FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE-SARLAFT / PADM

PROCESO RIESGO Y CUMPLIMIENTO
SUBPROCESO GESTIÓN DE RIESGO CORPORATIVO

CÓDIGO
FR-004-GRI
VERSIÓN
V4.0-2025

FECHA DE DILIGENCIAMENTO (DIA/MES/AÑO)	5	1	2026	CIUDAD	BOGOTA, D.C.	DEPARTAMENTO	BOGOTA, D.C.

CLASE DE VINCULACIÓN					
Proveedor Asistencial		Proveedor Administrativo		Colaborador	✓

DATOS PERSONA NATURAL

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
JUAN	SEBASTIAN	ESPINOSA	RODRIGUEZ

TIPO DE IDENTIFICACIÓN				No. IDENTIFICACIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN	FECHA DE EXPEDICIÓN
C.C. ✓	C.E.	T.I.	OTRO	1000048483	BOGOTA D.C	01/11/2018

FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	PROFESIÓN U OFICIO	TELÉFONO CELULAR
30/10/2000	BOGOTA D.C	CONTADOR PUBLICO	3004570444

DIRECCIÓN RESIDENCIA	Cl. 19c #34-62

FECHA DE CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA (DIA/MES/AÑO)	5	1	2026

TOTAL ACTIVOS	$ 45.000.000,00	TOTAL PASIVOS	$ 1.500.000,00	TOTAL PATRIMONIO	$ 43.500.000,00
INGRESOS MENSUALES	$ 5.166.000,00	EGRESOS MENSUALES	$ 2.000.000,00	OTROS INGRESOS MENSUALES	$ 0,00
ESTADO CIVIL	Soltero/a	CORREO ELECTRONICO		seespinosa320@gmail.com	

MARQUE CON UNA (X), SEGÚN CORRESPONDA, POR SU PERFIL, CARGO O PROFESIÓN:

¿Maneja recursos públicos?	SI	NO ✓	**¿Tiene reconocimiento público?**	SI	NO ✓
¿Ejerce algún grado de poder público?	SI	NO ✓	**¿Es familiar de una persona públicamente expuesta?**	SI	NO ✓

PARENTESCO:		NOMBRE:		CARGO:	

¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países?	SI	NO ✓
Según el Decreto 830 de 2021, ¿usted como persona expuesta políticamente – PEP ya se encuentra registrado en el SIGEP del Departamento Administrativo de la Función Pública?	SI	NO ✓

ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en Moneda Extranjera?	SI	NO ✓	¿CUÁL?
¿Posee productos Financieros en el Exterior?	SI	NO ✓	¿CUÁL?

PRODUCTO	NÚMERO PRODUCTO	MONEDA	MONTO	ENTIDAD	CIUDAD	PAÍS

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

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. La información suministrada en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente, o antes si se modifica por lo menos un campo de informacion, en especial informacion financiera o si es juzgado por un delito. Los recursos que se deriven de esta relación contractual no se destinarán a delitos fuente relacionados con Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo o Financiacion de la proliferacion de Armas de Destruccion Masiva - LA/FT/FPADM, Corrupcion, Opacidad, Fraude, Soborno o el apoyo a actividades terroristas.

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 fuente relacionados con LA/FT/FPADM, o la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico, soborno, fraude, opacidad o corrupción.

Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

Origen de Fondos:	N/A

VIGILADO Supersalud

CONSIDERACIONES Y AUTORIZACIONES
Los datos personales solicitados en el presente formato de conocimiento del cliente - SARLAFT/PADM son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud y los estándares internacionales para prevenir y controlar el Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y la Financiacion de la Proliferacion de Armas de Destruccion Masiva - LA/FT/FPADM. Que conforme con lo dispuesto por el literal b) de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del Lavado de Activos y el Financiamiento del Terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular. Capital Salud EPS podrá terminar unilateral e inmediatamente el vínculo contractual, al proveedor o colaborador, cuando: * Aparezcan vinculados y juzgados por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación o delito relacionado con LA/FT/FPADM y sus delitos fuente; ademas por testaferrato, corrupcion, opacidad, fraude o soborno. * Sean incluidos en listas vinculantes de acuerdo con lo estipulado en la C.E. 009 de 2016, C.E. 5-5 de 2021 - SARLAFT/PADM de la Superintendencia Nacional de Salud. * Sean condenados por parte de las autoridades competentes por cualquiera de los delitos fuente del Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo, Financiacion de la Proliferacion de Armas de Destruccion Masiva – LA/FT/FPADM, corrupcion, opacidad, fraude o soborno descritos en el Código Penal Colombiano.

FIRMA Y HUELLA		
Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es veraz y exacta en todas sus partes, firmo el presente documento a los 5 días del mes de Enero del año 2026, en la ciudad de BOGOTA, D.C., BOGOTA, D.C.	Juan Sebastian Espinosa Rodriguez FIRMA PERSONA NATURAL	 HUELLA ÍNDICE DERECHO
Todos los espacios del formato deben quedar diligenciados, por lo tanto en aquellos que no tenga información por favor escriba N.A. (No Aplica).		

