ANEXO No. 7
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber: **GERMAN FORERO REYES** domiciliado en **BOGOTA**, identificado con C.C **19.381.624** quien obra en calidad de **REPRESENTANTE LEGAL de EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS**, Quien(es) en adelante se denominará(n) EL OFERENTE, manifiestan su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCION, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la Entidad adelanta el presente proceso **INVITACION DIRECTA N° ID 003-2025** para **SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS E INJERTOS ÓSEOS, PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGÍA DE TÓRAX, CIRUGÍA DE MANO, CIRUGÍA DE COLUMNA, CIRUGÍA MAXILOFACIAL Y NEUROCIRUGÍA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E"**, en los términos prescritos en la Invitación y demás normas concordantes.

SEGUNDO: Que es interés del oferente apoyar la acción del estado colombiano y de la Entidad, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

CLAUSULA PRIMERA: COMPROMISOS ASUMIDOS

El oferente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

El oferente no ofrecerá ni dará sobornos, ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público o contratista, en relación con su propuesta, con el proceso de selección, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de la misma, así como no permitirá que nadie, bien sea empleado suyo o un agente comisionista independiente lo haga en su nombre;

El oferente se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión en el proceso de selección, o como efecto la distribución de la adjudicación de contratos entre los cuales se encuentre el que es materia del proceso de selección referido.

CLAUSULA SEGUNDA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

El oferente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la negociación conjunta, si se comprobare el incumplimiento de los compromisos de anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de BOGOTA, a los 20 (Veinte) días del mes de ENERO de 2025.

Firma
C.C.19.381.624

SUSCRIBIRÁN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE PROPUESTAS CONJUNTAS, SEAN PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, EN ESTE ÚLTIMO CASO A TRAVÉS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES ACREDITADOS DENTRO DE LOS DOCUMENTOS DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL Y/O PODERES CONFERIDOS Y ALLEGADOS AL PRESENTE proceso de selección.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS	DI-GRI-FT-05 V1

Fecha de diligenciamiento			Tipo de Cliente o Contraparte						Tipo de Solicitud	
Día	Mes	Año	Cliente		Contratista		Proveedor	X	Vinculación	
20	1	2025	Colaborador		Junta Directiva		Otro		Actualización	X
Ciudad	BOGOTA						Departamento	CUNDINAMARCA		

I. INFORMACIÓN GENERAL

PERSONA NATURAL

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Tipo de documento							N° Identificación
				CC		CE		TI	PAS		CD	

Lugar de expedición	Fecha de expedición			Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento			Dirección
	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año	

Teléfono	Celular	Ciudad	Departamento	Profesión	Ocupación (código CIIU)

Responda sí o no a las siguientes preguntas

¿Administra recursos públicos?		¿Tiene reconocimiento público?		¿Tiene grado de poder público?		¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?	

PERSONA JURÍDICA

Razón Social	NIT	Correo electrónico
EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS SAS	900399132-1	EDMSAS@HOTMAIL.COM

Tipo de sociedad:	SAS								
Tipo de empresa:	Privada	X	Pública		Mixta		Sin ánimo de lucro		

Actividad económica principal

Salud		Farmacéutico		Químico		Industrial		Otro		¿Cuál?	
Transportes		Servicios		Comercial	X	Financiero		Código CIIU			4645
Descripción de la actividad económica	COMERCIALIZACION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA CIRUGIA ORTOPEDICA Y ORTOPEDIA ONCOLOGICA										

Dirección oficina principal	Teléfono	Celular	Ciudad	Departamento
CALLE 106 # 57-20	2267987	3178807837	BOGOTA	CUNDINAMARCA

Representante Legal

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento							N° Identificación
FORERO	REYES	GERMAN		CC	X	CE		PAS		CD	19,381,624

Lugar de expedición	Dirección	Teléfono	Ciudad
BOGOTA	TRANSVERSAL 56 #104 B -33	3178807837	BOGOTA

