



|                                        |                       |              |                   |               |
|----------------------------------------|-----------------------|--------------|-------------------|---------------|
| LISTA DE REQUISITOS Y CHEQUEO IDEACTAS | Código: 30.018.04-161 | Versión: 004 | Fecha: 16/0172020 | Página 1 de 1 |
|----------------------------------------|-----------------------|--------------|-------------------|---------------|

| 1, SOLICITANTE O CONTRATISTA:           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1)                                      | Tramitar la solicitud en el formato <b>"SOLICITUD DE DESCUENTO DE ACTA/FACTURA"</b> para cada título valor o acta que se pretenda negociar.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| 2)                                      | Original del acta, factura, acta o título susceptible de endoso a descontar, debidamente aceptada por el beneficiario, endosado al dorso del documento cuando el formato del documento lo permita o en documento anexo si es el caso, con firmas originales del representante legal de la entidad contratante y firma del representante legal del contratista o persona natural y con visto bueno de la interventoría y/o supervisión.<br>Las actas o facturas endosadas deberán cumplir con los requisitos de Ley.                                                                                                                                                |  |
| 3)                                      | Documento de aceptación o aprobación del endoso o cesión, debidamente autenticado por el contratista y firmada por el Tesorero o persona competente en la entidad contratante y firmada por el Representante Legal del contratista que cede, según formato establecido por IDESAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| 4)                                      | Fotocopia del contrato objeto del descuento con sus adiciones y modificaciones.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| 5)                                      | Fotocopia del acto de inicio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| 6)                                      | Fotocopia de las pólizas vigentes exigidas por la entidad contratante al contratista, expedidas de conformidad con la reglamentación legal. En caso de adiciones al contrato, éstas deberán estar actualizadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| 7)                                      | Fotocopias de los Certificados de Disponibilidad presupuestal y Registro Presupuestal del contrato y en los casos en que los recursos correspondan a reservas presupuestales, presentar acto administrativo de constitución de las mismas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| 8)                                      | CERTIFICACIÓN de la entidad Contratante (FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD ESTATAL, EL INTERVENTOR O SUPERVISOR DEL CONTRATO Y EL TESORERO), indicando el valor neto del acta, factura o título susceptible a endoso, la fecha probable de pago de la misma al IDESAN y la procedencia de los recursos que serán fuente de pago, informando si este tiene algún tipo de restricción o son recursos de cofinanciación. En caso afirmativo presentar comunicación de la entidad contratante a la entidad que impone la restricción o que cofinancia, informando sobre la operación a realizar con el IDESAN, según formato establecido por el IDESAN. |  |
| 9)                                      | Diligenciamiento y firma del formato <b>"CERTIFICADO DEL VALOR NETO A DESCONTAR"</b> firmado por el Tesorero de la entidad Contratante                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| 10)                                     | Autorización para consultar y reportar a la CIFIN, o a otra central de riesgos, expedida por el contratista y por la entidad contratante.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 11)                                     | Diligenciar el Formato <b>"CONSIGNACION DE RECURSOS CREDITO"</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| 12)                                     | Fotocopia ampliada al 150% de la cedula de ciudadanía del representante legal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| 13)                                     | Certificado de antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría General de la República del Representante Legal y de la entidad Solicitante (Revisado por el Instituto).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| 14)                                     | Certificado de antecedentes Fiscales de la Contraloría General de la República del Representante Legal y de la entidad Solicitante (Revisado por el Instituto).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| 15)                                     | Certificado de antecedentes Penales y de Policía del Representante Legal y de la entidad Solicitante (Revisado por el Instituto).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| 16)                                     | Fotocopia del registro único Tributario.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| 17)                                     | Certificado de existencia y representación legal, con vigencia no mayor a treinta (30) días. En caso de consorcios o Uniones Temporales, documento que acredite la conformación de los mismos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| 18)                                     | Formato 30.017.21-222 - Autorización de verificación de origen y destino de recursos (SARLAFT).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| 19)                                     | Estados financieros de las dos vigencias anteriores y la actual.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| 2. DOCUMENTOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| 1)                                      | Copia del acto de creación para las empresas contratante (No aplica para las entidades Territoriales)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
| 2)                                      | Actos de nombramiento y de posesión del representante legal, tesorero y supervisor o interventor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| 3)                                      | Fotocopia ampliada al 150% de la cedula de ciudadanía del representante legal, tesorero y supervisor o interventor.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| 4)                                      | Certificación del ejercicio del cargo del representante legal, tesorero y supervisor o interventor con vigencia no mayor a 30 días de expedición                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| 5)                                      | Certificado de antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría General de la República del Representante Legal y de la entidad Solicitante (Revisado por el Instituto).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| 6)                                      | Certificado de antecedentes Fiscales de la Contraloría General de la República del Representante Legal y de la entidad Solicitante (Revisado por el Instituto).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| 7)                                      | Certificado de antecedentes Penales y de Policía del Representante Legal y de la entidad Solicitante (Revisado por el Instituto).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| 8)                                      | Formato 31.043.08-112 - Actualización de información municipio – entidad - otros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |

