



Tribunal de Cuentas de la Provincia de La Pampa

CONSTANCIA FEHACIENTE de COBRO o TRANSFERENCIA y RECEPCIÓN de la RESOLUCIÓN / DECRETO (*) N°/..... - Expediente N°/.....

La Entidad Beneficiaria :
Domiciliada en..... CUIT N°
Ha recibido un subsidio de \$ que es abonado con cheque N°
del Banco de La Pampa / Se notifica del otorgamiento de un subsidio de \$
y Solicita que el referido monto le sea abonado mediante transferencia a la Cuenta Bancaria N°
del Banco Sucursal de la cual la
entidad es titular (*), dejando **expresa constancia que:**

1) En fecha/...../..... **recibe copia** de la RESOLUCIÓN / DECRETO (*) de referencia, donde se le otorga un subsidio destinado a gastos de FUNCIONAMIENTO / INFRAESTRUCTURA (*), y

2) En un plazo de **días hábiles / corridos** (*) a partir de la fecha de cobro o transferencia deberá rendir expresa y documentada cuenta, mediante comprobantes (originales o fotocopias certificadas cuando se cumplan los requisitos establecidos por el Tribunal de Cuentas) justificativos de la inversión del subsidio otorgado y, sin perjuicio de la aprobación por parte de la autoridad otorgante, reconoce que la inversión del subsidio queda sujeta a la fiscalización del Tribunal de Cuentas de la Provincia de La Pampa, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 103 de la Constitución Provincial y Artículo 1° Inc. d) de la Ley Orgánica del Tribunal de Cuentas (Decreto-Ley N° 513/69 y modificatorias).

(*) Tachar lo que no corresponda.

Se emiten y firman tres (3) copias de un mismo tenor y a un solo efecto, distribuyéndose:

Copia 1: a la Entidad Beneficiaria - Copias 2 y 3: se agregan al expediente
- Copia 3: será desglosada por el Tribunal de Cuentas.

Autoridades de la entidad:

Apellido y Nombres _____

Documentos _____

Domicilios _____

Presidente:.....

Secretario:.....

Tesorero:.....

.....
Firma y sello por el Organismo Otorgante

.....
Firma por Responsable Entidad Beneficiaria

Constancia de Transferencia de \$ de fecha/...../..... a la Cuenta Bancaria N° del Banco de, sucursal de la Entidad Beneficiaria arriba mencionada:

Fecha:...../...../.....

.....
Firma y Sello de Organismo Pagador

Aclaración _____
Cargo _____
Documento _____

Certificar firma en caso de solicitar transferencia

Certifico que la firma que antecede corresponde a
.....
D.N.I. N° y ha sido puesta ante mi.
Lugar y Fecha,/...../.....

Dirección de contacto.....
Teléfonos..... e-mail.....

De uso exclusivo del TdeC: Pago del Subsidio rendido en Parte Diario N° del/...../.....
Fecha de Cobro...../...../.....
Se deja constancia que se ha procedido al desglose de documentación de fojas





Tribunal de Cuentas de la Provincia de La Pampa

Grabado en Sistema Informático

Firma y Sello del Relator

**ANEXO RESOLUCIÓN (TdeC) N° 2/2010
(Texto s/ Resolución –TdeC- N° 24/2010)**

Firma: Presidente Subrogante Dr. Francisco GARCIA, Vocal Subrogante CPN Luis César CAMILETTI, Vocal Subrogante CPN Liliana SAGO de LEVENTAN, por ante mí: Secretario CPN Daniel Omar BENINATO, Tribunal de Cuentas de la Provincia de La Pampa.