**CERTIFICADO DE CARTERA**

**El (la) suscrito (a) contador (a) del fondo para la reparación de víctimas certifica** que, de acuerdo con la información suministrada de cartera, el (la) señor (a) **XXXXXXXX** identificado con cedula de ciudadanía No. XXXX se encuentra en mora por concepto de cánones de arrendamiento por la suma de **texto XXXXXXX, M/CTE. ($XXXXX),** por el bien antes citado a continuación descrito:

|  |  |
| --- | --- |
| Identificación del bien (codificación interna y nombre del bien): |  |
| Tipo de inmueble (Rural o Urbano) |  |
| Ubicación del bien (departamento y municipio) |  |
| No. De contrato  Nota: en caso de no tener contrato escrito registrar N. A |  |
| Fecha de inicio de contrato  Nota: En caso de no tener contrato escrito registrar fecha en que el arrendatario tomo el predio. |  |

Detalles de los pagos realizados y no realizados por el (la) señor (a) **XXXXXXXX.**

| CAUSACIONES | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| AÑO | 2.015 | 2.016 | 2.017 |
| ENERO |  | 150.000 | 160.000 |
| FEBRERO |  | 150.000 | 160.000 |
| MARZO |  | 150.000 | 160.000 |
| ABRIL |  | 150.000 | 160.000 |
| MAYO |  | 150.000 | 160.000 |
| JUNIO |  | 150.000 | 160.000 |
| JULIO |  | 150.000 | 160.000 |
| AGOSTO |  | 150.000 |  |
| SEPTIEMBRE |  | 150.000 |  |
| OCTUBRE |  | 150.000 |  |
| NOVIEMBRE | 150.000 | 160.000 |  |
| DICIEMBRE | 150.000 | 160.000 |  |
| SUB TOTAL | 300.000 | 1.820.000 | 1.120.000 |
| **TOTAL** |  |  | **3.240.000** |
|  |  |  |  |
| **PAGOS REALIZADOS** | | | |
| AÑO | 2.015 | 2.016 | 2.017 |
| ENERO |  |  |  |
| FEBRRO |  |  |  |
| MARZO |  |  |  |
| ABRIL |  |  |  |
| MAYO |  |  |  |
| JUNIO |  |  |  |
| JULIO |  |  |  |
| AGOSTO |  |  |  |
| SEPTIEMBRE |  |  |  |
| OCTUBRE |  |  |  |
| NOVIEMBRE | 150.000 |  |  |
| DICIEMBRE | 150.000 |  |  |
| SUB TOTAL | 300.000 | 0 | 0 |
| **TOTAL** |  |  | 300.000 |
|  |  |  |  |
| **RESUMEN** |  |  |  |
| CAUSACIÓN | GASTOS AUTORIZADOS | VALOR PAGADO | TOTAL, DEUDA |
| 3.240.000 | 0 | 300.000 | 2.940.000 |

Los intereses generados por la mora serán definidos dentro del respectivo proceso jurídico.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los XXX (XX) días del mes de XXX de 2017, por solicitud de XXXXXX Abogado Contratista OAJ- FRV.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**XXXXXXXXXXXXX**

Contador(a) - Fondo para la Reparación de las Víctimas

Elaboro: XXXXXXXXXX FRV

Reviso: XXXXXXXXX Contador FRV

Nota: Existen consignaciones que no se encuentran plenamente identificadas, por ello una vez se identifiquen, las cifras pueden variar si algunas de ellas corresponden a este predio.

Información tomada base de datos Financiera.