Responda sí o no a las siguientes preguntas

¿Administra recursos públicos?	NO	¿Tiene reconocimiento público?	NO	¿Tiene grado de poder público?	NO	¿Tiene vínculo con una persona considerada PEP?	NO

Relación de Junta Directiva

Razón social o nombres y apellidos	Tipo de documento	N° Documento	% de Participación	**Observaciones**(Solo debe ser diligenciado por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur)
MARIA OLIVA GIRALDO YEPES	C.C	42,981,879	47,87%	
GERMAN FORERO REYES	C.C	19,381,624	19,85%	

Relación de Accionistas o Asociados

Razón social o nombres y apellidos	Tipo de documento	N° Documento	% de Participación	**Observaciones**(Solo debe ser diligenciado por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur)
MARIA OLIVA GIRALDO YEPES	C.C	42,981,879	47,87%	
GERMAN FORERO REYES	C.C	19,381,624	19,85%	
MARIO ANDRES BOTERO GIRALDO	C.C	1,020,730,624	9,93%	
MARIA DEL CARMEN CHAPARRO ALVAREZ	C.C	42,496,736	5,96%	
ELIZABETH CAMPOS MENDEZ	C.C	41,526,165	5,96%	

II. INFORMACIÓN FINANCIERA (Persona Jurídica & Natural)

Total activos $	18,341,497,379	Total pasivos $	12,570,479,956	Patrimonio $	5,771,017,423
Ingresos mensuales $	1,807,100,729	Egresos mensuales $	1,717,371,454	Otros ingresos $	545,431,836
Concepto de otros ingresos	DIFERENCIA EN CAMBIO		Información financiera a corte de:		31 DE DICIEMBRE DE 2023

III. REFERENCIAS COMERCIALES

Nombre	Teléfono	Dirección	Ciudad
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	4817000	AVENIDA 1 # 9-85	BOGOTA
EPS SURAMERICANA SA	2602100	CARRERA 63 # 49 A -31 PISO 1	MEDELLIN

IV. OPERACIONES INTERNACIONALES (Persona Jurídica & Natural)

¿Realiza negocios en moneda extranjera?				Tipo de transacciones											
				Importaciones	X	Exportaciones		Inversiones		Préstamos		Pago de servicios		Transferencias		Otros	
Sí	X			No				¿Cual?	IMPORTACION Y COMERCIALIZACION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA CIRUGIA ORTOPEDICA Y ORTOPEDIA ONCOLOGICA						

Productos financieros en moneda extranjera

Tipo de producto	No. de producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

V. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

1. Mi actividad, profesión u oficio de la persona Natural o Jurídica es lícita, se ejerce dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información suministrada en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente. El incumplimiento de esta obligación faculta a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para revocar y/o rescindir unilateralmente el contrato.
3. Los recursos que se deriven de esta relación contractual no se destinarán a la Financiación del Terrorismo.
4. Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico o corrupción.
5. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

Origen de Ingresos	GIRO ORDINARIO DEL NEGOCIO Y FINANCIACION CON ENTIDADES BANCARIAS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO PERSONAS NATURALES Y JURÍDICAS	DI-GRI-FT-05 V1

VI. FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:

Firma
(Persona natural o Representante Legal si es persona jurídica)



Huella

VII. INFORMACIÓN DE CONSULTA

¿Dónde se realiza la búsqueda?		Fecha de Consulta		Hallazgo (*) Si/ NO		

VIII. HALLAZGO DE LA CONSULTA

Fuente	Nombre o Razón Social	Descripción de hallazgo, si aplica	

IX. DILIGENCIAR SI CORRESPONDE A UNA PERSONA JURÍDICA

Nombre de la persona que lo diligencia	Tipo de documento						Número de identificación
MAYERLY RAMIREZ RODRIGUEZ	CC	X	CE		PAS		1,032,417,462

