



REQUISITOS CREDITO FOMENTO	Código: 30.017.01-101	Versión: 06	Fecha: 03/05/2017	Página 1 de 1
----------------------------	-----------------------	-------------	-------------------	---------------

FECHA RECIBO	CONSECUTIVO	
	SI	NO
<b>ENTIDAD</b>		
Diligenciamiento del formato de solicitud de crédito.		
Acta de posesión y nombramiento del Representante legal.		
Acto de creación para las entidades descentralizadas del orden territorial		
Fotocopia del RUT		
Fotocopia de la cedula del representante legal		
Certificación que se encuentra en ejercicio del cargo, expedida por la Secretaria General		
Certificado de antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría General de la República del Representante Legal y de la entidad Solicitante (Revisado por el Instituto).		
Certificado de antecedentes Fiscales de la Contraloría General de la República del Representante Legal y de la entidad Solicitante (Revisado por el Instituto).		
Certificado de antecedentes Penales y de Policía del Representante Legal y de la entidad Solicitante (Revisado por el Instituto).		
Certificado de viabilidad del proyecto expedido por el Banco de Proyectos Municipal o Departamental. (cuando haya lugar)		
Certificación de que el proyecto se encuentra incluido en el Plan de Desarrollo Municipal o Departamental. (cuando haya lugar)		
Fotocopia del Acuerdo del H. Concejo Municipal o Junta Directiva		
Certificación de que el Acuerdo está vigente. (se tienen más de tres (3) meses)		
Certificación de la secretaría del concejo Municipal en el que conste el debate o análisis realizado al proyecto de acuerdo, Ley 819 de 2003. art 7		
Certificación de capacidad de pago para las Entidades Descentralizadas del orden territorial		
Presupuesto de ingresos y egresos de la vigencia en curso (lo presupuestado y lo ejecutado a la fecha) y sus adiciones legalmente autorizados. (Decretos de adiciones		
Ejecución presupuestal de ingresos y egresos a diciembre 31 de la vigencia inmediatamente anterior		
Estados financieros vigencia anterior y ultimo de la vigencia actual, incluido el catalogo de cuentas		
Certificado de cumplimiento del indicador de gastos de funcionamiento sobre los ingresos corrientes de libre Destinación según Ley 617 de 2000 y certificado de cumplimiento de la Ley 358 de 1997.		
Certificado de cumplimiento de la Ley 617 de 2000 y la Ley 358 de 1997.		
<b>LAS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL ORDEN TERRITORIAL DEBERAN TENER LA CALIFICACIÓN SOBRE SU CAPACIDAD DE PAGO VIGENTE, OTORGADA POR UNA CALIFICADORA DE RIESGOS, SEGÚN Decreto 610 de 2002.</b>		
Diligenciar los siguientes formatos:		
ANEXO 1. Formato 30.017.07-100 - Capacidad de pago. Ley 358 de 1997		
ANEXO 2. Formato 30.017.06-099 - Estado de cuentas pignoradas		
ANEXO 3. Formato 30.017.05-098 - Relación y estado de la deuda pública, valor de su servicio anual y vencimiento, certificado por la autoridad competente		
ANEXO 4. Formato 30.017.04-097 - Formato autorización consulta en centrales de riesgo		
ANEXO 5. Formato 30.017.03-096 - Consignación recursos del crédito		
ANEXO 6. Formato 30.017.21-222 - Autorización de verificación de origen y destino de recursos (SARLAFT).		
ANEXO 7. Formato 31.043.08-112 - Actualización de información municipio . entidad - otros		

