Alcaldia Municipal
Ibagué
NIT.800113389-7

SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL

ANEXO No. 6
FORMATO DE DECLARACIÓN DE ORIGEN DE RECURSOS
AI-MC-_____-2021

Yo, _____, identificado con el documento de identidad No. _____, expedido en _____,obrando en representación legal de _____ con NIT _____, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración en cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa No.007 de 1996 expedida por la Superintendencia Bancaria, en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), Ley 190 de 1995 "Estatuto Anticorrupción" y demás normas legales concordantes.

1. Que los recursos que conforman el patrimonio de la entidad que represento, y que se emplearán para el desarrollo del contrato, provienen de actividades licitas. _____
_____
_____ _____

2. Declaro que estos recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

En constancia de haber leído y acatado lo anterior firmo el presente documento a los_____ días del mes de _____ de _____ en la ciudad de _____ .

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

_____

NOMBRE_____
C.C/NIT_____

Huella Índice Derecho