

## FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE PROVEEDORES

(Aplica para: Personas Jurídicas y Naturales)

|                 |   |                          |                          |                              |  |
|-----------------|---|--------------------------|--------------------------|------------------------------|--|
| Fecha           | <input style="width: 100%;" type="text"/> | Vinculación inicial      | <input type="checkbox"/> | Proveedor (Persona Jurídica) | <input type="checkbox"/>                       |
|                 | D D M M A A A A                           | Actualización de datos   | <input type="checkbox"/> | Proveedor (Persona Natural)  | <input type="checkbox"/>                       |
| Tipo de Cliente | Prestador servicios de salud              | <input type="checkbox"/> | Contratista              | <input type="checkbox"/>     | Accionista <input type="checkbox"/>            |
|                 |   |                          |                          |                              | Otro <input style="width: 100%;" type="text"/> |

### PERSONA JURIDICA

Datos de la empresa

Nombre o Razón Social

Principal  Sucursal  Dirección

Ciudad  Departamento  País

Nit  DV  Teléfono  E-mail

Tipo de Empresa: Pública  Privada  Mixta  Cooperativa  Otra

### PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL DE PERSONA JURIDICA

Datos personales

Nombres y Apellidos

Lugar de Nacimiento  Fecha de Nacimiento  Sexo:  M  F

Documento de Identidad: CC  CE  Otro  Número

Lugar de Expedición  Fecha de Expedición

Dirección

Ciudad  Departamento  País

Teléfono  E-mail

### PERSONA EXPUESTA PUBLICAMENTE (PEP)

Por su cargo o actividad, administra usted recursos públicos? Si  No

Por su cargo o Actividad, ejerce algún grado de poder público? Si  No

Por su actividad, goza usted de reconocimiento público general? Si  No

Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta? Si  No

De ser Sí, mencione el tipo de vínculo:

### INFORMACIÓN FINANCIERA

|  |   |
|--|---|
| Ingresos Mensuales (Pesos) <input style="width: 100%;" type="text"/>       | Egresos Mensuales (Pesos) <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| Activos (Pesos) <input style="width: 100%;" type="text"/>                  | Pasivos (Pesos) <input style="width: 100%;" type="text"/>           |
| Otros Ingresos Mensuales (Pesos) <input style="width: 100%;" type="text"/> | Concepto <input style="width: 100%;" type="text"/>                  |

### INFORMACIÓN TRIBUTARIA

Actividad Económica (CIIU)

Tipo de Responsabilidad Tributaria IVA  Renta  Otro  Cual?

Regimen Tributario Gran Contribuyente  No Contribuyente  Regimen Tributario Especial

Regimen Ordinario  Responsable IVA  No Responsable IVA  Autorretenedor  Si  No

### ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza Transacciones en moneda Extranjera: Si  No

Posee productos financieros en el exterior: Si  No

Posee cuentas en moneda extranjera:

Si  No

### SOCIOS O ACCIONISTAS

Nombres y Apellidos / Razón Social

Documento de Identidad / NIT

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |

### DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

I. Declaro que el origen de bienes y/o fondos para la apertura, certificados y demás productos provienen de actividades lícitas que relaciono a continuación: \_\_\_\_\_

II. Autorizo de manera expresa permanente e irrevocable a **COOSALUD EPS SA**, o a quien este delegue esta facultad, para: 1. Verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente. 2. Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera ante cualquier operador, centrales de información del sector financiero, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información derivada de cualquier tipo de operación que se celebre con **COOSALUD EPS SA**, con fines estadísticos de control, supervisión, actualización o verificación de la información de conformidad con la ley de Habeas Data y de protección de datos personales (Ley 1581 de 2012). Adicionalmente autorizo a **COOSALUD EPS SA** a realizar el tratamiento de mis contenidos en el presente documento y/o cualquier actualización que le envíe sobre esta información.

III. Declaro que: 1. Me comprometo a actualizar anualmente, y cuando me lo soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por **COOSALUD EPS SA**. 2. Me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como a solicitar por cualquier medio a **COOSALUD EPS SA** no utilizar o revocar información personal. 3. Conozco mis derechos y obligaciones derivadas de la ley de Habeas Data y protección de datos personales. 4. **COOSALUD EPS SA** me ha informado los canales de comunicación ([www.coosalud.com](http://www.coosalud.com)) a través de los cuales puedo acceder para conocer las obligaciones derivadas de las normas antes citadas. 5. Me obligo a actualizar los datos registrados, y presentar los soportes requeridos anualmente.

