



Concejo Deliberante de la Ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca

SAN FERNANDO DEL VALLE DE CATAMARCA, 19 DE DICIEMBRE DE 2002

EL CONCEJO DELIBERANTE, SANCIONA LA SIGUIENTE

O R D E N A N Z A

ARTICULO 1º.- Apruébase el Convenio Especifico -Plan Nacional de Obras Municipales-, suscripto entre el Estado Nacional, representado por el Sub-Secretario de Obras Publicas, Dn. Julio Oscar Quirós, y el Sub-Secretario de Asuntos Municipales, Dn. Armando Ramón Traferri, y el Municipio de San Fernando del Valle de Catamarca, representado por el Intendente Ing. Luis Humberto Rebellato, el que tiene como finalidad la implementación en el municipio del Plan Nacional de Obras Municipales, cuyo objeto es fomentar la ejecución de obras y servicios de infraestructura a nivel local; cuya copia forma parte integrante de la presente como Anexo.

ARTICULO 2º.- Comuníquese a Intendencia, insértese en los Registros Oficiales del Departamento Ejecutivo y Concejo Deliberante, publíquese y ARCHIVESE.

Dada en la Sala de Sesiones del Concejo Deliberante de la Ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca, a los Diecinueve Días del Mes de Diciembre del Año Dos Mil Dos.

O R D E N A N Z A N° 3630/02

EXPTE.C.D. N° 550-I-02

EXPTE.D.E.M. N° 5718-I-02

FDO.: Prof. RUBEN ANTONIO HERRERA
PRESIDENTE DEL CONCEJO DELIBERANTE
Arq. JUAN PABLO MILLAN
SECRETARIO PARLAMENTARIO.



ANEXO I

PLAN NACIONAL DE OBRAS MUNICIPALES

INSTRUCTIVO

PARA COMPLETAR LA FICHA DE DEMANDA DE OBRAS MUNICIPALES

DATOS DEL ORIGINANTE

Consignar el nombre del Municipio que origina el Proyecto y la ubicación geográfica donde éste se ejecutará (localidad, Provincia).

En área responsable completar con el nombre, apellido y cargo del funcionario responsable de la información y de la ejecución del Proyecto. Como dato adicional, indicar los medios de comunicación disponibles.

DENOMINACION Y CARACTERISTICAS DEL PROYECTO

En nombre indicar la denominación con que se identificará el Proyecto.

En objetivo describir brevemente el propósito principal del Proyecto, el problema o necesidad insatisfecha que se intenta solucionar. Además indicar si éste es complementario con algún Proyecto en el marco de este Plan; en tal caso mencionarlo.

COMPONENTES

Enumerar las obras componentes del Proyecto y cuantificarlas; por ejemplo: en m², la superficie cubierta de edificio nuevo; en metros, la longitud de cordón-cuneta de una calle; o en unidades, la cantidad de determinado equipamiento, etc.

COSTO ESTIMADO

Indicar el monto, en pesos, del costo estimado en el presupuesto del Proyecto, desagregando las partes correspondientes a Materiales y herramientas menores, Mano de Obra y Equipamiento.

PLAZO DE EJECUCION

Indicar la duración de la obra en meses, considerando que el Plan esta destinado a obras que tengan un plazo máximo de 180 días.

ESTADO DE PREPARACION

Se refiere al estado actual del Proyecto, indicar con una cruz la casilla correspondiente según el siguiente criterio:

Perfil: se ha identificado la necesidad y el objetivo, posee un costo global aproximado.

Anteproyecto: se encuentra en condiciones de ser evaluado técnicamente por el organismo provincial correspondiente. Incluye como mínimo: localización, planos generales, predimensionado, cómputo y presupuesto estimativo.

Proyecto: el Proyecto Ejecutivo presenta una documentación técnica completa que permitiría iniciar inmediatamente su ejecución. El Proyecto Completo es el que además posee evaluación técnica, económica, financiera y ambiental.

Licitación: indicar si existen antecedentes del mismo Proyecto en etapa de licitación.

Ejecución: indicar la situación actual en caso que el Proyecto se encuentre en etapa de ejecución.

