



Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: Mtrodrigo CLAUDIA CECILIA RODRIGUEZ CAMACHO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 46-02-00-054 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL NORTE DE SANTANDER

Fecha y Hora Sistema: 2026-03-05-11:16 a. m.

Table with 7 columns: Número, Fecha Registro, Unidad / Subunidad ejecutora, Vigencia Presupuestal, Estado, Nro Obligación, Comprobante Contable de la Generación, Fecha Máxima Pago, Código de Referencia, Tipo de Moneda, COP-Pesos, Tasa de Cambio, Valor Bruto, Valor Deducciones, Valor Neto, Saldo x Pagar.

Table with 7 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 5 columns: Identificación, Razón Social, Medio de Pago, Abono en cuenta.

Table with 7 columns: Número, Banco, Tipo, Ahorro, Estado, Activa, Tesorería, Documento Soporte.

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

Table with 13 columns: Dependencia / Posición Catálogo de Gasto, Fuente, REC, SIT, 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.

Handwritten signature of Claudia Cecilia Rodriguez Camacho