	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	CÓDIGO: AL1AD-FR11 VERSIÓN: 1.0 FECHA: 17-09-2024 PAGINA: 3 DE 3
	FORMULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO PERSONAS NATURALES Y JURIDICAS SARLAFT/ FPADM	

HOJA DE VERIFICACIÓN FORMULARIO UNICO DE CONOCIMIENTO DE PERSONAS NATURALES Y JURIDICAS

10. INFORMACION RESERVADA PARA LA ENTIDAD

Recopilación y verificación de la información

- [X] La cedula de ciudadanía coincide con el nombre suministrado
- [X] La información del rut y cámara de comercio coinciden con los datos suministrados de la empresa

Verificación de las siguientes listas

BASES DE DATOS NACIONALES

[X]	POLICIA NACIONAL	https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/
[X]	MEDIDAS CORRECTIVAS	https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx
[X]	ANTECEDENTES FISCALES	https://www.contraloria.gov.co/control-fiscal/responsabilidad-fiscal/certificado-de-antecedentes-
[X]	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	https://www.procuraduria.gov.co/portal/Certificado-de-Antecedentes.page
[ ]	OTRAS LISTAS NACIONALES	

BASES DE DATOS INTERNACIONALES

[X]	OFFAC	https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/
[X]	INTERPOL	https://www.interpol.int/es/Como-trabajamos/Notificaciones/Ver-las-notificaciones-rojas
[X]	FBI	https://www.fbi.gov/
[ ]	OTRAS LISTAS INTERNACIONALES	

EN CASO DE ALGUNA INCONSISTENCIA O COINCIDENCIA POSITIVA EN LAS LISTAS ANTES MENCIONADAS, INFORMAR AL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO.

DATOS DEL FUNCIONARIO ENCARGADO DE RECOPILAR LA INFORMACIÓN

APELLIDOS | NOMBRES

TIPO DE ID. CC [ ] CE [ ] NIT [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? ____ Nº | FECHA DE EXPEDICIÓN DD | MM | AAAA

CARGO | ÁREA O SERVICIO

TELÉFONO FIJO | CELULAR | FECHA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN DD | MM | AAAA

DATOS DE LA PERSONA NATURAL O PERSONA JURIDICA VERIFICADA EN LISTAS

NOMBRE: EMILIO AUN DAU

TIPO DE ID. CC [X] CE [ ] NIT [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? ____ Nº 12540263 | FECHA DE EXPEDICIÓN 17/01/1976

CLASE DE VINCULACIÓN EMPLEADO [ ] CONSTRATISTA [X] PROVEEROR SUMINISTROS [ ] OTROS [ ] ¿CUÁL? ____

TELÉFONO 320336144 | FECHA DE RECOPILACIÓN DE INFORMACIÓN 5/12/2025

DATOS DE LA PERSONA DESIGNADA ESE HUSJ PARA VERIFICAR LA INFORMACIÓN DEL FORMULARIO SARLAFT/FPADM

NOMBRE: DANIELA MORALES GARCIA

TIPO DE ID. CC [ ] CE [ ] NIT [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? ____ Nº 1.088.312.377 | FECHA DE EXPEDICIÓN 20/10/2011

CLASE DE VINCULACIÓN EMPLEADO [ ] CONSTRATISTA [ ] PROVEEROR SUMINISTROS [ ] OTROS [X] ¿CUÁL? TEMPOEFICAZ

TELÉFONO 3226507694 | FECHA DE VERIFICACIÓN DE INFORMACIÓN 5/12/2025

Daniela Morales G.

FIRMA DE QUIEN VERIFICA

RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN

- [X] SIN HALLAZGOS
- [ ] CON HALLAZGOS