IMPACTO DEL PROYECTO

En escala de implicancia indicar con una cruz cual se cree será el alcance territorial de los beneficios del proyecto en la etapa de uso y/o operación.

En beneficios del proyecto enumerar sintéticamente cuales son los beneficios que se espera obtener como resultado del uso y /o operación del Proyecto.

En impacto social indicar la población total del municipio y estimar la cantidad de población beneficiaria del proyecto.

OBSERVACIONES

Aquí se incluirá toda aquella información significativa o adicional del Proyecto que no se haya previsto en este formulario.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

PLAN NACIONAL DE OBRAS MUNICIPALES

FICHA DE IDENTIFICACION DE DEMANDA MUNICIPAL DE OBRAS



1-DATOS DEL ORIGINANTE

MUNICIPIO:			
LOCALIDAD:			
PROVINCIA:			
Area Responsable:			
Nombre y apellido:		cargo:	
e-mail:		teléfono / fax:	

2-DENOMINACION Y CARACTERISTICAS DEL PROYECTO

NOMBRE:			
OBJETIVO:	<i>Propósito del proyecto o necesidad insatisfecha que se intenta resolver</i>		
Es complementario con otro proyecto?	SI	NO	
Con cual?			

3- COMPONENTES

Describir obras y cuantificar longitudes, superficies, volúmenes, etc.

4- COSTO ESTIMADO

en pesos

TOTAL	
MATERIALES	
MANO DE OBRA	
EQUIPAMIENTO	

5- PLAZO DE EJECUCION

en meses

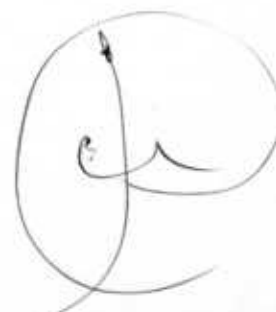
--

6- ESTADO DE PREPARACION

indicar con una cruz

PERFIL		
ANTEPROYECTO		
PROYECTO	Proyecto Ejecutivo	
	Proyecto Completo	
LICITACION		
EJECUCION	Obra en ejecución	
	Obra paralizada	
	Obra rescindida	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



DEL PROYECTO

E IMPLICANCIA

Indicar con una cruz

microregional:

local:

barrial:

BENEFICIOS EN ETAPA DE USO*Indicar los principales efectos beneficios del Proyecto***IMPACTO SOCIAL**

Población del municipio

habitantes

%

Beneficiarios del proyecto

habitantes

8- OBSERVACIONES*Incluir información significativa del Proyecto no prevista en este formulario*FIRMA
ACLARACION

FECHA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Complementario del ANEXO II - Cuentas.

PLAN NACIONAL DE OBRAS MUNICIPALES

INSTRUCTIVO

1. Las cuentas bancarias tanto en Pesos como en LECOP que el Municipio debe habilitar para recibir las transferencias de fondos que se establezcan en el marco del Plan Nacional de Obras Municipales, deberán ser exclusivas para tal fin, motivo por el cual, manteniendo el nombre de la cuenta a favor del municipio, se abrirán bajo esa denominación (Plan Nacional de Obras Municipales).
 - a. A los efectos de mantener habilitadas otras cuentas que el municipio pudiera tener registradas a otros fines se deberá elevar solicitud a tal efecto (se adjunta notá tipo).
2. Debe tenerse en consideración que una vez abiertas estas cuentas se debe proceder a su registración ante el Sector de Registraciones del Servicio Administrativo Financiero del Ministerio de Economía (Piso 7º, Oficina 701, C.P. 1310 – H. Yrigoyen Nº 250, Tel. (011) 4349-8413). Este trámite puede realizarse en ventanilla, en el lugar indicado, o enviando por correo la documentación a tal efecto, a saber:
 - 2.1. Solicitud de Alta de Beneficiario.
 - 2.2. Autorización de acreditación de pagos del Tesoro Nacional en cuenta bancaria (con certificación bancaria de los datos de la cuenta y de la firma del Intendente).
 - 2.2.1. Autorización de acreditación en cuenta bancaria en pesos.
 - 2.2.2. Autorización de acreditación en cuenta bancaria en lecop.
 - 2.2.3. Declaración jurada manifestando conformidad cancelación de obligaciones en lecop (se adjunta declaración jurada tipo).
 - 2.3. Formularios 560 o 460 o 576 (fotocopia) de inscripción ante la DGI.

