



Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHImoralef LINA MARGARITA MORALES FERNANDEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 46-02-00-020 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR
Fecha y Hora Sistema: 2025-02-02-6:42 p. m.

Table with 10 columns: Número, Fecha Registro, Estado, Unidad / Subunidad ejecutora, Nro Obligación, Comprobante Contable de la Generación, Fecha Máxima Pago, Código de Referencia, Tipo de Moneda, Tasa de Cambio, Valor Bruto, Valor Deducciones, Valor Neto, Saldo x Pagar.

Table with 10 columns: TRM Pago, Valor Bruto, Valor Deducciones, Valor Neto, Moneda Base Compra, Valor MBC.

Table with 5 columns: Bruto Reintegrado Pesos, Reintegrado Deducciones Pesos, Reintegrado Neto Pesos, Bruto Reintegrado Moneda, Reintegrado Deducciones Moneda, Reintegrado Neto Moneda.

Table with 4 columns: Identificación, Razón Social, Medio de Pago, Abono en cuenta.

Table with 6 columns: Número, Banco, Tipo, Ahorro, Estado, Activa.

Table with 4 columns: TESORERIA, DOCUMENTO SOPORTE, Número, Fecha.

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

Table with 13 columns: DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO, FUENTE, REC, SIT, VALOR (PESOS, MONEDA), VALOR PAGADO (PESOS), VALOR REINTEGRADO (PESOS, MONEDA EXTRANJERA), USO DE PROYECTOS ESPECIALES (USO DE PROYECTO, MONEDA, TASA DE CAMBIO, VALOR MONEDA).

Table with 7 columns: POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES, TERCERO, TARIFA, VALOR, VALOR AJUSTADO PAGO, VALOR REINTEGRADO.

Table with 6 columns: DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC, POSICION DEL CATALOGO DE PAC, FECHA, VALOR, ATRIBUTO LINEA DE PAGO, ESTADO.

Handwritten signature: Um 2 fdez

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)