IV. Con la firma de este formato declaro que la información aquí expresada es verídica y cierta, que no me encuentro en ninguna lista de las establecidas a nivel nacional o internacional para el control de Lavado de Activos o Financiación del Terrorismo y autorizo a **COOSALUD EPS SA** para consultar y/o confirmar con las centrales de crédito y riesgo que manejen información de este tipo mis antecedentes o en lo relacionado a mis obligaciones con el sector financiero o particular, así como reportar el incumplimiento con aquellas contraídas a favor de **COOSALUD EPS SA**. Esta información será de manejo confidencial por parte de **COOSALUD EPS SA**.

### DOCUMENTOS MÍNIMOS REQUERIDOS: (Se debe adjuntar la siguiente documentación)

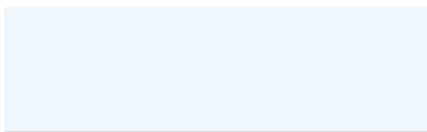
Copia del Certificado de Existencia y Representación Legal (No mayor a 30 días)

Copia del RUT (No mayor a 30 días)

Certificado de Composición Accionaria hasta Último Beneficiario persona natural.

Fotocopia del documento de Identificación del Representante Legal

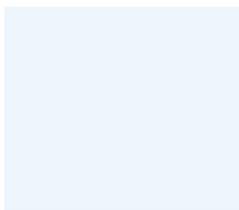
COOSALUD EPS podrá requerir información adicional que considere relevante y necesaria para controlar el riesgo de LA/FT



Firma del cliente o representante legal



Documento de Identificación



Huella Índice Derecho

Funcionario que diligencia el formato

Nombre

Id.

**Observaciones:** Es requisito indispensable para la firma y legalización de cualquier relación contractual con COOSALUD EPS SA, el completo y correcto diligenciamiento de este formato, el aporte de los documentos mínimos requeridos y la validación por parte de COOSALUD EPS SA, conforme a las disposiciones establecidas en la Circular Externa 009 de Abril 21 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud.

### REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha diligenciamiento:

Año:

Mes:

Día:

La siguiente información se solicita en cumplimiento con el Decreto 830 del 26 de julio del 2021, expedido por el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, relacionado con el régimen de las Personas Expuestas Políticamente (PEP), cuando sean socios de una persona jurídica. Se debe contar con la identificación de la Persona Expuesta Políticamente (PEP) y la de sus compañeros permanentes y/o familiares hasta segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil.

|   |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |
|---|--|---------|--|----------|--|-----------------|--|-----|--|
| <b>1. IDENTIFICACIÓN Y DATOS</b>  |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |
| Razón social (Nombre completo):   |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |
| Tipo de persona:  |  | Natural |  | Jurídica |  | Entidad pública |  |     |  |
| Documento de identificación (NIT, Cédula de ciudadanía, extranjería)                |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |
| CC  |  | No.     |  | CE       |  | No.             |  | NIT |  |
|   |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |
| <b>2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS POLÍTICAMENTE EXPUESTAS (PEP)</b>              |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |
| Nombre completo de la PEP:  |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |
| Nombre del cargo ejercido en la administración pública por la persona identificada: |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |
| Tipo de identificación:   |  | CC      |  | No.      |  |                 |  |     |  |
|   |  | CE      |  | No.      |  |                 |  |     |  |
|   |  | NIT     |  | No.      |  |                 |  |     |  |
| Nombre del familiar de la PEP:  |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |
| Tipo de identificación:   |  | CC      |  | No.      |  |                 |  |     |  |
|   |  | CE      |  | No.      |  |                 |  |     |  |
|   |  | NIT     |  | No.      |  |                 |  |     |  |
| Parentesco:   |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |
| Nombre del familiar de la PEP:  |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |
| Tipo de identificación:   |  | CC      |  | No.      |  |                 |  |     |  |
|   |  | CE      |  | No.      |  |                 |  |     |  |
|   |  | NIT     |  | No.      |  |                 |  |     |  |
| Parentesco:   |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |
| Nombre del familiar:  |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |
| Tipo de identificación:   |  | CC      |  | No.      |  |                 |  |     |  |
|   |  | CE      |  | No.      |  |                 |  |     |  |
|   |  | NIT     |  | No.      |  |                 |  |     |  |
| Parentesco:   |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |
| Nombre del familiar:  |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |
| Tipo de identificación:   |  | CC      |  | No.      |  |                 |  |     |  |
|   |  | CE      |  | No.      |  |                 |  |     |  |
|   |  | NIT     |  | No.      |  |                 |  |     |  |
| Parentesco:   |  |         |  |          |  |                 |  |     |  |

Se considerarán como **Personas Expuestas Políticamente (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 norma 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 tengas a su cargo la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partido políticos.

