U.S.I.	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. - IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-CI-FT-001
	GESTION DE CONTROL INTERNO	VERSION: 0001
	REGISTRO SARLAFT 2020	FECHA: enero 2020

												DIA	MES	AÑO
CLASE DE SOLICITUD:	VINCULACION	X	ACTUALIZACION		FECHA DILIGENCIAMIENTO							17	06	2024
CLASE DE VINCULACION	EMPLEADO		CONTRATISTA		MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA			OTRO		CUAL:				
CLASE DE PERSONA:	NATURAL	X	-	JURIDICA										

I. INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PERSONA NATURAL O JURIDICA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	NIT	C.C	No.	CÓDIGO CIIU
des		X		

OBJETO SOCIAL DE LA EMPRESA - ACTIVIDAD ECONOMICA:

DIRECCIÓN:	CIUDAD/DPTO.	TELÉFONO:	FAX:	CORREO ELECTRONICO
metalma	Tolima/Ibague	3183045741		correo.jessica311@gmail.com

II. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL (PERSONA JURIDICA)

APELLIDOS:	NOMBRES:	Tipo Número	C.C.	C.E.	P.P.
Bonetto ospina	Jessica lorena		X		

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:	CIUDAD/DPTO.	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
metalma		3183045741	correo.jessica311@gmail.com

III. INFORMACIÓN FINANCIERA

PERSONA EXPUESTA PUBLICAMENTE	SI	NO
¿ES USTED 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 RECONOCIMIENTO PUBLICO?		X
SUS RECURSOS PROVIENEN DE LA CALIDAD DE SER UNA PERSONA PUBLICAMENTE EXPUESTA		X
EXISTE ALGÚN VINCULO ENTRE USTED Y UNA PERSONA CONSIDERADA PUBLICAMENTE EXPUESTA?		X

INFORMACIÓN FINANCIERA ANUAL	
ACTIVOS	$ 300.000.000
PASIVOS	$
PATRIMONIO	$ 300.000.000
INGRESOS	$ 3000.000
GASTOS	5000000 $
OTROS INGRESOS	$
Fecha de Corte:	05/30/2024

Ingresos mensuales	$ 3.000.000
Egresos mensuales	$ 5.000.000
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		Financiera		Solidaria		Otro	X	Público	X	Privado		Mixto	

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 apriticipación:

Razón Social o Nombre Completo	C.C.	C.E.	TI	P.P	Número de Identificación

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 En ferretería

y mi actividad, oficio o profesion es lícito 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 narcotráfico, 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 Jurídica: Jessica Bonetto Ospina

Número de Documento de Identidad

J.B.O
Firma

Huella

VI. RELACIÓN DE ANEXOS, SE ENCUENTRAN EN HOJA DE VIDA EN TALENTO HUMANO Y/O CONTRATACIÓN

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. Fotocopia certificado de Ingresos y Retenciones		
7. Fotocopia Declaración de Renta		

VII. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA VERIFICACION DE LA INFORMACION (NO DILIGENCIAR)

Nombre y Apellidos	Cargo	Fecha DD	MM	AAAA
JESSICA Bonetto ospina	J.B.O.			
Número de Documento de Identidad: 1110479271 Ibague	Enfermera JEFE especialista	17	06	2024

Elaboró: Dora E. Díaz - Oficial Cumplimiento

Powered by CamScanner