REGIONAL: _ META
ÁREA O GRUI CZ VILLAVICENCIO 1
CONTRATISTA ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR PORFIA TRES VILLAVICENCIO
NIT O CC: ___ 800143122
CONTRATO N
VALOR TOTA 4.542.219.909

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
	78924	322424	C-4602-1500-9-704020-4602020-02	166	10	4.279.658,00												4.279.658,00	4.279.658,00	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						4.279.658,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.279.658,00	4.279.658,00	0,00

INGRID LORENA RAMIREZ ARIAS
SUPERVISORA DEL CONTRATO

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