VIGILADO Supersalud

Outlook

SOLICITUD DE SARLFAT - SEBASTIAN ESPINOSA

Desde Adriana Katerine Vargas Avila <adriana.vargasa@capitalSalud.gov.co>
Fecha Vie 9/01/2026 18:20
Para oficial cumplimiento <oficialcumplimiento@capitalsalud.gov.co>; DIANA MARCELA MEJIA BALAGUERA <dianameb@capitalsalud.gov.co>
CC Daniel Felipe Salazar Mojica <coordinador.contratacion@capitalsalud.gov.co>

3 archivos adjuntos (2 MB)
18. Formato conocimiento del cliente SARLAFT.pdf; 5. Fotocopia Documento de Identidad.pdf; 9. RUT.pdf;

Cordial saludo,

Me permito adjuntar el documento SARLAFT, con los ajustes requeridos. Muchas gracias y quedo atenta.

Cordialmente,

Adriana Katerine Vargas Avila
Profesional Universitario
Dirección Jurídica
Sede Administrativa Cra. 69 # 47-34 |
Bogotá D.C.

adriana.vargasa@capitalsalud.gov.co



Este correo electrónico y sus archivos adjuntos son confidenciales y están destinados únicamente a los destinatarios especificados. Se prohíbe estrictamente cualquier uso, reproducción o distribución no autorizada. Si lo recibió por error, notifique al remitente y elimínelo de su sistema. CAPITAL SALUD EPS-S no se hace responsable por el uso indebido o daño causado por este correo o sus archivos adjuntos.

Outlook

RE: SOLICITUD DE SARLFAT - SEBASTIAN ESPINOSA

Desde oficial cumplimiento <oficialcumplimiento@capitalsalud.gov.co>
Fecha Mié 14/01/2026 17:31
Para Adriana Katerine Vargas Avila <adriana.vargasa@capitalSalud.gov.co>
CC Daniel Felipe Salazar Mojica <coordinador.contratacion@capitalsalud.gov.co>

Buen día Adriana

De acuerdo con el análisis realizado al personal reportado, donde usando el acceso manual a las listas vinculantes según la C.E. 009/2016 y CE 005-5 de 2021, no se registra ninguna coincidencia con temas relacionados con LA/FT/PADM/COFS.

Cordialmente,

OFICIAL CUMPLIMIENTO
Capital Salud EPS-S
oficialcumplimiento@capitalsalud.gov.co

De: Adriana Katerine Vargas Avila <adriana.vargasa@capitalSalud.gov.co>
Enviado el: miércoles, 14 de enero de 2026 4:14 PM
Para: oficial cumplimiento <oficialcumplimiento@capitalsalud.gov.co>
CC: Daniel Felipe Salazar Mojica <coordinador.contratacion@capitalsalud.gov.co>
Asunto: RE: SOLICITUD DE SARLFAT - SEBASTIAN ESPINOSA

Cordial saludo,

Remito el documento requerido.

Adriana Katerine Vargas Avila
Profesional Universitario
Dirección Jurídica
Sede Administrativa Cra. 69 # 47-34 |
Bogotá D.C.

adriana.vargasa@capitalsalud.gov.co



Este correo electrónico y sus archivos adjuntos son confidenciales y están destinados únicamente a los destinatarios especificados. Se prohíbe estrictamente cualquier uso, reproducción o distribución no autorizada. Si lo recibió por error, notifique al remitente y

elimínelo de su sistema. CAPITAL SALUD EPS-S no se hace responsable por el uso indebido o daño causado por este correo o sus archivos adjuntos.

De: oficial cumplimiento <oficialcumplimiento@capitalsalud.gov.co>
Enviado: miércoles, 14 de enero de 2026 16:12
Para: Adriana Katerine Vargas Avila <adriana.vargasa@capitalSalud.gov.co>
Cc: Daniel Felipe Salazar Mojica <coordinador.contratacion@capitalsalud.gov.co>
Asunto: RE: SOLICITUD DE SARLFAT - SEBASTIAN ESPINOSA

Buen día Adriana

Enviaste el formato anterior sin las correcciones realizadas

Cordialmente,

OFICIAL CUMPLIMIENTO
Capital Salud EPS-S
oficialcumplimiento@capitalsalud.gov.co

De: Adriana Katerine Vargas Avila <adriana.vargasa@capitalSalud.gov.co>
Enviado el: martes, 13 de enero de 2026 3:39 PM
Para: oficial cumplimiento <oficialcumplimiento@capitalsalud.gov.co>
CC: Daniel Felipe Salazar Mojica <coordinador.contratacion@capitalsalud.gov.co>
Asunto: RE: SOLICITUD DE SARLFAT - SEBASTIAN ESPINOSA

Cordial saludo,

Remito documento con ajustes solicitados.

