



No 2019-430-027722-2

unto: DESMBOLSO CTO 2182170
Fecha Radicado: 05/06/2019 16:19:46 - Radicador SNOVOA
Destino Desembolsos Convenios- Remitente (TER) MUNICIPIO DE TALAIGUA NU
Bogota D.C. Calle 26 No 13 -19. Tel. 57(1)15540407
CONSULTE EL ESTADO DE SU RADICADO EN
http://www.fonade.gov.co/orfeo/consultaWeb

Sistema de Gestión - OrfeoGpi

A EL PAGO

CÓDIGO: FAP022
VERSIÓN: 07
VIGENCIA: 2019-04-23

El intervisor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario:

MUNICIPIO DE TALAIGUA NUEVO - BOLIVAR

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 ☐ CC ☐ CE ☐ TI ☐

NÚMERO DOCUMENTO:

800.095.530

DV: 1

TELÉFONO:

3004681808

CORREO ELECTRÓNICO

sisben@talaiguanuevo-bolivar.gov.co

No. CONVENIO

216220

No. CONTRATO

2182170

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO

VALOR FIJO \$

8.413.462

VALOR VARIABLE \$
(SI APLICA)

CONCEPTO PAGO FIJO

Segundo Desembolso previa verificación por el supervisor del cumplimiento de: 1) Comunicación del alcalde o persona delegada por este informando la culminación del operativo en campo. 2) Reporte Final de Barrido emitido por el DNP y remitido a FONADE. 3) Presentación de informe final de actividades por parte del Municipio, aprobado por la supervisión del Convenio, que incluya el balance general de cumplimiento de obligaciones por parte del Municipio, junto con el formato de aplicación de recursos por fuente, de acuerdo con la Cláusula Séptima. 4.) Soporte de devolución de los DMC y sus respectivos accesorios de acuerdo con el Protocolo de Devolución de DMC a FONADE.

CONCEPTO PAGO VARIABLE

FACTURA No.

CUENTA DE COBRO

DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL?

No.

ANTICIPO:

SI ☐

NO ☐

% ☐

VALOR \$

OTROS DESCUENTOS POR VALOR \$

RETEGARANTIA:

SI ☐

NO ☐

% ☐

VALOR \$

ESPECIFIQUE:

ITIZA:

SI ☐

NO ☐

% ☐

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 ENTERRITORIO

FIRMA:

NIT / C.C.:

70.385.342

NOMBRE:

GERARDO DE JESUS ARIAS ZULUAGA

Verifica cumplimiento obligaciones contractuales del interventor
Verifica cumplimiento obligaciones contractuales y autoriza el pago

70.385.342

JAVIER EL SANTAMARIA FLOREZ

3. PARA DILIGENCIAR POR ENTERRITORIO

DOCUMENTOS ANEXOS QUE AMPARAN ESTA CERTIFICACIÓN

- | | | | |
|--|--|---|---|
| ☐ 1. Planillas de pago seguridad social | ☐ 7. Formato FAP028 | ☐ 13. Acta de comité | ☐ 19. Informe final |
| ☐ 2. Certificación de parafiscales | ☐ 8. Formato FAP250 | ☐ 14. Acta de obra | ☐ 20. Formulario AFC |
| ☐ 3. Factura | ☐ 9. Acta de inicio | ☐ 15. Acta y/o recibo a satisfacción | ☐ 21. Certificación de Impuestos Municipales |
| ☐ 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 FAP027 | ☐ 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 POUNIVERSIDAD ESTATAL 1387/2013

SI ☐ NO ☐

VR. SOBRE CUAL APLICA EN EL COBRO \$

AUTORIZA - GERENTE DEL CONVENIO (aplica para contratación derivada) o
GERENTE DE GRUPO (aplica cuando el Supervisor de ENTERRITORIO es el Gerente del convenio)

ORDENADOR DEL GASTO

WILSON FERNANDO VELA FRANCO

(NO APLICA PARA CONTRATOS)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

¿RETIRA INFORME?

SI ☐

NO ☐

REVISÓ Y PROGRAMÓ - PRESUPUESTO

PROCESÓ - CONTABILIDAD

GIRO - GESTIÓN DE OPERACIONES

NOTA: EL PRESENTE FORMATO NO SE ACEPTA CON TACHONES NI ENMENDADURAS

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial -ENTerritorio, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.fonade.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@fonade.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.