Verificación realizada por:

Nombre \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_



|                                       |                       |             |                   |               |
|---------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|
| SOLICITUD DESCUENTO DE ACTAS-FACTURAS | Código: 30.018.01-157 | Versión: 06 | Fecha: 16/01/2020 | Página 1 de 1 |
|---------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|

|                                                                                                                                                                |                   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---|---|---|
| Nota: Toda Factura original debe ser respaldada con un acta de Obra Original o Recibo de Ingreso del Bien o servicio a Satisfacción de la entidad Contratante. | FECHA DE RADICADO | D | M | A |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---|---|---|

| INFORMACIÓN GENERAL DEL ACTA / FACTURA |  |  |  |  |                |  |            |  |                        |  |      |  |
|----------------------------------------|--|--|--|--|----------------|--|------------|--|------------------------|--|------|--|
| ENTIDAD CONTRATANTE                    |  |  |  |  |                |  | NIT        |  |                        |  |      |  |
| DIRECCIÓN                              |  |  |  |  | EMAIL          |  |            |  |                        |  |      |  |
| TELÉFONO FIJO                          |  |  |  |  | CELULAR        |  |            |  |                        |  |      |  |
| REPRESENTANTE LEGAL                    |  |  |  |  | IDENTIFICACIÓN |  |            |  |                        |  |      |  |
| NOMBRE DEL CONTACTO                    |  |  |  |  | FINANCIERO     |  | TESORERO   |  | SECRETARIO DE HACIENDA |  | OTRO |  |
|                                        |  |  |  |  |                |  |            |  |                        |  |      |  |
| CONTRATISTA                            |  |  |  |  |                |  | NIT        |  |                        |  |      |  |
| DIRECCIÓN                              |  |  |  |  | EMAIL          |  |            |  |                        |  |      |  |
| TELÉFONO FIJO                          |  |  |  |  | CELULAR        |  |            |  |                        |  |      |  |
| REPRESENTATE LEGAL                     |  |  |  |  | IDENTIFICACIÓN |  |            |  |                        |  |      |  |
| CONTRATO                               |  |  |  |  | ACTA No        |  | FACTURA No |  |                        |  |      |  |
| CONCEPTO                               |  |  |  |  |                |  |            |  |                        |  |      |  |

| LIQUIDACIÓN ACTA / FACTURA        |                                                              |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| VALOR BRUTO DEL ACTA / FACTURA \$ | \$                                                           |
| DEDUCCIONES \$                    | \$                                                           |
| VALOR NETO DEL ACTA / FACTURA \$  | \$                                                           |
| <div></div>                       |                                                              |
| FIRMA Y SELLO DEL CONTRATISTA     | FIRMA Y SELLO DE LA ENTIDAD CONTRATANTE / REPRESETANTE LEGAL |

| PARA USO EXCLUSIVO DEL IDESAN |
|-------------------------------|
| VIABILIDAD JURÍDICA           |
|                               |
|                               |
|                               |

| VIABILIDAD FINANCIERA |
|-----------------------|
|                       |
|                       |
|                       |

| DECISIÓN DE APROBACIÓN    |  |    |                          |    |  |
|---------------------------|--|----|--------------------------|----|--|
| APROBADO                  |  | SI |                          | NO |  |
| VALOR TOTAL DEL DESCUENTO |  |    |                          |    |  |
| VALOR DESCONTADO 80%      |  |    | FIRMA DEL GERENTE IDESAN |    |  |
| PLAZO TOTAL               |  |    |                          |    |  |
| FECHA DE DESCUENTO        |  |    |                          |    |  |

AUTORIZACIÓN GENERAL PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES - LEY 1581 DE 2012

Al diligenciar este documento, autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a **INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE SANTANDER - IDESAN** a dar tratamiento de mis datos personales (y/o de los datos personales del menor de edad o persona con discapacidad cognitiva que represento) aquí consignados, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de la Información publicada en [www.idesan.gov.co](http://www.idesan.gov.co) y/o CALLE. 48 #27A - 48, igualmente declaro haber informado a los titulares correspondientes que usaré sus datos personales para entregarlos a **INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE SANTANDER - IDESAN** y que cuento con la autorización de estos para que se de tratamiento conforme a las finalidades consignadas en la mencionada Política, que declaro conocer y estar informado de los canales de atención consignados en la misma a los que podré dirigirme para el ejercicio de mis derechos. Declaro estar informado sobre la posibilidad de oponerme al tratamiento de datos sensibles, salvo que sea necesario para el objeto de las relaciones que se establecen.

