

	Gestión Administrativa y Financiera Donaciones	Código	GAF02-06-FO-01
		Versión	4
	Declaración origen De fondos de donantes	Fecha	26/07/2024
		Hoja	1 de 1

Con el diligenciamiento del presente formulario autorizo, de forma libre e informada a la UNAB, para que realice el tratamiento de los datos aquí consignados, los cuales serán tratados conforme a la Política de Tratamiento de la Información disponible en el portal institucional www.unab.edu.co siguiendo el enlace "Aviso de Privacidad".

Yo, Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **identificado con Elija un elemento. No.** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **obrando en Elija un elemento.** Haga clic o pulse aquí para escribir: (nombre del representado o de la empresa, N/A si obra en nombre propio). **identificado con Elija un elemento. No.** Haga clic o pulse aquí para escribir texto, si no aplica N/A. y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente **DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS DE DONANTES** a la UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA, con el propósito de dar cumplimiento a la Ley 190 de 1995 "Estatuto Anticorrupción" y demás normas legales concordantes. En este orden de ideas **DECLARO QUE:**

Primero.- Los recursos que entrego provienen de actividades lícitas, de conformidad con la normatividad colombiana. El origen de los fondos que entrego en donación es:

- Salarios u Honorarios devengados por mi empleo
- Desarrollo del objeto social de la organización que represento
- Ahorros
- Rendimientos financieros por inversiones
- Transacciones de bienes raíces
- Alquileres
- Herencias

Segundo.- No admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma que lo modifique o adicione; ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

Tercero.- Autorizo a resolver cualquier acuerdo, negocio o contrato celebrado con la UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA, en caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.

Cuarto.- Autorizo a la UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA para que, en caso de que lo juzgue necesario, consulte mi información crediticia en las Centrales de Riesgo.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que los datos aquí consignados obedecen a la realidad, por lo que declaro haber leído, entendido y aceptado el presente documento, en constancia firmo a los Seleccione el día días del mes de Seleccione el mes, del año Seleccione el año en la ciudad de Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Firma 
Nombre _____ Haga clic o pulse aquí para escribir texto. _____
CC/C.E./PAS No. _____ Haga clic o pulse aquí para escribir texto. _____