REGIONAL:	**ATLÁNTICO**
ÁREA O GRUPO:	**CENTRO NORTE HISTORICO NORTE- RD**
TERCERO:	**FUNDACIÓN ATENCIÓN NIÑOS ESPECIALES - FANES**
NIT O CC:	**900517452**
CONTRATO O ACTO ADMINITRATIVO No:	
VALOR TOTAL CT O ACTO ADMINISTRATIVO:	-
VIGENCIA(S) FUTURA(S):	**4.439.256,00**

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**	**ENERO**	**FEBRERO**	**MARZO**	**ABRIL**	**MAYO**	**JUNIO**	**JULIO**	**AGOSTO**	**SEPTIEMBRE**	**OCTUBRE**	**NOVIEMBRE**	**DICIEMBRE**	**ENERO**	**TOTAL FLUJO**	**SALDO**
1	**118825**		**C-4602-1500-10-704040-4602014-02**	**122**	**16**	**4.439.256,00**												4.439.256		**4.439.256**	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						**4.439.256,00**	-	-	-	-	-	-	-	**0**	**0**	**0**	**0**	**4.439.256**	**0**	**4.439.256**	**$ 0,00**

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