**X si cumplió**

**OBSERVACIONES**

**NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO QUIEN RECIBE:** \_\_\_\_\_

CONOCE PERSONALMENTE SI  ¿HACE CUANTO? \_\_\_\_\_ ¿CÓMO LO CONOCIO? \_\_\_\_\_  
 ¿AL CLIENTE? NO

VERIFICACION DE LA INFORMACION				
REFERENCIAS	TELEFONO	FECHA	PERSONA QUE INFORMA	OBSERVACIONES
COMERCIAL				
FINANCIERA				

**NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE VERIFICA:** \_\_\_\_\_

DOY FE QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA Y CONSIGNADA EN EL SIGUIENTE FORMULARIO ES REAL Y VERAZ. QUE MI OCUPACIÓN U OFICIO LO EJERZO DENTRO DE LO ESTABLECIDO POR LA LEY Y QUE MIS INGRESOS PROVIENEN DIRECTAMENTE DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA Y OCUPACIÓN SEÑALADA A CONTINUACIÓN.

### DATOS GENERALES DEL CRÉDITO

<b>MUNICIPIO:</b>							
VALOR DEL CRÉDITO SOLICITADO:	\$						
PLAZO		AMORTIZACION					
DESTINO DEL CRÉDITO O PROYECTO A REALIZAR:							
NÚMERO DE PERSONAS QUE SE BENEFICIARÍAN:							
GARANTÍA OFRECIDA:							
VALOR DE LA GARANTÍA OFRECIDA:							
COMPROMISOS ANUALES ADQUIRIDOS SOBRE LA GARANTÍA QUE OFRECE:				% COMPROMETIDO			
TIPO DE PRODUCTO FINANCIERO QUE ACTUALMENTE POSEE CON EL IDESAN				MONTO		\$	
TIPO DE VINCULACIÓN	CLIENTE		CONTRATISTA		PROVEEDOR		EMPLEADO
<b>UBICACIÓN DEL CREDITO EN EL PLAN DE ACCION</b>							
<b>PROGRAMA</b>							
<b>PROYECTO</b>							
<b>META</b>							
<b>Recursos de Financiación del Proyecto:</b>							
<b>Recursos propios:</b>				\$			
<b>recursos I.C.N: Sector (es):</b>				\$			
<b>Recursos propios:</b>				\$			
<b>recursos I.C.N: Sector (es):</b>				\$			
<b>Recursos de Cofinanciación:</b>							
Nación:				\$			
Departamento:				\$			
<b>Regalías y Transferencias: Cuales</b>							
Cuales				\$			
Cuales				\$			
<b>Otras fuentes financieras: cuales:</b>							
Cuales				\$			
Cuales				\$			
<b>Recursos de crédito con el IDESAN</b>							
CRÉDITO DE FOMENTO				\$			
<b>Valor total del proyecto a ejecutar:</b>							
				\$			

\_\_\_\_\_  
**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

MUNICIPIO DE: \_\_\_\_\_

FORMATO ESTADO DE LAS RENTAS PIGNORADAS A \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

RENTAS PROPIAS	PRESUPUESTADO	PIGNORADO %	DISPONIBLE %
<b>A. TRIBUTARIOS (Impuestos)</b>			
<b>Impuestos Directos</b>			
Predial unificado			
Circulación y tránsito			
Otros			
<b>Impuestos Indirectos</b>			
Industria y comercio			
Otros impuestos indirectos			
<b>B. NO TRIBUTARIOS</b>			
<b>Tasa y Derechos por Servicios Públicos</b>			
Aseo y recolección de basuras			
Plaza de mercado y ferias			
Matadero			
Alumbrado público			
Otros			
<b>TOTAL</b>			
<b>Participación Ingresos Corrientes de la Nación (Definir Sector)</b>	<b>Ingresos</b>	<b>Servicio de la Deuda</b>	<b>Capacidad de pago</b>
Sector (Detallar)			
Sector			
Sector			

**CERTIFICAMOS EL ESTADO ACTUAL DE PIGNORACION**

ALCALDE \_\_\_\_\_  
Nombre



MUNICIPIO \_\_\_\_\_ CATEGORIA \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

