



Ciudad, fecha

**DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS Y/O BIENES**

Yo, \_\_\_\_\_ identificado(a) con el documento de identidad \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_ expedido en \_\_\_\_\_, obrando en nombre propio \_\_\_\_\_ o en calidad de representante legal de \_\_\_\_\_, identificada con el número de Identificación Tributaria (NIT) \_\_\_\_\_, tal como consta en el certificado de existencia y representación legal que adjunto, de manera voluntaria y dando certeza de todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de origen de fondos y/o bienes a la **ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL COLEGIO GIMNASIO DEL NORTE** con el propósito de dar cumplimiento a sus Estatutos Sociales y las demás normas que la regulen, modifiquen o adicionen, para establecer cualquier tipo de vínculo o relación comercial con la **ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL COLEGIO GIMNASIO DEL NORTE**.

1. Declaro que los recursos financieros o en especie que permiten realizar la presente transacción o vínculo comercial con la ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL COLEGIO GIMNASIO DEL NORTE por valor de \_\_\_\_\_ (\$ \_\_\_\_\_) pesos moneda corriente, tienen origen o provienen de (la ocupación, oficio, profesión negocio, etc.)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. Declaro que los recursos que entregué provienen de actividades lícitas tendientes al desarrollo del objeto social de la Asociación.
3. Que en nombre propio \_\_\_\_\_ o en calidad de representante legal de \_\_\_\_\_ no admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas bancarias con fondos provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.
4. En caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximo a la **ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL COLEGIO GIMNASIO DEL NORTE** de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa e inexacta que hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.

\_\_\_\_\_  
Firma (del representante legal)

Razón social

NIT.

Nombre completo

C.C.