Se adjuntan modelos de los formularios que deben cumplimentarse (2.1 y 2.2); el 2.3, de inscripción ante la DGI, ya lo posee la Municipalidad.
3. Una vez completado el trámite del Punto 2, deberán comunicarse los datos de las cuentas habilitadas a la Subsecretaría de Obras Públicas, H. Yrigoyen Nº 250, Piso 11, Oficina 1127, Teléfono 4349-7554, Fax 4349-5714, Cuentas de correo electrónico: sporce@mecon.gov.ar – ocolim@mecon.gov.ar, con la **Referencia:** Plan Nacional de Obras Municipales – Cuentas corrientes.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

..... de de 2002.

Señor
Director General de Administración
del Servicio Administrativo Financiero

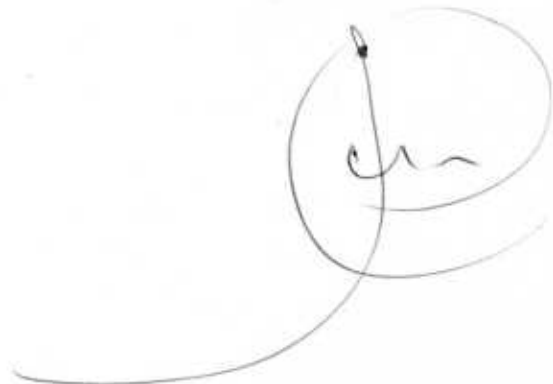
Solicito de Ud. la registraci3n de las cuentas bancarias de esta municipalidad, bajo la denominaci3n Plan Nacional de Obras Municipales, al efecto de recibir las transferencias de fondos especifcos, exclusivamente. Asimismo, le solicito, quiera tener a bien, mantener habilitadas las dem3s cuentas que este municipio tiene registradas en ese Servicio a otros fines.

Atentamente.

Firma

Apellido y nombres

Intendente de

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'J' followed by a cursive name, all enclosed within a large, loopy circular flourish.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



BENEFICIARIOS DE PAGOS
Disposición 10/95 T.G.N. - 21/95 C.G.N.

SOLICITUD (1)

ALTA **MODIFICACION**

BENEFICIARIO N°:

Fecha: / /

SEÑOR DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN DEL SERVICIO ADMINISTRATIVO FINANCIERO

El que suscribe en su carácter de de la de la Provincia de C.U.I.T. N° , solicito:

ALTA MODIFICACIÓN (1)

como beneficiario de pago, a efectos de lo cual adjunto la siguiente documentación:

F. 560 (D.G.I.)		Manifestación condición de no inscripto en D.G.I. (Nota).		(1)			
F. 576 (D.G.I.)							
D.N.I. ó L.E. ó L.C.	no	C.I.	no	Documento extranjero O Pasaporte	no	Poder Acta	no
		Cert. Pol. Domicilio	no	Constancia Residencia y Habilitación	no	Designación Autoridades	

Formulario Anexo	X	Beneficiario sin cuenta bancaria Nota manifestación de motivos	No
------------------	---	---	----

Asimismo informo: **CÓDIGO CLASIFICACIÓN SECTORIAL (D.G.I)** (3)

No será responsabilidad del Tesoro Nacional cualquier demora en el depósito de los fondos por su parte derivada de modificaciones a la información oportunamente suministrada.

- (1) Tachar lo que no corresponda.
- (2) Marcar con una "X" donde corresponda.
- (3) Completar conforme descripción en la inscripción ante la AFIP.