DATOS DEL CREDITO	SECTOR	GARANTIA	CONCEPTO	VIGENCIA ANTERIOR	VIGENCIA SIGUIENTE	VIGENCIA SIGUIENTE	VIGENCIA SIGUIENTE	VIGENCIA SIGUIENTE	VIGENCIA SIGUIENTE
<b>IDESAN</b> MONTO APROBADO: FECHA DE APROBACION:			DESEMBOLSOS AMORTIZACIONES INTERESES SALDO DEUDA						
<b>BANCO:</b> MONTO APROBADO: FECHA DE APROBACION:			DESEMBOLSOS AMORTIZACIONES INTERESES SALDO DEUDA						
<b>BANCO:</b> MONTO APROBADO: FECHA DE APROBACION:			DESEMBOLSOS AMORTIZACIONES INTERESES SALDO DEUDA						
<b>COOPERATIVAS:</b> MONTO APROBADO: FECHA DE APROBACION:			DESEMBOLSOS AMORTIZACIONES INTERESES SALDO DEUDA						
<b>ENTIDAD:</b> MONTO APROBADO: FECHA DE APROBACION:			DESEMBOLSOS AMORTIZACIONES INTERESES SALDO DEUDA						
<b>ENTIDAD:</b> MONTO APROBADO: FECHA DE APROBACION:			DESEMBOLSOS AMORTIZACIONES INTERESES SALDO DEUDA						

ALCALDE: \_\_\_\_\_  
FIRMA

TESORERO \_\_\_\_\_  
FIRMA

MUNICIPIO:	FECHA		
	EJECUCION AÑO ANTERIOR	PRESUP.APROBADO PRESENTE VIG.	PRESUP. EJECUTADO PRESENTE AÑO
<b>1. INGRESOS CORRIENTES</b>			
Tributarios			
No Tributarios			
Regalías			
Compensación monetaria efectivamente recibidas			
Transferencias nacionales			
Participación en las rentas de la nación			
Recursos del balance			
Rendimientos financieros			
<b>Total Ingresos Corrientes</b>			
<b>2. GASTOS DE FUNCIONAMIENTO</b>			
Servicios personales			
Gastos generales			
Transferencias pagadas			
<b>Total Gastos de funcionamiento</b>			
<b>3. AHORRO OPERACIONAL (1-2)</b>			
<b>4 INTERESES</b> (pagadas en la vigencia, causados durante esta y nuevos)			
Intereses presupuestados y pagados a la fecha			
Intereses (causados) presupuestados y no pagados en toda la vigencia			
Intereses créditos de tesorería			
Intereses de mora			
Intereses del nuevo crédito			
<b>5. SALDO DE LA DEUDA</b> (incluye créditos no desembolsados)			
<b>6. CAPACIDAD DE PAGO</b>			
Intereses/Ahorro operacional			
Saldo de la deuda / ingresos corrientes			

Funcionario que certifica: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

FIRMA:



AUTORIZACIÓN CONSULTA EN CENTRALES DE RIESGO	Código: 30.017.04-097	Versión: 03	Fecha: 23/08/2016	Página 1 de 1
--	-----------------------	-------------	-------------------	---------------

<b>FECHA:</b>	<b>DIA:</b>	<b>MES:</b>	<b>AÑO:</b>
<b>NOMBRE DEL CLIENTE Y O CONTRATISTA:</b>		<b>NIT</b>	
		<b>TEL:</b>	<b>FAX:</b>
<b>ENTIDAD CONTRATANTE:</b>		<b>NIT</b>	
		<b>TEL:</b>	<b>FAX:</b>

Por medio de la presente solicitud, autorizo al **INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE SANTANDER -IDESAN-** a consultar y reportar antes las centrales de riesgo, el estado financiero y comportamiento crediticio del Solicitante de conformidad con la legislación y jurisprudencia aplicable.