Nombre de Representante Legal: \_\_\_\_\_ C.C. No \_\_\_\_\_

Firma del Representante Legal.: \_\_\_\_\_

|                                |                       |             |                   |               |
|--------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|
| CESION Y ENDOSO ACTA / FACTURA | Código: 50.038.02-192 | Versión: 04 | Fecha: 16/01/2020 | Página 1 de 1 |
|--------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|

El presente documento hace parte integral de la Factura N° \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ y/o Acta N° \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ por valor de \$ \_\_\_\_\_, correspondiente al Contrato N° \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_, cuyo objeto es: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
suscrito el día \_\_\_\_\_, por la Entidad contratante \_\_\_\_\_, con NIT \_\_\_\_\_, y por el Señor(a) \_\_\_\_\_ con C.C. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, actuando como Representante Legal de \_\_\_\_\_ NIT \_\_\_\_\_, o el señor(a) \_\_\_\_\_, con C.C.No. \_\_\_\_\_, (entratándose de Persona Natural)

CESIÓN Y ENDOSO:

Cedo, endoso y traspaso en propiedad a favor del **INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE SANTANDER-IDESAN**, todos los derechos que se derivan de la Factura N° \_\_\_\_\_ o Acta N° \_\_\_\_\_ por valor de \_\_\_\_\_, correspondiente al Contrato N° \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_, cuyo objeto es: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_  
**CEDENTE - ENDOSANTE**  
Nombre Representante Legal: \_\_\_\_\_  
Documento de Identidad: \_\_\_\_\_  
Empresa contratista: \_\_\_\_\_

Autorizo el presente ENDOSO EN PROPIEDAD

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_ Calidad: \_\_\_\_\_  
Entidad Contratante: \_\_\_\_\_

ACEPTACIÓN DE ENDOSO

Acepto la cesión, endoso y traspaso en propiedad que hace: \_\_\_\_\_, identificado con C.C. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ como Representante Legal de \_\_\_\_\_ NIT \_\_\_\_\_, y/o en su propio nombre, con domicilio en la ciudad de \_\_\_\_\_, del Acta o Factura N° \_\_\_\_\_ cuyas características se describen en la parte anterior.

Acepto,

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Documento de Identidad: \_\_\_\_\_  
**Represéntate Legal del IDESAN**

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



**Siempre  
Santander**  
GOBERNACIÓN



|                                                            |                       |             |                   |               |
|------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|
| CERTIFICADO DE FUENTE DE RECURSOS Y FECHA PROBABLE DE PAGO | Código: 30.018.05-162 | Versión: 04 | Fecha: 16/01/2020 | Página 1 de 1 |
|------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|

ENTIDAD ESTATAL \_\_\_\_\_ NIT \_\_\_\_\_

CONTRATISTA \_\_\_\_\_ NIT \_\_\_\_\_

CONTRATO \_\_\_\_\_

ACTA/FACTURA \_\_\_\_\_

REGISTRO PRESUPUESTAL No. \_\_\_\_\_ fecha \_\_\_\_\_

Por medio de la presente me permito certificar:

- Valor neto del acta, Factura o título susceptible de endoso \_\_\_\_\_
- Fecha probable de pago de la misma a IDESAN \_\_\_\_\_
- Procedencia de los recursos que serán fuente de pago \_\_\_\_\_
- Estos recursos poseen algún tipo de restricción? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- ¿Estos recursos son producto de cofinanciación? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- Porcentaje avance de obra \_\_\_\_\_

***Si su respuesta es afirmativa, deber presentar comunicación escrita de la entidad contratante a la entidad que impone la restricción o que cofinancia, informando sobre la operación a realizar con el IDESAN.***

Se expide en \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Representante legal**

Firma \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

**Supervisor o Interventor:**

Firma \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

**Tesorero o Pagador de la entidad estatal:**

Nombre \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**Siempre  
Santander**  
GOBERNACIÓN



|                                        |                       |             |                   |               |
|----------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|
| CERTIFICADO DEL VALOR NETO A DESCONTAR | Código: 30.018.03-160 | Versión: 06 | Fecha: 16/01/2020 | Página 1 de 1 |
|----------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|

