REGIONAL: _____ BOLIVAR
ÁREA O GRUPO: _____ CZ HISTORICO Y CARIBE NORTE
CONTRATISTA: _____ FUNDACION SALUD Y NUTRICION
NIT O CC: _____ 806005881
CONTRATO No: _____
VALOR TOTAL CTO: _____ $ 475.465.424

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	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTAL FLUJO	SALDO
1	**36923**	0	C-4102-1500-18-0-4102002-02	162	10	$ 3.084.354,00	$ 3.084.354,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	3.084.354,00	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						3.084.354,00	3.084.354,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.084.354,00	0,00

ROSEMBER ALVARADO RODRIGUEZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO - CZ HISTORICO Y CARIBE NORTE

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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