**REPRESENTANTE LEGAL  
CLIENTE O CONTRATISTA**

**REPRESENTANTE LEGAL  
ENTIDAD CONTRATANTE**

<b>NOMBRE</b>	<b>NOMBRE</b>
<b>CEDULA</b>	<b>CEDULA</b>
<b>LUGAR DE EXPEDICION</b>	<b>LUGAR DE EXPEDICION</b>
<b>CELULAR</b>	<b>CELULAR</b>



CONSIGNACION DE RECURSOS DE CREDITO	Código: 30.017.03-096	Versión: 03	Fecha: 23/08/2016	Página 1 de 1
-------------------------------------	-----------------------	-------------	-------------------	---------------

POR MEDIO DE LA PRESENTE ME PERMITO AUTORIZAR AL INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE SANTANDER - IDESAN-, CONSIGNAR LOS RECURSOS DEL CREDITO OTORGADO, DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES DATOS:

**MUNICIPIO:** \_\_\_\_\_ **FECHA:** DIA: \_\_\_\_\_ MES: \_\_\_\_\_ AÑO: \_\_\_\_\_

**CHEQUE**

**CONSIGNACION**

NUMERO DE LA CUENTA:	
TIPO DE CUENTA:	
ENTIDAD BANCARIA:	
TITULAR:	
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	
CEDULA DE CIUDADANIA	
ENTIDAD	
NIT	

\_\_\_\_\_  
**Firma del Representante Legal**

AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN PARA LA CONSULTA, REPORTE, Y PROCESAMIENTO DE DATOS CREDITICIOS FINANCIEROS, COMERCIALES, DE SERVICIOS Y DE TERCEROS PAISES EN LA CENTRAL DE INFORMACION, CIFIN Y A CUALQUIER OTRA ENTIDAD PUBLICA O PRIVADA DE CENTRALES DE RIESGO FUNCIONARIOS, CONTRATISTAS, PROVEEDORES, OTROS.	Código: 21.038.02-062	Versión: 01	Fecha: 03/042017	Página 1 de 1
---	-----------------------	-------------	------------------	---------------

### Declaración y Autorizaciones

Autorizo con plena facultad a IDESAN instituto financiero para el desarrollo de Santander para consultar mi información suministrada, así como los documentos aportados, cuando esta lo solicite por vinculación de sus productos.

Declaración Voluntaria de Origen de Fondos: Obrando en mi propio nombre de manera voluntaria declaro que la información que he suministrado en este formato es veraz y verificable y que todos los recursos y bienes que poseo los he adquirido de manera lícita y proviene de la fuente que a continuación describió (dar detalle de la ocupación, oficio, profesión, actividad, negocio, etc.)

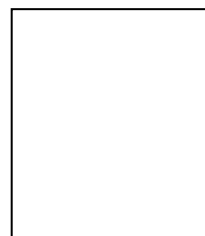
Conozco que la trascendencia de esta autorización involucra el comportamiento frente a mis obligaciones y será registrado con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales, crediticias, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza. En efecto, quienes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a la central de información TRANSUNION o cualquier otra entidad pública o jurisprudencia aplicable, la información podrá ser usada igualmente para efectos estadísticos. Mis derechos y obligaciones y así como mi permanencia en las bases de datos corresponden a lo determinado por el ordenamiento jurídico aplicable del cual, por ser de carácter público estoy enterado.

En virtud de lo anterior, LAS ENTIDADES podrán dar por terminada cualquier relación comercial, contractual o de negocio con el suscrito teniendo como fundamento, además de las cláusulas establecidas en los contratos de los diferentes productos, las siguientes: (i) cuando figure en cualquier tipo de investigación o proceso relacionado con los delitos fuentes de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (LAFT) o con la administración de recursos relacionados con dichas actividades. (ii) cuando me encuentre incluido en listas públicas para el control de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera.

En virtud de lo anterior, LAS ENTIDADES podrán dar por suspendida cualquier relación comercial, contractual o de negocio con el suscrito teniendo como fundamento, además de las cláusulas establecidas en los contratos de los diferentes productos, las siguientes: (iii) cuando figure en requerimientos de entidades de control, noticias, tanto a nivel nacional como internacional, por la presunta comisión de delitos fuentes de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (LAFT), hasta que se aclare, solucione o defina la situación del cliente, usuario, contratista, funcionario u otros, y si se llegare a encontrar culpable de la comisión de dichos delitos, se dará por terminada cualquier tipo de vinculación con la entidad.

