REGIONAL: _____ BOLIVAR
ÁREA O GRUPO: _____ CZ HISTORICO Y CARIBE NORTE
CONTRATISTA: _____ FUNDACION SALUD Y NUTRICION
NIT O CC: _____ 8060058819
CONTRATO No: _____ **130005132022**
VALOR TOTAL ADICION ICBF: ____ $3,363,925,102

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL							FLUJO DE PAGO MENSUAL - SE REGISTRA EL VALOR EN EL MES QUE SE PROYECTA HACER EFECTIVO EL PAGO												
ITEM	CDP	RPC	IDENTIFICADOR	DEPENDENCIA DE GASTO	RECURSO	VALOR	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	TOTAL FLUJO	SALDO
1	14123	14123	C-4102-1500-18-0-4102002-02	162	10	$ 302.103.848	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	302.103.848,00	0,00	0,00	0,00	0,00	302.103.848,00	0,00
																			0,00	0,00
																			0,00	0,00
																			0,00	0,00
																			0,00	0,00
																			0,00	0,00
																			0,00	0,00
																			0,00	0,00
																			0,00	0,00
																			0,00	0,00
																			0,00	0,00
TOTAL						302.103.848,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	302.103.848,00	0,00	0,00	0,00	0,00	302.103.848,00	0,00

JOSEFA MARINA BARROS DE LA HOZ
COORDINADORA (E) CTO 13005132022 - CZ HISTORICO Y CARIBE NORTE

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012