Cordialmente,

Adriana Katerine Vargas Avila
Profesional Universitario
Dirección Jurídica
Sede Administrativa Cra. 69 # 47-34 |
Bogotá D.C.

adriana.vargasa@capitalsalud.gov.co



Este correo electrónico y sus archivos adjuntos son confidenciales y están destinados únicamente a los destinatarios especificados. Se prohíbe estrictamente cualquier uso, reproducción o distribución no autorizada. Si lo recibió por error, notifique al remitente y elimínelo de su sistema. CAPITAL SALUD EPS-S no se hace responsable por el uso indebido o daño causado por este correo o sus archivos adjuntos.

De: oficial cumplimiento <oficialcumplimiento@capitalsalud.gov.co>
Enviado: martes, 13 de enero de 2026 14:50
Para: Adriana Katerine Vargas Avila <adriana.vargasa@capitalSalud.gov.co>
Cc: Daniel Felipe Salazar Mojica <coordinador.contratacion@capitalsalud.gov.co>
Asunto: RE: SOLICITUD DE SARLFAT - SEBASTIAN ESPINOSA

Buen día Adriana

En atención al asunto de referencia y de acuerdo con la validación realizada al formato SARLAFT, me permito informar que en origen de fondos escribieron no aplica y la huella está ilegible, por favor realizar los ajustes correspondientes.

Cordialmente,

OFICIAL CUMPLIMIENTO
Capital Salud EPS-S
oficialcumplimiento@capitalsalud.gov.co

De: Adriana Katerine Vargas Avila <adriana.vargasa@capitalSalud.gov.co>
Enviado el: viernes, 9 de enero de 2026 6:21 p. m.
Para: oficial cumplimiento <oficialcumplimiento@capitalsalud.gov.co>; DIANA MARCELA MEJIA BALAGUERA <dianameb@capitalsalud.gov.co>
CC: Daniel Felipe Salazar Mojica <coordinador.contratacion@capitalsalud.gov.co>
Asunto: SOLICITUD DE SARLFAT - SEBASTIAN ESPINOSA

Cordial saludo,

Me permito adjuntar el documento SARLAFT, con los ajustes requeridos. Muchas gracias y quedo atenta.

Cordialmente,

Adriana Katerine Vargas Avila
Profesional Universitario
Dirección Jurídica
Sede Administrativa Cra. 69 # 47-34 |
Bogotá D.C.

adriana.vargasa@capitalsalud.gov.co



Este correo electrónico y sus archivos adjuntos son confidenciales y están destinados únicamente a los destinatarios especificados. Se prohíbe estrictamente cualquier uso, reproducción o distribución no autorizada. Si lo recibió por error, notifique al remitente y

elimínelo de su sistema. CAPITAL SALUD EPS-S no se hace responsable por el uso indebido o daño causado por este correo o sus archivos adjuntos.

Este correo electrónico y sus archivos adjuntos son confidenciales y están destinados únicamente a los destinatarios especificados. Se prohíbe estrictamente cualquier uso, reproducción o distribución no autorizada. Si lo recibió por error, notifique al remitente y elimínelo de su sistema. CAPITAL SALUD EPS-S no se hace responsable por el uso indebido o daño causado por este correo o sus archivos adjuntos.
Este correo electrónico y sus archivos adjuntos son confidenciales y están destinados únicamente a los destinatarios especificados. Se prohíbe estrictamente cualquier uso, reproducción o distribución no autorizada. Si lo recibió por error, notifique al remitente y elimínelo de su sistema. CAPITAL SALUD EPS-S no se hace responsable por el uso indebido o daño causado por este correo o sus archivos adjuntos.
Este correo electrónico y sus archivos adjuntos son confidenciales y están destinados únicamente a los destinatarios especificados. Se prohíbe estrictamente cualquier uso, reproducción o distribución no autorizada. Si lo recibió por error, notifique al remitente y elimínelo de su sistema. CAPITAL SALUD EPS-S no se hace responsable por el uso indebido o daño causado por este correo o sus archivos adjuntos.
Este correo electrónico y sus archivos adjuntos son confidenciales y están destinados únicamente a los destinatarios especificados. Se prohíbe estrictamente cualquier uso, reproducción o distribución no autorizada. Si lo recibió por error, notifique al remitente y elimínelo de su sistema. CAPITAL SALUD EPS-S no se hace responsable por el uso indebido o daño causado por este correo o sus archivos adjuntos.
Este correo electrónico y sus archivos adjuntos son confidenciales y están destinados únicamente a los destinatarios especificados. Se prohíbe estrictamente cualquier uso, reproducción o distribución no autorizada. Si lo recibió por error, notifique al remitente y elimínelo de su sistema. CAPITAL SALUD EPS-S no se hace responsable por el uso indebido o daño causado por este correo o sus archivos adjuntos.
Este correo electrónico y sus archivos adjuntos son confidenciales y están destinados únicamente a los destinatarios especificados. Se prohíbe estrictamente cualquier uso, reproducción o distribución no autorizada. Si lo recibió por error, notifique al remitente y elimínelo de su sistema. CAPITAL SALUD EPS-S no se hace responsable por el uso indebido o daño causado por este correo o sus archivos adjuntos.