UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE

Tipo de Documento:	FORMATO UNICO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SARLAFT	Código	
Proceso:	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO	Fecha de Elaboración:	31/12/2018
Nombre del Documento:	FORMATO DE REGISTRO O ACTUALIZACION PERSONA NATURAL O JURIDICA	Vigencia hasta:	31/12/2019

CLASE DE SOLICITUD:	VINCULACION	X	ACTUALIZACION		FECHA DILIGENCIAMIENTO					DIA 24	MES 06	AÑO 2024	
CLASE DE VINCULACION	EMPLEADO		CONTRATISTA	X	MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA		OTRO		CUAL:				
CLASE DE PERSONA:	NATUAL		JURIDICA	X									

I. INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PERSONA NATURAL O JURIDICA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: INGETTEL SAS	NIT X	C.C	No. 900184559-9	CÓDIGO CIIU	
OBJETO SOCIAL DE LA EMPRESA - ACTIVIDAD ECONOMICA: Empresa de Telecomunicaciones					
DIRECCIÓN: Av 60 Cra 7 57-129 Edificio Centro de negocios	CIUDAD/DPTO. Ibagué - Tolima	TELÉFONO: 3212148772	FAX: 3212148743	CORREO ELECTRÓNICO gerencia@ingettel.com	

II. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL (PERSONA JURIDICA)

APELLIDOS: Arias Trujillo	NOMBRES: Cesar Augusto	Tipo	C.C. X	C.E.	P.P.
		Número	93408789		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Wakari Torre 2 Apto 1108	CIUDAD/DPTO. Ibagué - Tolima	CELULAR 3212148743	CORREO ELECTRÓNICO carias@ingettel.com		

III. INFORMACIÓN FINANCIERA

PERSONA EXPUESTA PUBLICAMENTE	SI	NO
ES USTED UN SERVIDOR PUBLICO?		X
POR SU CARGO O ACTIVIDAD MANEJA RECURSOS PUBLICOS?		X
USTED TIENE ALGÚN GRADO DE PODER PUBLICO?		X
POR SU CARGO O ACTIVIDAD GOZA DE		X
SUS RECURSOS PROVIENEN DE LA		X
EXISTE ALGUN VINCULO ENTRE USTED Y UNA PERSONA CONSIDERADA PUBLICAMENTE EXPUSTA?		X

INFORMACIÓN FINANCIERA ANUAL	
ACTIVOS	$2 311 782 972
PASIVOS	$1 048 752 542
PATRIMONIO	$1 263 030 431
INGRESOS	$2 705 958 177
GASTOS	$2 148 276 678
OTROS INGRESOS	$50 349 002
Fecha de Corte:	31-DIC-2023

Ingresos mensuales	$225496515
Egresos mensuales	$179023056
Otros	$
Detalle de Otros Ingresos:	
Realiza operaciones en moneda extranjera	SI NO X
En caso afirmativo indique cual actividad?	
Promedio anual en US$	$

ACTIVIDAD									SECTOR					
Industrial		Comercial	X	Financiera		Solidaria		Otro		Público		Privado		Mixto X

IV. INFORMACIÓN DE SOCIOS Y/O ACCIONISTAS

Registre en la tabla el(los) accionistas asociados que tenga(n) directa o indirectamente más del 5% de capital social, aporte o participación en la persona jurídica, en caso de no diligenciar se entiende que no cuenta con accionista(s) o asociado(s) con más del 5% de aprticipación:

Razón Social o Nombre Completo	C.C.	C.E.	T.I	P.P	Número de Identificación
Juan Carlos Campos Rodriguez	X				93396198
Cesar Augusto Arias Trujillo	X				93408789

V. DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS Y AUTORIZACIONES DE LA PERSONA NATURAL O JURIDICA

Declaro expresamente que: Que la información registrada es cierta y los recursos provienen de la siguiente actividad Telecomunicaciones y mi activida, oficio o profesion es licito y la ejerzo dentro del marco legal del código penal Colombiano, o cual quier norma que lo modifique o adicione.