Lugar de expedición	Firma	
BOGOTA		

X. ENCARGADO DE RECIBIR Y REALIZAR VALIDACIÓN DE DATOS

Nombre de la persona que lo recibe	Tipo de documento						Número de identificación
	CC		CE		PAS		

Cargo	Fecha de recepción		Firma	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	DECLARACIÓN DE PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO	**PM-GRI-FT-06**

En cumplimiento de las políticas de Prevención del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo adoptadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.,

Yo, GERMAN FORERO REYES identificado con el Documento N° 19.381.624

obrando en representación de EDM EQUIPOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS SAS identificada con Nit

900399132-1 declaro bajo la gravedad de juramento, sujeto a las sanciones establecidas en el Código Penal:

- Que los recursos de la persona Jurídica que represento provienen de actividades lícitas y son fruto del desarrollo normal de las actividades del negocio, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las tipificadas como delito en el Código Penal Colombiano.
- Que en nombre propio y de la persona Jurídica que represento no se ha efectuado transacciones u operaciones consistentes en o destinadas a la ejecución de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano, o a favor de personas que ejecuten o estén relacionadas con el ejecución de dichas actividades.
- Que los recursos comprometidos para la ejecución del contrato o negocio jurídico celebrado con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
- Que en la ejecución del contrato o el desarrollo de las actividades en que consista el negocio jurídico con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., no contrataré ni tendré vínculos de ninguna clase con terceros que realicen operaciones o cuyos recursos provengan de actividades ilícitas tipificadas como delito en el Código Penal Colombiano.
- Que la Entidad que represento cumple con las normas sobre prevención y control del Lavado de Activos y la Financiación del Terrorismo que le resulten aplicables (de ser el caso), teniendo implementadas las políticas, procedimientos y mecanismos de prevención y control que se derivan de las disposiciones legales vigentes.
- Que a mi nombre y de la Entidad que represento, ni sus accionistas, asociados o socios que directa o indirectamente tengan el cinco por ciento (5%) o más del Capital social, aporte o participación, los miembros de la Junta Directiva, no se encuentran en Listas Vinculantes para Colombia, estando facultada la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. facultada para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación contractual si se verifica que se encuentra registro que alguna de las personas mencionadas figuran en dichas listas.
- Que no existe en mi contra o contra la Entidad que represento, ni sus accionistas, asociados o socios que directa o indirectamente tengan el cinco por ciento (5%) o más del Capital Social, aporte o participación y miembros de la Junta Directiva, investigaciones o procesos penales por delitos dolosos, estando la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. facultada para efectuar las verificaciones que considere pertinentes y para dar por terminada cualquier relación contractual si verifica que el / la suscrito (a) o alguna de las personas mencionadas tiene investigaciones o procesos, o existen informaciones en bases de datos públicas que puedan colocar a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., frente a un **Riesgo Legal o Reputacional.**
- Que en el evento en que tenga conocimiento de algunas de las circunstancias descritas en los dos párrafos anteriores, me comprometo a comunicarlo de inmediato a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E..
- Que con la firma del presente documento, se entiende que tanto el/la suscrito (a) y en representacion de la persona Jurídica, otorgo consentimiento informado, y por lo tanto autorizo a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. a comunicar a las autoridades competentes sobre cualquiera de las situaciones en este documento descritas, así como a suministrar a las autoridades competentes toda la información personal, pública, privada o semiprivada que sobre el /la suscrito (a) o sobre la persona Jurídica que represento se requieran.
- Que conozco, declaro y acepto que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. está en la obligación legal de solicitar las aclaraciones que estime pertinentes en el evento en que se presenten circunstancias con base en las cuales la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. pueda tener dudas razonables sobre mis operaciones o las operaciones de la persona Jurídica que represento, así como del origen de nuestro activos, evento en el cual suministraremos las aclaraciones que sean del caso. Si estas no son satisfactorias, a juicio de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. manifiesto mi consentimiento para dar por terminada la relación contractual.

Firma

Nombre Completo GERMAN FORERO REYES

Documento de Identificación 19.381.624



Huella