

		FORMATO DE VINCULACIÓN Y ACTUALIZACIÓN A TERCEROS				Código: FT-GF-015					
						Versión: 002					
						Fecha de elaboración: Mayo de 2024					
Fecha diligenciamiento		DD	MM	AA	2026	VINCULACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	ACTUALIZACIÓN	<input type="checkbox"/>		
1. DATOS GENERALES											
Razón Social Persona Jurídica / Nombres y Apellidos Persona Natural						NIT/CC					
Angie Daniela Gonzalez cirio						1010008721					
Dirección			Teléfono		Ciudad		Correo Electrónico				
cra 23 # 21-10			3213266018		cocomi		angie.gonzalez.cirio@gmail.com				
Actividad Económica						Código CIIU					
Actividades de apoyo terapéutico						8692					
2. TIPO DE SOCIEDAD											
Naturaleza Jurídica: Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/> Tipo de Sociedad: Limitada <input type="checkbox"/> S.A.S <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Cuál? <input type="text"/>											
Entidad sin Ánimo de Lucro: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Tamaño Empresa: Grande <input type="checkbox"/> Mediana <input type="checkbox"/> Pequeña <input type="checkbox"/> Microempresa <input type="checkbox"/>											
3. REPRESENTANTE LEGAL											
Primer Nombre		Segundo Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido					
Tipo de Documento: CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> No Documento <input type="checkbox"/> Lugar Expedición <input type="text"/>											
Otro <input type="checkbox"/> Cuál <input type="text"/> Fecha Expedición DD <input type="text"/> MM <input type="text"/> AA <input type="text"/>											
Limite Autorizado Contratación		Teléfono		Correo Electrónico							
¿Es una Persona Expuesta Políticamente (PEP)? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Tiene parentesco con Persona Expuesta Políticamente (PEP)? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>											
Si la respuesta es afirmativa											
4. ACCIONISTAS O SOCIOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE EL 5% O MÁS DE PARTICIPACIÓN O MIEMBROS JUNTA DIRECTIVA											
No	Nombres y Apellidos	Tipo de Documento	Número de Documento	Porcentaje de Participación o Representación en Junta Directiva							
1											
2											
3											
4											
5											
6											
5. INFORMACIÓN FINANCIERA											
Ingresos Mensuales		Otros Ingresos Mensuales		Total Ingresos Mensuales		Total Egresos Mensuales		Total Activos		Total Pasivos	
\$3994.000		\$150.000		\$4144.000		\$1199.000		\$0		\$2731.410	
Entidad Financiera				Tipo de cuenta		Ahorros <input checked="" type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/>		No. de la cuenta			
Bancolombia								64700006477			
6. INFORMACIÓN TRIBUTARIA											
1. Está catalogado(a) como gran contribuyente por la DIAN? SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>											
2. Está catalogado(a) como: Régimen común <input checked="" type="checkbox"/> Simplificado <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cuál? <input type="text"/>											
3. Es responsable de IVA? SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>											
4. Está catalogado(a) como Autoretenedor(a) por la DIAN? SI <input type="checkbox"/> Resolución <input type="text"/> No <input checked="" type="checkbox"/>											
5. Presenta declaración de renta? SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>											
6. Nombre del Contacto de la Empresa				Cargo		Teléfono					



## 7. OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza Transacciones en Moneda Extranjera?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Tipo de Transacción: Importación: <input type="checkbox"/>	Exportación: <input type="checkbox"/>
Inversiones <input type="checkbox"/>	Prestamos <input type="checkbox"/>	Transferencias <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>	Cuales? <input type="checkbox"/>
Tipo de Moneda <input type="checkbox"/>	Ciudad <input type="checkbox"/>	País <input type="checkbox"/>		

## 8. PERSONAS EXPUESTAS POLITICAMENTE

Se considerarán como Personas Expuestas Politicamente (PEP) los servidores públicos de cualquier sistema de nomenclatura y clasificación de empleos de la administración pública nacional y territorial, cuando tengan asignadas o delegadas funciones de: expedición de normas o regulaciones, dirección general, formulación de políticas institucionales y adopción de planes, programas y proyectos, manejo directo de bienes, dineros o valores del Estado, administración de justicia o facultades administrativo sancionatorias, y los particulares que tengan a su cargo la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos.

¿Es una Persona Expuesta Politicamente (PEP)?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	¿Tiene parentesco con Persona Expuesta Politicamente (PEP)?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
Si la respuesta es si, describa el cargo		Si la respuesta es si, diligencie los siguientes campos			
<input type="text"/>		Nombres Completos <input type="text"/>			
		Parentesco <input type="text"/>			
		Cargo que desempeña <input type="text"/>			

## DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y AUTORIZACIÓN DE MANEJO DE DATOS

Declaro Expresamente que:

- Los recursos que poseo provienen de la explotación de la actividad económica: Actividades de apoyo terapéutico
- La actividad económica es lícita y la ejerzo dentro del marco legal; los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano
- La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable
- De manera irrevocable autorizo a la E.S.E Hospital la María para solicitar, consultar, procesar, suministrar, 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
- Los recursos que se deriven de esta relación comercial no se destinarán a la financiación del terrorismo o lavado de activos
- Autorizo a la E.S.E Hospital la María al tratamiento de los datos personales conforme a la política y tratamiento de datos la cual se encuentra en la web [www.lamaria.gov.co](http://www.lamaria.gov.co) y hace parte fundamental de esta relación comercial



Huella

Firma de Persona Natural o Representante Legal:

Angie G.