Que no me encuentro inscrito en listas de personas reportadas por actividad de narcotrafico, lavado de activos, financiación de terrorismo,corrupción, ni ninguna otra clase de delito, que no he sido sancionado por ninguno de los delitos anteriormente mencionados.

Y autorizo a la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, a verificar , consultar, procesar con cualquier entidad con la que mantenga relación vigente publica o privada autorizada para el manejo de base de datos la información contenida en este formato.

Nombres y Apellidos persona natural y/o del Representante Legal Persona Juridica : Cesar Augusto Arias Trujillo

Número de Documento de Identidad CC 93408789

Firma

Huella

VI. RELACIÓN DE ANEXOS

DOCUMENTOS PERSONA JURIDICA	SI	NO
1. Certificado de Cámara de Comercio con fecha de expedición no mayor a trinta (30) días		
2. Registro Único Tributario "RUT"		
3. Fotocopia del documento de identidad del representante legal ampliado al 150%		
4. Certificado de Antecedentes Fiscales de la Empresa		
5. Certificado de Antecedentes Fiscales del Representante Legal		
6. Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Representante Legal		
7. Certificado de Antecedentes Policiales del Representante Legal		
8. Estados Financieros con corte al último cierre de año		

DOCUMENTOS PERSONA NATURAL	SI	NO
1. Fotocopia del documento de identidad ampliado al 150%		
2. Registro Único Tributario "RUT"		
3. Certificado de Antecedentes Fiscales		
4. Certificado de Antecedentes Disciplinarios		
5. Certificado de Antecedentes Policiales		
6. Certificado de Ingresos y Retenciones		
7. Fotocopia Declaración de Renta, en el caso de los PEPs		

VII. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA VERIFICACION

Nombres y Apellidos:	Firma	Fecha		
		DD	MM	AAAA
Número de Documento de Identidad	Cargo			

UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE

Tipo de Documento:	FORMATO UNICO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SARLAFT	Código	
Proceso:	SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO	Fecha de Elaboración:	31/12/2018
Nombre del Documento:	FORMATO DE REGISTRO O ACTUALIZACION PERSONA NATURAL O JURIDICA	Vigencia hasta:	31/12/2019

CLASE DE SOLICITUD:	VINCULACION	X	ACTUALIZACION		FECHA DILIGENCIAMIENTO					DIA	MES	AÑO	
										24	06	2024	
CLASE DE VINCULACION	EMPLEADO		CONTRATISTA	X	MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA		OTRO		CUAL:				
CLASE DE PERSONA:	NATUAL		JURIDICA	X									

I. INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PERSONA NATURAL O JURIDICA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: INGETTEL SAS	NIT X	C.C	No. 900184559-9	CÓDIGO CIIU 6190			
OBJETO SOCIAL DE LA EMPRESA - ACTIVIDAD ECONOMICA: Empresa de Telecomunicaciones							
DIRECCIÓN: Av 60 cra 7 57-129 Edificio Centro de Negocios	CIUDAD/DPTO. Ibague'- Tolima	TELÉFONO: 3212148772	FAX: 3212148743	CORREO ELECTRÓNICO gerencia@ingettel.com			

II. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL (PERSONA JURIDICA)

APELLIDOS: Campos Rodriguez	NOMBRES: Juan Carlos	Tipo Número	C.C X 93396198	C.E	P.P		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Wakari Torre 2 Apto 1208	CIUDAD/DPTO. Ibague-Tolima	CELULAR 3212148772	CORREO ELECTRÓNICO jcampos@ingettel.com				

