NIT. 842.000.004-4

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS
GESTIÓN ESTRATEGICA
FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT

Esta información es confidencial y será utilizada para dar cumplimiento a las Circulares Externas 000009 de 2016 y 20211700000005-5 de 2021, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

PIGCI
Versión: 1
Código: GES-FT-05
Fecha: 7/03/2023
Página: 1

Fecha de diligenciamiento			Tipo de Cliente o Contraparte								Tipo de Solicitud	
06	05	2026	Cliente		Contratista	X	Prestador IPS		Proveedor		Vinculación	
día	mes	año	Colaborador		Usuario		Accionista		Otro		Actualización	

Ciudad		Regional		Zonal	

I. INFORMACIÓN GENERAL

PERSONA NATURAL

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento										Nº 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
Holdings Urban enterprise Corporation SAS						9018-73540-2		holdingsurbanenterprise@gmail.com
Tipo de sociedad:	Anónima		Limitada		S.A.S.	X	Otra	¿Cuál?
Tipo de empresa:	Privada	X	Pública		Mixta			Sin ánimo de lucro

Actividad económica principal

Salud		Farmacéutico		Químico		Industrial		Otro		¿Cuál?
Transportes		Servicios		Comercial		Financiero				Código CIIU 4649-6110-4346

Descripción de la actividad económica

Dirección oficina principal	Teléfono	Celular	Ciudad	Departamento
Cra 10 # 24-13.		3208809416	Pto Carreño	Vichada
Dirección agencia o sucursal	**Teléfono**	**Celular**	**Ciudad**	**Departamento**

Representante Legal

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento							N° Identificación
Carga	Silva	Heiler	Steven	CC	X	CE		PAS		CD	1122738036

Lugar de expedición	Dirección	Teléfono	Ciudad
Pto Carreño.	Barno el morro.	3214988488	Pto Carreño

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?	

Relación de accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación (adjuntar relación si los campos son insuficientes)

Razón social o nombres y apellidos	Tipo de documento	N° Documento	% de Participación	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?
Heiler Steven Carga Silva	CC	1122738036.		No	No	No	No

JUNTA DIRECTIVA (ADJUNTAR RELACIÓN SI LOS CAMPOS SON INSUFICIENTES)

Nombres y apellidos	Tipo de documento	N° Documento	Principal o suplente	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?

II. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total activos $	2984155832	Total pasivos $	1651293	Patrimonio $	1154355886
Ingresos mensuales $	4017016	Egresos mensuales $	1450000	Otros ingresos $	
Concepto de otros ingresos	rendimientos financieros	Información financiera a corte de:			

III. INFORMACIÓN BANCARIA

Tipo de Cuenta		Entidad Financiera	Sucursal	Teléfono
Corriente	Ahorros			
	X	Ins	Medellin	604922

IV. REFERENCIAS COMERCIALES

Nombre	Teléfono	Dirección	Ciudad

V. OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza negocios en moneda extranjera? Sí ☐ No ☒

Tipo de transacciones

Importaciones		Exportaciones		Inversiones		Préstamos		Pago de servicios		Transferencias		Otros	

¿Cual?

Productos financieros en moneda extranjera

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

VI. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (Detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.): local. y comercializacion de productos servicio de telecomunicaciones a nivel
2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal colombiano o cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente
4. De manera irrevocable autorizo a la ESE Hospital Departamental San Juan de Dios, para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente, o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario.
5. Los recursos que se deriven del desarrollo de relaciones de negocio o comerciales, no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
6. Eximimos a laESE Hospital Departamental San Juan de Dios, sus representantes legales y administradores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.

VII. DECLARACIONES ADICIONALES

1. Ha sido sancionado o investigado por delitos de lavado de activos o de financiación del terrorismo?	SI		NO	X
2. La Entidad o alguno de sus accionistas han sido incluidos en listas inhibitorias como la Lista Clinton?	SI		NO	X
3. Si es persona natural ha sido incluido en listas inhibitorias como la Lista Clinton?	SI		NO	X

VIII. 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

Huella

DILIGENCIAR SI CORRESPONDE A UNA PERSONA JURÍDICA

Nombre de la persona que lo diligencia	Tipo de documento	Número de identificación
Yeila Steven cortes siluca	CC X CE PAS	1127 [illegible] 06
Lugar de expedición: Rio Caribe.	Firma	