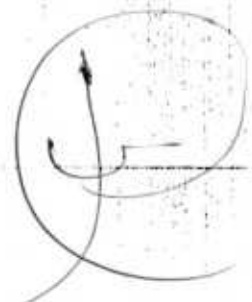
Firma del solicitante

Aclaración

Cuenta de correo electrónico Tel/fax

PARA USO EXCLUSIVO DEL SERVICIO ADMINISTRATIVO FINANCIERO	FECHA Y SELLO DE RECEPCIÓN/...../.....
	FIRMA DEL RECEPTOR
APROBO	TRANSMITIO INFORMO (1)	ARCHIVO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL





AUTORIZACIÓN DE ACREDITACION DE PAGOS DEL TESORO NACIONAL EN CUENTA BANCARIA

(1)(2)

SEÑOR:
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
DEL SERVICIO ADMINISTRATIVO FINANCIERO

Los que suscriben (3) y en su carácter de (4) y de la Municipalidad de , Provincia de , C.U.I.T. N° (5) , con domicilio en la calle N° de la localidad / ciudad (6) de Provincia de , autorizan a que todo pago que deba realizar la TESORERÍA GENERAL DE LA NACIÓN, en cancelación de deudas a nuestro favor por cualquier concepto, de Organismos incluidos dentro del Sistema de Cuenta Única del Tesoro, sea efectuado en la cuenta bancaria que a continuación se detalla:

DATOS DE LA CUENTA BANCARIA	
CUENTA CORRIENTE	
CUENTA DE AHORRO	
TITULARIDAD	
DENOMINACIÓN	
BANCO	NACION ARGENTINA
SUCURSAL	
DOMICILIO	

La orden de transferencia de fondos a la cuenta arriba indicada, efectuada por la Tesorería General de la Nación dentro de los términos contractuales, extinguirá la obligación del deudor por todo concepto, teniendo validez todos los depósitos que allí se efectúen, hasta tanto cualquier cambio que se opere en la misma no sea notificado fehacientemente a ese Servicio Administrativo.

(7)

.....
 Certificación Bancaria del cuadro de datos de la cuenta y firmas de los titulares.

(1)(2) Lugar y fecha de emisión (3) Apellidos y nombres de los que autorizan el depósito (4) Carácter por el cual firman (Intendente, Tesorero, etc.) (5) Número de CUIT del Municipio (6) Tachar lo que no corresponda (7) Firma y aclaración de los titulares de la cuenta.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Μινιστεριο δε Εχονομία κ Ινφραστρουκτυρα δε λα Ναχι (ν Ο Σεχρεταρία δε Παχιενδα

AUTORIZACIÓN DE ACREDITACION DE PAGOS DEL TESORO NACIONAL EN CUENTA LECOP

(1)(2)

SEÑOR:
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
DEL SERVICIO ADMINISTRATIVO FINANCIERO

Los que suscriben (3) y en su carácter de (4) y de la Municipalidad de , Provincia de , C.U.I.T. N° (5) , con domicilio en la calle N° de la localidad / ciudad (6) de Provincia de , autorizan a que todo pago que deba realizar la TESORERÍA GENERAL DE LA NACIÓN, en cancelación de deudas a nuestro favor por cualquier concepto, de Organismos incluidos dentro del Sistema de Cuenta Única del Tesoro, sea efectuado en la cuenta bancaria Lecop que a continuación se detalla:

DATOS DE LA CUENTA BANCARIA	
CUENTA ESPECIAL LECOP CORRIENTE	
CUENTA COMÚN LECOP DE AHORRO	
TITULARIDAD	
DENOMINACIÓN	
BANCO	NACION ARGENTINA
SUCURSAL	
DOMICILIO	

La orden de transferencia de fondos a la cuenta arriba indicada, efectuada por la Tesorería General de la Nación dentro de los términos contractuales, extinguirá la obligación del deudor por todo concepto, con pleno efecto cancelatorio a su valor nominal, en las condiciones previstas para el dinero en efectivo, teniendo validez todos los depósitos que allí se efectúen, hasta tanto cualquier cambio que se opere en la misma no sea notificado fehacientemente a ese Servicio Administrativo.

(7)

.....
Certificación Bancaria del cuadro de datos de la cuenta y firmas de los titulares.

(1)(2) Lugar y fecha de emisión (3) Apellidos y nombres de los que autorizan el depósito (4) Carácter por el cual firman (Intendente, Tesorero, etc.) (5) Número de CUIT del Municipio (6) Tachar lo que no corresponda (7) Firma y aclaración de los titulares de la cuenta.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL