

ENTerritorio

ENTerritorio

No 2019-430-020614-2

unto: DESEMBOLSO CTO 2019408

Fecha Radicado: 25/04/2019 18:39:46 - Radicador: WCASALLA

Destino Desembolsos Funcionamiento- Remitente: (TER) JAVIER EDUARDO PER

Bogotá D.C. Calle 26 No 13 - 19. Tel. 57(1)5940407

CONSULTE EL ESTADO DE SU RADICADO EN

http://www.fonade.gov.co/orfeo/consultaWeb

CÓDIGO: V/FAP022

VERSIÓN: 07

VIGENCIA: 2019-04-23

El interventor / supervisor / otro

Sistema de Gestión - OrfeoGpi

JAVIER EDUARDO PÉREZ RUEDA

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:

NT ☐ CC ☒ CE ☐ TI ☐

NÚMERO DOCUMENTO:

8,485,179

TELÉFONO:

5940407 Ext. 12046

CORREO ELECTRÓNICO

eperez@fonade.gov.co

No. CONVENIO

216138

No. CONTRATO

2019408

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO

VALOR FIJO \$

8,000,000

VALOR VARIABLE \$

1,048,417

CONCEPTO PAGO FIJO:

Prestar sus servicios profesionales, por sus propios medios con plena autonomía técnica y administrativa, como profesional técnico para apoyar las actividades que se requieran en el marco del Contrato interadministrativo de Mandato No. 216138.

CONCEPTO PAGO VARIABLE:

Realizar visita de campo al contrato específico No. 022-2162980, cuyo objeto es "CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA FÍSICA PARA LA REUBICACIÓN DEL HOSPITAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER ESE - SANTANDER DE QUILICHAO - DEPARTAMENTO DEL CAUCA" y al contrato específico No. 035-2171610, cuyo objeto es "CONSTRUCCIÓN PRIMERA ETAPA DE LA CIUDADELA UNIVERSITARIA PARA LA REGIÓN NORTE DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA". Realizar comités operativos y de seguimiento al Contrato Específico No. 022-2162980 cuyo Objeto es CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA FÍSICA PARA LA REUBICACIÓN DEL HOSPITAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER ESE - SANTANDER DE QUILICHAO - DEPARTAMENTO DEL CAUCA y al Contrato Específico No. 035-2171610 cuyo Objeto es CONSTRUCCIÓN PRIMERA ETAPA DE LA CIUDADELA UNIVERSITARIA PARA LA REGIÓN NORTE DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA.

FACTURA No.

CUENTA DE COBRO ☒

DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL?

No.

ANTICIPO:

SI ☐ NO ☒ % ☐

VALOR \$

OTROS DESCUENTOS POR VALOR \$

RETEGARANTIA:

SI ☐ NO ☒ % ☐

VALOR \$

ESPECIFIQUE:

AMORTIZA:

SI ☐ NO ☒ % ☐

VALOR \$

ESPECIFIQUE:

INFORMACIÓN DEL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	FECHA(S) DE PAGO	No. PLANTILLA(S) DE PAGO	VALOR(ES) PAGADO(S)
EPS	15/4/2019	8491280417	400,000
AFP Y FSP	15/4/2019	8491280417	512,000
ARL	Lo paga Fonade Riesgo (5)		

2. ACEPTAN Y AUTORIZAN EL PRESENTE PAGO

ACEPTA - BENEFICIARIO

APRUEBA - INTERVENTOR

AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL

VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio

☐ Verifica que se cumplan obligaciones contractuales del Interventor☐ Verifica cumplimiento obligaciones contractuales y autoriza el pago

FIRMA:

Javier Pérez

NT / C.C.:

8,485,179

NOMBRE:

JAVIER EDUARDO PÉREZ RUEDA

30,331,675

FLOR MARIA MONALES GUERRA

3. PARA DILIGENCIAR POR FONADE

DOCUMENTOS ANEXOS QUE AMPARAN ESTA CERTIFICACIÓN

- | | | | |
|---|--|---|---|
| ☒ 1. Plantillas 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 PRONIVERSIDAD ESTATAL LEY 1697/2013

SI ☐ NO ☐

VR. SOBRE CUAL APLICA EN EL COBRO \$

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

ORDENADOR DEL GASTO

(NO APLICA PARA CONTRATOS)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

¿RETIRA INFORME SI ☐ NO ☐

REVISÓ Y PROGRAMÓ - PRESUPUESTO

PROCESÓ - CONTABILIDAD

GIRO - PAGADURÍA

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

www.fonade.gov.co - NT 899 999 315-1

PEX: 5940407 FAX: 2620018 RICH-ITFAX: 59492526/7726- No de Ext. Línea Transparencia 018000514507

Calle 26 No 13-19 Piso 1, 19 e 27 25 25 25 30

Bogotá D.C. - Colombia

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

En mi calidad de titular de información personal, actuando libre y voluntariamente, al diligenciar los datos aquí solicitados, autorizo al Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo - FONADE, ubicado en la Calle 26 No. 13-19 de la ciudad de Bogotá, teléfono 5940407, correo electrónico info@fonade.gov.co para que de forma directa o a través de terceros realice el tratamiento de mi información personal, el cual consiste en recolectar, almacenar, usar, transferir y administrar mis datos personales, para el certificado de cumplimiento para el pago.

Entiendo que las políticas para el tratamiento de mi información personal, así como el procedimiento para elevar cualquier solicitud, queja o reclamo, podrán ser consultados en el sitio www.fonade.gov.co.

De manera expresa manifiesto que conozco, entiendo y he sido informado de mis derechos como titular de datos personales frente a i) conocer, actualizar y rectificar los datos personales, ii) solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, iii) ser informado por FONADE, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a los datos personales, iv) presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por infracciones a la ley, v) revocar la autorización y/o solicitar la supresión del(los) dato(s) en los casos en que sea procedente, y vi) acceder en forma gratuita a los mismos. Lo anterior, de conformidad con el Artículo 15 de la Constitución Nacional, la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

	MODELO CUENTA DE COBRO	CÓDIGO:	FAP030
		VERSIÓN:	04
	GESTIÓN FINANCIERA	VIGENCIA:	2019-04-23

Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial -ENTerritorio

NIT 899.999.316-1

DEBE A:

NOMBRE:

JAVIER EDUARDO PÉREZ RUEDA

IDENTIFICACIÓN:

CC ☒ NIT ☐ NUMERO 8,485,179/ DV ☐ DE PUERTO COLOMBIA

LA SUMA DE:

(LETRAS)

NUEVE MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE PESOS MCTE.

(NUMEROS) \$

9.048.417

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO No.

2019408

DESEMBOLSO No.

2

DE

3

OBJETO:

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, COMO PROFESIONAL TÉCNICO PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE MANDATO No. 216138

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:

6/3/2019

y

6/4/2019

FECHA:

24/4/2019

DIRECCIÓN:

Carrera 4 # 52A - 64

CIUDAD

BOGOTÁ

TELÉFONO

3124314927


FIRMA

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

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.