## Departamento del Valle del Cauca



Gobernación

## FORMATO SOLICITUD ASIGNACION CUENTA CONTABLE PARA CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CDP

Código: FO-M7-P1-13

Versión: 01

Fecha de aprobación:

15/08/2018

Página: 1 de 2

	DATOS G	ENERALES					
DEPENDENCIA QUE EFECTÚA LA SOLICITUD:			DESTINO: SUBDIRECCIÓN CONTADURIA				
SADE:				<del></del>			
FECHA DE SOLICITUD ASIGNACIÓN CUENTA CONTABLE:			DD	MM	AAAA		
	DATOS N	MAESTROS		<u> </u>			
DATOS	DESCRIPCION			CODIGO			
CENTRO GESTOR:							
FONDO:				. <u>.</u>			
POSICION PRESUPUESTARIA:							
AREA FUNCIONAL:							
PROGRAMA PRESUPUESTARIO:				-			
DESCRI	PCIÓN O	BJETO DEL G	ASTO				
ASIGNACIÓN CUENTA C	ONTABL	E SUBDIRECC	CIÓN DE CO	NTADURIA			
				<u> </u>			
	NOMBRE:						
FUNCIONARIO QUE ASIGNA LA CUENTA CONTA	FIRMA:	FIRMA:					
NOTA: UTILIZAR LA PÁGINA 2 DE ESTE FORMATO SI EL	PROYEC'	TO CONTIENE N	AÁS DE UNA	ACTIVIDAD			
Solicitado por: Jefe Dependencia u Ordenador del Gasto NOMBRE:  FIRMA:		Diligen NOMB	Diligenciado por: NOMBRE:				
		FIRMA	FIRMA:				

## Departamento del Valle del Cauca



Gobernación

Nayive Angulo Díaz

Cargo: Profesionales

Fecha: 01/08/2018

Horacio Hinestroza Sinisterra

## FORMATO SOLICITUD ASIGNACION CUENTA CONTABLE PARA CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CDP

Código: FO-M7-P1-13

Versión: 01

Fecha de aprobación:

Sistema Integrado de Gestión

Acta No. 006

Fecha: 15/08/2018

15/08/2018

Página: 2 de 2

	DATOS	<b>GENERALE</b>	ES			4		
DEPENDENCIA QUE EFECTÚA LA S	DESTINO: SUBDIRECCIÓN CONTADURIA							
SADE:			,,					
FECHA DE SOLICITUD ASIGNACIÓN CUENTA CONTABLE:			DD	M	M	AAAA		
FST	RUCTURA DEL PRO	YECTO A N	IVEL DE ACTIVIDAI	)				
NOMBRE DEL PROYECTO	ROOTORVEDEETRO	120101111	(VEL DE NOTIVIE)					
POSICIÓN PRESUPUESTARIA			· · ·					
CÓDIGO PROGRAMA PRESUPUESTARIO A NIVEL DE ACTIVIDAD	DESCRIP	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVE			ASIGNACIÓN CUENTA CONTABLE			
			<del> </del>					
			<del></del>					
		-						
						·		
		<del></del>						
	NOMBR	E:						
FUNCIONARIO QUE ASIGNA LA CUENTA CONTABLE		FIRMA:						
		) II VIVIA.						
Solicitado por: Jefe Dependencia u Ordenador del Gasto			Diligenciado por: NOMBRE:					
NOMBRE:			NOMBILE.					
FIRMA:			FIRMA:					
Elaboró		Revisó	evisó			Aprobó		
Nombre: Gonzalo González Fernández, Nombre: María Victoria			ria Machado Anaya y Rubén Alonso			Comité Coordinador del		

Cargo: Directora Departamento Administrativo de Hacienda y Finanzas Públicas y Subdirector de Presepuesto y

Arteaga Ortegón

Fecha: 08/08/2018

Finanzas Firma: