

ALCALDIA MUNICIPAL DE WAMPUSIRPI
PLANILLA DE DIETA CORRESPONDIENTE AL MES DE 2017

PROGRAMA: _____

ACTIVIDAD: _____

FECHA DE PAGO: 26/04/2021

N°	NOMBRE COMPLETO	N° IDENTIDAD	CARGO	SUELDO	NETO	DEDUCCIÓN ISR 12.5%	NETO A PAGAR	N° CHEQUE	ORDEN DE PAGO	FIRMA Y HUELLA
1	Carlos Rosa Perez	1503-1977-01032	Regidor				L10,000.00			
	SUMA TOTAL						L10,000.00			

Cantidad en letras: _____

observaciones: _____

LPS: _____

JEFE DE RR.HH


TESORERO MUNICIPAL

CONTADOR MUNICIPAL

V.B.O ALCALDE MUNICIPAL



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

CARLOS / ROSA PEREZ



HONDUREÑO POR :NACIMIENTO
NACIO EL :22 ABRIL 1952
SEXO :MASCULINO
EMITIDA EL :05 MARZO 2014

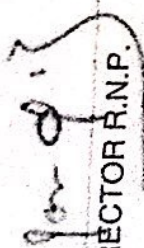


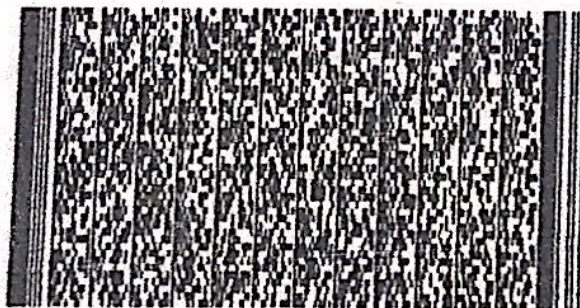
1503-1977-01032



03269807-03

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. ... La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.


DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0801

CARLOS / ROSA PEREZ

1503-1977-01032

030111001035
ALCALDIA MUNIC. DE WAMPUSIRPI
GRACIAS A DIOS
Barrio Las Brisas Wampusirpi

CHEQUE No. 01004942

Wampusirpi 26/04/2021
Lugar y Fecha

L 10,000.00

Carlos Rosa Perez

Páguese a la orden de

Lempiras

Diez mil lempiras exacto

Cantidad en letras

 **Banco Atlántida**
Banco Atlántida, S.A.

ALCALDIA MUNICIPAL
DE WAMPUSIRPI
FIRMA AUTORIZADA



01004942

030111001035

CONCEPTO DEL PAGO:

Dieta según acta

año 2017

01004942

correspondiente al

CUENTA N°

DESCRIPCION

DEBE

HABER

10,000.00

BALANCE LPS.

10,000.00

R.R. DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V., TELS.: 2221-3328, 2556-5880, /CR (06-19) * 6PTV32959 AI

HECHO POR

REVISADO POR

APROBADO POR

RECIBI CONFORME

DIA **MES** **AÑO**

POR LPS.

10,000.00

No.

Recibí de: Alcaldía Municipal de Wampisipi

La cantidad de: Diez mil Lempiras exacta

Por concepto de: Dieta correspondiente al año 2017

Segun acta de reunion de Corporacion.

Sal. Ant.

Abono

Saldo

Firma Autorizada

OFFICE PACASA PBX: SPS 2561-5500 TEG 2221-1641

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO	GASTO CORRIENTE
				GTO. DE INVERSIÓN SOCIAL
				GASTO DE DEUDA PÚBLICA

G	SG	OBJETO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
			Pago de dietas correspondien	10,000.00
			te al año 2017 segun acta de	
			reunion de corporacion	
				10,000.00

LUGAR Y FECHA: Wampisipi 26/04/2021

TESORERA MUNICIPAL
FIRMA Y SELLO

ENC. DE PRESUPUESTO
FIRMA Y SELLO

ALCALDE(SA) MUNICIPAL
FIRMA Y SELLO

Recibido por:

Identidad No.: 1503-1977-01032

Solvencia No.: 0273889