



MUNICIPALIDAD DE LA ESPERANZA, INTIBUCA

MUNICIPIO REGIONAL / PROYECTO DE SISTEMAS
LOCALES DE PROTECCIÓN A LA NIÑEZ Y JUVENTUD
TEL.: 2783-1818 / 2783-1296



CHEQUE

11624
27 | 05 | 21

ORDEN DE PAGO

Nº 000348

Pagado

A: Lucy Melissa Lopez c6011981054513

Fecha serv. O compra	Por suma pendiente de pago según cuentas detalladas que se acompañan	VALOR
	<p>- Subsidio a Niñez UNICEF.</p> <p>- Pago por compra de medicamentos en atención a solicitud para niña Alexa Abigail Maruvelz Hernandez</p> <p><i>Adjunto Recibo</i></p>	<p>3654.00</p> <p>3654.00</p>

CERTIFICAMOS: Que esta cuenta según se especifica es correcta, legal y pagadera a la persona o entidad que se expresa

[Firma]
Tesorero

[Firma]
Alcalde

Aprobado para pago

Firma del Interesado

Con cargo a las asignaciones

Programa: _____	Numero de identidad: _____
Sub-Programa: _____	Impuesto Vecinal: _____
Actividad: _____	R.T.N.: _____
Renglón: _____	

Original: Interesado
1ra Copia: Contabilidad



ALCALDIA MUNICIPAL DE LA ESPERANZA

LA ESPERANZA, INTIBUCA, HONDURAS, C. A.
TELEFONO: 2783-1818, 2783-1296, FAX: 2783-2124

CHEQUE No. 00011624


Cuenta No. 11-301-002465-2

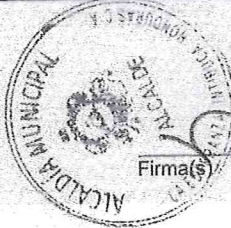
27 de mayo de 2021
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de LUCY MELISSA LOPEZ

L 3,654.00

Cantidad en letras TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO CON CERO CENTAVOS Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.



Lucy Melissa Lopez

⑆01301079⑆00113010024652⑆00011624

CONCEPTO DEL PAGO

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
113010024652	PAGO DE 000348 PAGO POR COMPRA DE MEDICAMENTOS EN ATENCION A SOLICITUD PARA NIÑA ALEXA ABIGAIL MANUEL ES HERNANDEZ	3,654.00	
TOTAL Lps. →			

CHEQUE No. 00011624	REVISADO	AUTORIZADO	NOMBRE Y FIRMA	IDENTIDAD No.
-------------------------------	----------	------------	----------------	---------------

RR DONNELLEY DE HONDURAS S.A. DE C.V. R.T.A. 09015005-6663. CERTIFICADO N° 6201-14-1800-13 TEL. 2535-3800-5015 (0208)H/L

RR Donnelley de Honduras, S.A. de C.V.

011624