de personas relacionadas con las mismas. Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche a o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de Acreedor para: 1) Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente 2) Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera ante cualquier operador, Centrales de información del Sector Financiero, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información derivada de cualquier tipo de operación que celebre con E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche, con fines estadísticos, de control, supervisión, pruebas de mercado, actualización o verificación de mi información de conformidad con lo preceptuado en la ley de habeas data y de protección de datos personales. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos en donde se consignarán de manera completa todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector financiero y en general frente al comportamiento de mis obligaciones. Declaro que: 1) me comprometo a actualizar anualmente, y cuando me lo soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche 2) me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como a solicitar por cualquier medio a E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche a no utilizar o revocar mi información personal 3) Conozco mis derechos y obligaciones derivados de la ley de Habeas Data y Protección de datos personales. 4) E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche me ha informado los canales de comunicación a través de los cuales puedo acceder para conocer las obligaciones derivadas de las normas antes citadas. 5) Me obligo a actualizar los datos registrados y presentar los documentos o soportes requeridos anualmente.			

7. FIRMA Y HUELLA

Certifico (amos) que la información aportada en el presente documento es veraz y habiendo leído y comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo (amos):




NOMBRE Y FIRMA DEL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO