

**RECIBO A SATISFACCIÓN**

CÓDIGO: FA-GR-10  
 VERSION: 1  
 FECHA: 12/12/2024

NUMERO DE DOCUMENTO: 001

Nro ACTA

DOC CAUSACIÓN:

FACTURA: FE 1

NIT: 901.909.458 - 0

NOMBRE/ RAZON SOCIAL INSERVINCO SAS

CODIGO DE PROVEEDOR:

DEPENDENCIA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL

FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO: 07/05/2025

OBSERVACION:

**PEDIDO: SE RECIBEN A SATISFACCIÓN TODOS LOS ELEMENTOS OBJETO DEL CONTRATO**

CDP	RPC	ANT	FONDO	CÓDIGO MAGERIAL/ SERVICIO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UMB	V/R UNI. SIN IVA	% IVA	V/R UNI. INC. IVA	TOTAL INC. IVA
3000052720 del 27 de marzo de 2025	4000100796	N/A	0 -1010	N/A	N/A	1	N/A	1.160.410	0%	0	1.160.410
000052720 del 27 de marzo de 2025	4000100796	N/A	0 -1010	N/A	N/A	1	N/A	16.252.240	19%	3.087.926	19.340.166
<b>V/R TOTAL NETO</b>											17.412.650
<b>V/R TOTAL IVA</b>											3.087.926
<b>V/R TOTAL</b>											20.500.576

**REVISIÓN DE SOPORTE Y REQUISITOS DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD**

1. Factura Original
2. Resolución del facturado vigente
3. Cumple requisitos de factura Art 617 E.T
4. Recibo a satisfacción por fondo
5. RPC del pago
6. Contrato y Rut actualizado
7. Soporte de pago a seguridad social

- V/Bo  
 V/Bo  
 V/Bo  
 V/Bo  
 V/Bo  
 V/Bo  
 V/Bo

8. Firma y selo Supervision, #Factura, contrato, fecha y acta
9. Porcentaje de participación si es consorcio o unión Tem
10. T P Y antecedentes, disciplinarios contador Per. Juid
11. Informe de seguimiento
12. Certificado de industria y comercio si se requiere
13. En caso de adición se debe anexar Otro Si o Adición
14. Elaboración Documento Equivalente si se requiere
15. Rut Consorciados o integrantes de unión la Temporal

- V/Bo  
 V/Bo  
 V/Bo  
 V/Bo  
 V/Bo  
 V/Bo  
 V/Bo  
 V/Bo

**MOVIMIENTO REALIZADO POR :**

**SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR (ES):**

*León G*