Estas funciones podrán ser ejercidas a través de ordenación de gasto, contratación pública, gerencia de proyectos de inversión, pagos, liquidaciones, administración de bienes muebles e inmuebles. Se considerarán como Personas Expuestas Políticamente (PEP), de manera enunciativa, las siguientes:

- Presidente de la República, vicepresidente de la República, altos consejeros, directores y subdirectores del Departamento Administrativo, ministros y viceministros.
- Secretarios Generales, Tesoreros, directores Financieros de i) Ministerios, ii) Los Departamentos Administrativos y iii) las Superintendencias o quien haga sus veces.
- Presidentes, directores, Gerentes, secretarios generales, Tesoreros, directores Financieros de (i) Los Establecimientos Públicos, (ii) las Unidades Administrativas Especiales, (iii) las Empresas Públicas de Servicios Públicos Domiciliarios, (iv) las Empresas Sociales del Estado, (v) las Empresas Industriales y Comerciales del Estado y (vi) las Sociedades de Economía Mixta.
- Superintendentes delegados.
- Generales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, Inspectores de la Policía Nacional. Así como los oficiales y suboficiales facultados para ordenar el gasto o comprometer recurso de las instituciones públicas.
- Gobernadores, alcaldes, Diputados, concejales, Tesoreros, directores Financieros y secretarios generales de i) gobernaciones, ii) alcaldías, iii) concejos municipales y distritales y iv) asambleas departamentales.
- Senadores, Representantes a la Cámara, secretarios generales, secretarios de las comisiones constitucionales permanentes del Congreso de la República y directores Administrativos del Senado y de la Cámara de Representantes.
- Gerente y Codirectores del Banco de la República.

- Directores y ordenadores del gasto de las Corporaciones Autónomas Regionales.
- Comisionados Nacionales del Servicio Civil, Comisionados de la Comisión de Regulación de Energía y Gas, de la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico y de la Comisión de Regulación de Comunicaciones.
- Magistrados, Magistrados Auxiliares de Altas cortes y Tribunales, jueces de la república, fiscal general de la Nación, Vicefiscal General de la Nación, delegados y directores de la fiscalía general de la Nación.
- Contralor General de la República, Vice contralor General de la República, Contralores delegados, Contralores territoriales, Contador General de la Nación, Procurador General de la Nación, Viceprocurador General de la Nación, Procuradores delegados, Defensor del Pueblo, Vice defensor del Pueblo, Defensores delegados y Auditor General de la República.
- Tesoreros y ordenadores del gasto de las Altas Cortes y Tribunales, fiscalía general de la Nación, Contraloría General de la República, Procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo, Contaduría General de la Nación y Auditoría General de la Nación.
- Magistrados del Consejo Nacional Electoral, Registrador Nacional del Estado Civil y Registradores delegados.
- Notarios y Curadores Urbanos.
- Ordenadores del gasto de universidades públicas.
- Representantes legales, presidentes, directores y tesoreros de partidos y movimientos políticos, y de otras formas de asociación política reconocidas por la ley.
- Los fideicomitentes de patrimonios autónomos o fideicomisos que administren recursos públicos

La calidad de Personas Expuestas Políticamente (PEP) se mantendrá en el tiempo durante el ejercicio del cargo y por dos (2) años más desde la dejación, renuncia, despido o declaración de insubsistencia del nombramiento, o de cualquier otra forma de desvinculación, o terminación del contrato."

#### Otras Definiciones

- **PEP Extranjeras:** personas naturales que desempeñan funciones públicas prominentes y destacadas en otro país.
- **PEP de Organizaciones Internacionales:** personas naturales que ejercen funciones directivas en una organización internacional.

Para más información, consultar el DECRETO 830 DE 2021.