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

												DIA	MES	AÑO
VINCULACION	X	ACTUALIZACION		FECHA DILIGENCIAMIENTO								24	07	2025
EMPLEADO		CONTRATISTA	X	MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA		OTRO		CUAL:						
NATUAL		JURIDICA												

I. INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PERSONA NATURAL O JURIDICA

QA POSITRON S.A.S	NIT	X	C.C		No.	901390102-3	CÓDIGO CIIU	3313 - 7120 - 8551 - 8699	

SERVICIOS DE PROTECCION RADIOLOGICA Y FISICA MEDICA, CONTROL DE CALIDAD A EQUIPOS EMISORES DE RADIACION, CAPACITACION EN PROTECCION RADIOLOGICA, CURSOS NO FORMALES ASESORIA, INTERVEMTORIA Y AUDITORIA A INSTALACIONES QUE USEN RADIACION OTRAS ACTIVIDADES LEGALES CONTEMPLADAS EN LA LEY.

CLL 36 # 27-71 OFICINA 919	CIUDAD/DPTO. BUCARAMANGA SANTANDER	TELÉFONO: 301 449 5401	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO COMERCIAL@QAPOSITRON.COM

II. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL (PERSONA JURIDICA)

APONTE CASTAÑEDA	NOMBRES:	DIEGO FERNANDO	Tipo Número	C.C.	X	C.E.		P.P.		80.115.846
CLL 19 # 31-45	CIUDAD/DPTO.	BUCARAMANGA	CELULAR	301 449 5401	CORREO ELECTRÓNICO	DIEGO.APONTE@QAPOSITRON.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	$	1.143.206.527
PASIVOS	$	129.502.576
PATRIMONIO	$	1.013.703.951
INGRESOS	$	1.556.306.473
GASTOS	$	1.045.762.207
OTROS INGRESOS	$	0
Fecha de Corte:		31/12/2024

Ingresos mensuales	$	129.692.206
Egresos mensuales	$	87.146.851
Otros	$	0
Detalle de Otros Ingresos:	$	0

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	SERVICIOS PROFESIONALES	Público		Privado	X	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 aprticipación:

Razón Social o Nombre Completo	C.C.	C.E.	T.I	P.P	Número de Identificación
DIEGO FERNANDO APONTE CASTAÑEDA	X				80.115.846
JUDY JULIETH GAVIRIA TORRES	X				1.083.872.722

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 SERVICIOS DE FISICA MEDICA PARA CONTROLES DE CALIDAD, CALCULOS DE BLINDAJE, NIVELES DE REFERENCIA, DOSIMETRIA, CAPACITACIONES EN PROTECCIÓN RADIOLOGICA Y ASESORIA EN LICENCIAMIENTO DE EQUIPOS RX Y VENTA DE ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA RAYOS X.

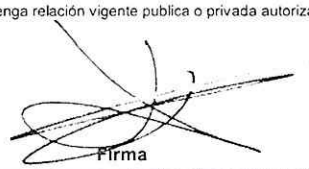
y mi activida, oficio o profesion es licito y la ejerzo dentro del marco legal del código penal Colombiano, o cual quier norma que lo modifique o adicione.

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 : DIEGO FERNANDO APONTE CASTAÑEDA

Número de Documento de Identidad 80.115.846



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	X	
2. Registro Unico Tributario "RUT"	X	
3. Fotocopia del documento de identidad del representante legal ampliado al 150%	X	
4. Certificado de Antecedentes Fiscales de la Empresa	X	
5. Certificado de Antecedentes Fiscales del Representante Legal	X	
6. Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Representante Legal	X	
7. Certificado de Antecedentes Policiales del Representante Legal	X	
8. Estados Financieros con corte al último cierre de año	X	

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
Jose Emilce Mora				
Número de Documento de Identidad 28963403	Cargo Profesional universitario (OC)	25	08	2025