ENTIDAD: \_\_\_\_\_

NIT: \_\_\_\_\_

CONTRATISTA: \_\_\_\_\_

NIT CONTRATISTA: \_\_\_\_\_

CONTRATO: \_\_\_\_\_

ACTA / FACTURA: \_\_\_\_\_

• VALOR BRUTO DEL ACTA / FACTURA: \_\_\_\_\_

• DEDUCCIONES (Amortización, anticipos): \_\_\_\_\_

• DEDUCCIONES LEGALES: \_\_\_\_\_

• VALOR NETO ACTA / FACTURA: \_\_\_\_\_

Nombre Tesorero o Pagador: \_\_\_\_\_

Firma del Tesorero o Pagador: \_\_\_\_\_

Nombre de la Entidad: \_\_\_\_\_

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



**Siempre  
Santander**  
GOBERNACIÓN



|                                              |                       |             |                   |               |
|----------------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|
| AUTORIZACIÓN CONSULTA EN CENTRALES DE RIESGO | Código: 30.017.04-097 | Versión: 04 | Fecha: 16/01/2020 | Página 1 de 1 |
|----------------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |      |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|
| FECHA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | DIA: | MES: | AÑO: |
| NOMBRE DEL CLIENTE Y O CONTRATISTA:                                                                                                                                                                                                                                                                              |      | NIT  |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      | TEL: | FAX: |
| ENTIDAD CONTRATANTE:                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      | NIT  |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      | TEL: | FAX: |
| <p>Por medio de la presente solicitud, autorizo al <b>INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE SANTANDER -IDESAN-</b> 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.</p> |      |      |      |

**REPRESENTANTE LEGAL  
CLIENTE O CONTRATISTA**

**REPRESENTANTE LEGAL  
ENTIDAD CONTRATANTE**

|                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| NOMBRE              | NOMBRE              |
| CEDULA              | CEDULA              |
| LUGAR DE EXPEDICION | LUGAR DE EXPEDICION |
| CELULAR             | CELULAR             |



**Siempre  
Santander**  
GOBERNACIÓN



|                                     |                       |             |                   |               |
|-------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|
| CONSIGNACION DE RECURSOS DE CREDITO | Código: 30.017.03-096 | Versión: 04 | Fecha: 16/01/2020 | 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, CIFIY A CUALQUIER OTRA ENTIDAD PUBLICA O PRIVADA DE CENTRALES DE RIESGO FUNCIONARIOS CONTRATISTAS PROVEEDORES OTROS | Código: 21.038.02-062 | Versión: 05 | Fecha: 16/01/2020 | 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    UNION MARITAL DE HECHO    OTRO

TIPO DE VIVIENDA: PROPIA    ARRENDADA    FAMILIAR

HUELLA DACTILAR

**FIRMA:**

| ESPACIO PARA DILIGENCIAR POR EL IDESAN                    |  |    |  |    |                     |                        |  |    |    |
|-----------------------------------------------------------|--|----|--|----|---------------------|------------------------|--|----|----|
| Área solicitante:                                         |  |    |  |    | Nombre funcionario: |                        |  |    |    |
| Fecha de recibido:                                        |  |    |  |    | Fecha de consulta:  |                        |  |    |    |
|                                                           |  |    |  |    |                     |                        |  |    |    |
| ENTREVISTA PERSONAL PARA REGISTRO                         |  |    |  |    |                     |                        |  |    |    |
| Se le realizo entrevista personal al cliente:             |  | SI |  | NO |                     | Entrevista Telefónica: |  | SI | NO |
|                                                           |  |    |  |    |                     |                        |  |    |    |
| Como resultado de la consulta, esta debe reportarse como: |  |    |  |    |                     | SIN NOVEDAD            |  |    |    |
|                                                           |  |    |  |    |                     | CON NOVEDAD            |  |    |    |
|                                                           |  |    |  |    |                     | SOSPECHOSO             |  |    |    |

CONSULTADO POR: \_\_\_\_\_ AREA ENCARGADA: \_\_\_\_\_



|                                                       |                       |             |                   |               |
|-------------------------------------------------------|-----------------------|-------------|-------------------|---------------|
| ACTUALIZACION INFORMACION MUNICIPIO – ENTIDAD - OTROS | Código: 30.043.08-112 | Versión: 10 | Fecha: 21/01/2020 | 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: \_\_\_\_\_

AUTORIZACIÓN GENERAL PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES - LEY 1581 DE 2012

Al diligenciar este documento, autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a **INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE SANTANDER - IDESAN** a dar tratamiento de mis datos personales (y/o de los datos personales del menor de edad o persona con discapacidad cognitiva que represento) aquí consignados, conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de la Información publicada en [www.idesan.gov.co](http://www.idesan.gov.co) y/o CALLE. 48 #27A - 48, igualmente declaro haber informado a los titulares correspondientes que usará sus datos personales para entregarlos a **INSTITUTO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE SANTANDER - IDESAN** y que cuento con la autorización de estos para que se de tratamiento conforme a las finalidades consignadas en la mencionada Política, que declaro conocer y estar informado de los canales de atención consignados en la misma a los que podré dirigirme para el ejercicio de mis derechos. Declaro estar informado sobre la posibilidad de oponerme al tratamiento de datos sensibles, salvo que sea necesario para el objeto de las relaciones que se establecen.

Nombre de Representante Legal: \_\_\_\_\_ C.C. No \_\_\_\_\_

Firma del Representante Legal.: \_\_\_\_\_