III. INFORMACIÓN FINANCIERA

PERSONA EXPUESTA PUBLICAMENTE	SI	NO
ES USTED UN SERVIDOR PUBLICO?		X
POR SU CARGO O ACTIVIDAD MANEJA RECURSOS PUBLICOS?		X
USTED TIENE ALGÚN GRADO DE PODER PUBLICO?		X
POR SU CARGO O ACTIVIDAD OCUPA DE SUS RECURSOS PROVIENEN DE LA		X
EXISTE ALGUN VINCULO ENTRE USTED Y UNA PERSONA CONSIDERADA PUBLICAMENTE EXPUSTA?		X

INFORMACIÓN FINANCIERA ANUAL	
ACTIVOS	$ 2311782972
PASIVOS	$ 1048752542
PATRIMONIO	$ 1263030431
INGRESOS	$ 2705958177
GASTOS	$ 2148276678
OTROS INGRESOS	$ 50349002
Fecha de Corte:	31-DIC-2023

Ingresos mensuales	$ 225496515
Egresos mensuales	$ 179023056
Otros	$
Detalle de Otros Ingresos:	

Realiza operaciones en moneda extranjera		SI		NO	X						
En caso afirmativo indique cual actividad?											
Promedio anual en US$		$									
ACTIVIDAD										SECTOR	
Industrial		Comercial	X	Financiera		Solidaria		Otro		Público		Privado		Mixto	X

IV. INFORMACIÓN DE SOCIOS Y/O ACCIONISTAS

Registre en la tabla el(los) accionistas asociados que tenga(n) directa o indirectamente más del 5% de capital social, aporte o participación en la persona jurídica, en caso de no diligenciar se entiende que no cuenta con accionista(s) o asociado(s) con más del 5% de aprticipación:

Razón Social o Nombre Completo	C.C.	C.E.	T.I	P.P	Número de Identificación
Juan Carlos Campos Rodriguez	X				93396198
Cesar Augusto Arias Trujillo	X				93408789

V. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y AUTORIZACIONES DE LA PERSONA NATURAL O JURIDICA

Declaro expresamente que: Que la información registrada es cierta y los recursos provienen de la siguiente actividad Telecomunicaciones y mi actividad, oficio o profesion es ilcito y la ejerzo dentro del marco legal del código penal Colombiano, o cual quier norma que lo modifique o adicione.

Que no me encuentro inscrito en listas de personas reportadas por actividad de narcotrafico, lavado de activos, financiación de terrorismo,corrupción, ni ninguna otra clase de delito, que no he sido sancionado por ninguno de los delitos anteriormente mencionados.

Y autorizo a la Unidad de Salud de Ibagué USI-ESE, a verificar , consultar, procesar con cualquier entidad con la que mantenga relación vigente publica o privada autorizada para el manejo de base de datos la información contenida en este formato.

Nombres y Apellidos persona natural y/o del Representante Legal Persona Juridica : Juan Carlos Campos Rodriguez

Número de Documento de Identidad CC 93396198

Firma

Huella

VI. RELACIÓN DE ANEXOS

DOCUMENTOS PERSONA JURIDICA	SI	NO
1. Certificado de Cámara de Comercio con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días		
2. Registro Único Tributario "RUT"		
3. Fotocopia del documento de identidad del representante legal ampliado al 150%		
4. Certificado de Antecedentes Fiscales de la Empresa		
5. Certificado de Antecedentes Fiscales del Representante Legal		
6. Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Representante Legal		
7. Certificado de Antecedentes Policiales del Representante Legal		
8. Estados Financieros con corte al último cierre de año		

DOCUMENTOS PERSONA NATURAL	SI	NO
1. Fotocopia del documento de identidad ampliado al 150%		
2. Registro Único Tributario "RUT"		
3. Certificado de Antecedentes Fiscales		
4. Certificado de Antecedentes Disciplinarios		
5. Certificado de Antecedentes Policiales		
6. Certificado de Ingresos y Retenciones		
7. Fotocopia Declaración de Renta, en el caso de los PEPs		

VII. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA VERIFICACION

Nombres y Apellidos:	Firma	Fecha		
Número de Documento de Identidad	Cargo	DD	MM	AAAA

Powered by CamScanner