FONADE	MODELO CUENTA DE COBRO	CÓDIGO:	FAP030
		VERSIÓN:	03B
	GESTIÓN FINANCIERA	VIGENCIA:	2017-01-31

FONDO FINANCIERO DE PROYECTOS DE DESARROLLO - FONADE
NIT 899.999.316-1

DEBE A:

NOMBRE: MUNICIPIO DE BUENAVISTA

IDENTIFICACIÓN: CC [ ] NIT [X] NUMERO 800.096.739 DV 8 DE

LA SUMA DE:

(LETRAS) QUINCE MILLONES CIENTO DOCE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE.

(NUMEROS) $ $ 15.112.663

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO No. 2181781 DESEMBOLSO No. 1 DE 2

OBJETO: Primer desembolso de conformidad con la cláusula quinta previa verificación por el supervisor del cumplimiento de los siguientes requisitos:
Cumplimiento de los hitos de la etapa de planeación y alistamiento, de acuerdo con lo establecido en el Anexo 9 Diseño Operativo Sisbén IV.
Reporte de avance de recuentos y encuestas aplicadas en la primera semana de operativo en campo.
Presentación de informe de actividades aprobado por el supervisor.

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: _____ y _____

FECHA: 06 DIC 2018 06 DIC 2018

DIRECCIÓN: CARRERA 10 No. 9B - 22

CIUDAD BUENAVISTA

TELÉFONO 8100075

FIRMA

* Ver aviso de privacidad para recolección de datos al respaldo de este documento

No 2018-430-067923-2

unto: DESEMBOLSO CTO 2181781
Fecha Radicado: 07/12/2018 14:40:08 - Radicador CCRISTIA
Destino Desembolsos Convenios- Remitente (TER) MUNICIPIO DE BUENAVISTA
Bogotá D.C. Calle 26 No 13 -19, Tel. 57(1)3540407
CONSULTE EL ESTADO DE SU RADICADO EN
http://www.fonade.gov.co/orfeo/consultaWeb

FONADE

Sistema de Gestión - OrfeoGpl

Radicado No.

CÓDIGO:	FAP022
VERSIÓN:	068
VIGENCIA:	2017-01-31

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario: MUNICIPIO DE BUENAVISTA

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NIT [X] CC [ ] CE [ ] TI [ ] NÚMERO DOCUMENTO: 800.098.739 DV: 8

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	15,112,663
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	

TELÉFONO: 8100075 CORREO ELECTRÓNICO alcaldia@buenavista-cordoba.gov.co

No. CONVENIO 216220 No. CONTRATO 2181781

CONCEPTO PAGO FIJO:	Primer Desembolso de conformidad con lo establecido en la Cláusula Quinta , previa verificación por el supervisor del cumplimiento de los siguientes requisitos. Cumplimiento de los hitos de la etapa de planeación y alistamiento, de acuerdo con lo establecido en el Anexo 9 Diseño Operativo Sisbén IV. Reporte de avance de recuentos y encuestas aplicadas en la primera semana de operativo en campo. presentación de informe de actividades aprobado por el supervisor.
CONCEPTO PAGO VARIABLE:	

FACTURA No. CUENTA DE COBRO [X] DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL? No.

ANTICIPO: SI [ ] NO [X] % [ ] VALOR $ OTROS DESCUENTOS POR VALOR $

RETEGARANTÍA: SI [ ] NO [X] % [ ] VALOR $ ESPECIFIQUE:

[illegible]: SI [ ] NO [X] % [ ] VALOR $ ESPECIFIQUE:

INFORMACIÓN DEL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	FECHA(S) DE PAGO	No. PLANILLA(S) DE PAGO	VALOR(ES) PAGADO(S)
EPS			
AFP Y FSP			
ARL			

2. ACEPTAN Y AUTORIZAN EL PRESENTE PAGO

	ACEPTA - BENEFICIARIO	APRUEBA - INTERVENTOR	AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL	VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR FONADE
				[ ] Verifica cumplimiento obligaciones contractuales del interventor [ ] Verifica cumplimiento obligaciones contractuales y autoriza el pago
FIRMA:				
NIT / C.C.:	15.675.798			78.691.279
NOMBRE:	MIGUEL EMIRO GUZMAN MIELES			JAVIER E SANTAMARIA FLOREZ

3. PARA DILIGENCIAR POR FONADE

DOCUMENTOS ANEXOS QUE AMPARAN ÉSTA CERTIFICACIÓN

[ ] 1. Planilla de pago seguridad social	[ ] 7. Formato FAP038	[ ] 13. Acta de comité	[ ] 19. Informe final
[ ] 2. Certificación de paraficales	[ ] 8. Formato FAP150	[ ] 14. Acta de obra	[ ] 20. Formulario AFC
[ ] 3. Factura	[ ] 9. Acta de inicio	[ ] 15. Acta y/o recibo a satisfacción	[ ] 21. Certificación de Impuestos (Anticipos)
[ ] 4. Cuenta de cobro/Documento equivalente	[ ] 10. Plan de inversión del anticipo	[ ] 16. Acta de liquidación	[ ] 22. Otros, Indique cuales en la siguiente fila
[ ] 5. RUT	[ ] 11. Acta de recibo parcial y Balance Presupuestal	[ ] 17. Certificación bancaria	
[ ] 6. Formato FAP017	[ ] 12. Memoria de cantidades de obra	[ ] 18. Informe de avance	

PLAZO DEL CONTRATO (FECHAS)

INICIO AAAA MM DD FIN AAAA MM DD DESEMBOLSO N° VALOR BRUTO $

CONVENIO	REGISTRO PRESUPUESTAL	ORDEN DE PAGO	CONSECUTIVO SISTEMA	VALOR $

OBSERVACIONES:

APLICA EN ESTE COBRO LA ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD ESTATAL LEY 1697/2013 SI [ ] NO [ ] VR. SOBRE CUAL APLICA EN EL COBRO $

AUTORIZA - GERENTE DEL CONVENIO (aplica para contratación delegada) o GERENTE DE ÁREA (aplica cuando el Supervisor de FONADE es el Gerente del convenio)

WILSON FERNANDO VELA FRANCO

ORDENADOR DEL GASTO

(NO APLICA PARA CONTRATOS)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

¿RETRACTO? SI [ ] NO [ ]

REVISÓ Y PROGRAMÓ - PRESUPUESTO PROCESÓ - CONTABILIDAD GIRÓ - PAGADURÍA