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo la presente solicitud el día \_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año 20\_\_\_\_, en la ciudad de \_\_\_\_\_.

NOMBRE/ RAZON SOCIAL: \_\_\_\_\_  
 CEDULA / NIT: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE DE REPRESENTANTE LEGAL \_\_\_\_\_  
 CEDULA REPRESENTANTE LEGAL \_\_\_\_\_  
 TELEFONO Y CELULAR: \_\_\_\_\_  
 PATRIMONIO: \_\_\_\_\_  
 INGRESOS: \_\_\_\_\_  
 FECHA NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
 ESTADO CIVIL: CASADO\_\_ SOLTERO\_\_ DIVORCIADO\_\_ SEPARADO\_\_ VIUDO\_\_  
 TIPO DE VIVIENDA: PROPIA\_\_ ARRENDADA\_\_ FAMILIAR\_\_



HUELLA DACTILAR

FIRMA:

CONSULTADO POR: \_\_\_\_\_ AREA ENCARGADA: \_\_\_\_\_  
 AREA SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ NOMBRE: \_\_\_\_\_

NOTA: Una vez sea consultado por el asesor comercial, favor informar la respuesta de la consulta inmediatamente, al área solicitante por medio de correo electrónico.





ACTUALIZACION INFORMACION MUNICIPIO . ENTIDAD - OTROS	Código: 30.043.08-112	Versión: 09	Fecha: 03/05/2017	Página 1 de 1
---	-----------------------	-------------	-------------------	---------------

**DATOS MUNICIPIO / ENTIDAD /OTRO**

Fecha de Actualización \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

NUMERO NIT /C.C \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_

FAX: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

PÁGINA WEB: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

PROVINCIA: \_\_\_\_\_

LUGAR EXPEDICION: \_\_\_\_\_

DIAS COMPENSATORIOS: \_\_\_\_\_

¿REALIZA OPERACIONES CON MONEDA EXTRANJERA?

SI  NO 

¿CUÁLES? \_\_\_\_\_

NÚMERO DE CUENTA: \_\_\_\_\_ BANCO: \_\_\_\_\_

PAIS: \_\_\_\_\_ MONEDA: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL**

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

CEDULA DE CIUDADANIA No.: \_\_\_\_\_

LUGAR EXPEDICION: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

NUMERO CELULAR: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

¿PERSONA PUBLICAMENTE EXPUESTA?( PEP)

SI  NO 

MANEJA RECURSOS DEL ESTADO

SI  NO 

ACTIVIDAD ECONÓMICA

EMPLEADO  OFICIAL INDEPENDIENTE  PRIVADO PENSIONADO **QUIEN SUMINISTRA LA INFORMACION**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

C.C. No. \_\_\_\_\_

Teléfonos de Contacto: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Cargo / Dependencia: \_\_\_\_\_

E mail: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

**¡GRACIAS POR PREFERIRNOS!****IDESAN Ë FOMENTAMOS EL CRECIMIENTO DE SANTANDER**

NOTA: FAVOR ENVIAR ESTA INFORMACION EN EL MENOR TIEMPO POR CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES MEDIOS

PBX: 6430301EXT 117 - 119 FAX: 6473850

DIRECCION: CALLE 48 No. 27ª - 48 IDESAN piso 2 y 3 Bucaramanga (Santander)

E-MAIL: [idesan@idesan.gov.co](mailto:idesan@idesan.gov.co), [comercial@idesan.gov.co](mailto:comercial@idesan.gov.co), [apoyocomercial@idesan.gov.co](mailto:apoyocomercial@idesan.gov.co)Web: [www.idesan.gov.co](http://www.idesan.gov.co)