



Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHmhdiaz MARIO HERNANDO DIAZ ESTRADA
Unidad ó Subunidad: 46-02-00-052 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL NARIÑO
Ejecutora Solicitante:
Fecha y Hora Sistema: 2024-10-30-5:12 p. m.

Table with 10 columns: Número, Fecha Registro, Estado, Nro Obligación, Tipo de Moneda, Valor Bruto, Valor Deducciones, Valor Neto, Comprobante Contable de la Generación, Saldo x Pagar.

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

Table with 4 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 10 columns: Número, Banco, Tipo, Estado, Actividad, Tesorería, Documento Soporte, Cuenta de Cobro, Fecha.

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

Table with 14 columns: Dependencia / Posición Catálogo de Gasto, Fuente, REC, SIT, Valor, Valor Pagado, Valor Reintegrado, Uso de Proyectos Especiales.

Table with 6 columns: Posiciones del Catálogo para Pago no Presupuestales, Tercero, Tarifa, Valor, Valor Ajustado Pago, Valor Reintegrado.

Table with 6 columns: Dependencia para Afectación de PAC, Posición del Catálogo de PAC, Fecha, Valor, Atributo Línea de Pago, Estado.

Melva Montero

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)