



Honduras, C.A.

PROTECCIÓN, SANTA BARBARA EJERCICIO: 2024 Orden de Pago Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 08/08/2024 Hora : 08:32 a.m. USUARIO: LESBY.CARRANZA

Orden de Pago No.: 7101 L.: 3,600.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5757

Fecha de Emisión: 8/8/2024

No. Cheque/Nota de Debito: 0006043

Paguese a: CARLOS MAURICIO REGALADO SERRANO

Id/RTN: 04101977007836

La Cantidad en Letras: TRES MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Subsidio mujer, compra de 5 Lac-10. Medicamentos para bacteria Helicobacter a mujeres de escasos recursos economicos del Municipio.

Table with 3 columns: CODIGO, PROYECTO / OBJETO GASTO, MONTO. Row 1: 12 01 000 001 000 54200 11-001-01 Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro 3,600.00

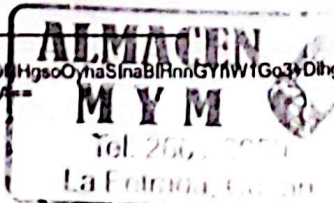
Table with 3 columns: CODIGO, DESCRIPCION, MONTO. Row 1: RETENCIONES. Total de retenciones: 0.00

Table with 3 columns: CODIGO, DESCRIPCION, MONTO. Row 1: RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS. 11-001-01 Transferencia para Gobierno Local 3,600.00. Monto Total: 3,600.00

Table with 2 columns: DESCRIPCION, MONTO. Row 1: RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO. SUBTOTAL 3,600.00. - RETENCIONES 0.00. TOTAL 3,600.00

Signatures and seals of the Municipality of Santa Barbara, including the Mayor and Treasurer.

Recibido por: Nelsy Menendez Identidad No.: 0415 1999 00305



Barcode and alphanumeric tracking information: 0s+js/9JmfCbpnTj1r3tahrismJC3XwlrqZZFmfSubOvXuZysSKvKBOHgsOyhaSlnaBfHnnGYfW1Go3DihgpgqhnsvqrcbVlgyx8Dmz+IDC1ONpH8TKdAyTVvz8p8JUQV7+GHpeP4CIAF0jR661+cPQWu62v4DpBtdBwfyjwrK5HF4 PA==

08/08/2024 08:32:01 a.m.

MUNICIPALIDAD DE PROTECCION, SANTA BARBARA
 HONDURAS Tel: 2625-2903 R. T. N. 16179995439040



ORDEN DE COMPRA Nº 001524

Proveedor: Almacen My M

Fecha: 08 de Agosto año 2024 Lugar: B² El Triangulo, La Entrada Copan

Proyecto: _____

Sirvase entregar al portador la mercadería descrita a continuación y enviarnos su factura para tramitar el pago:

N.	CANTIDAD	UNIDAD	ARTICULO	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	5		Lac-10 Tratamiento	720.00	3,600.00
2			Helicobacter		
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13			TOTAL A PAGAR		3,600.00

CANTIDAD EN LETRAS: Tres mil seiscientos (empiras) exactos

SISTEMAS GRÁFICOS, SIGRA P.T.N 04011974008267 10 TAL. DEL # 1,101 AL # 1,600 5/8/2023 QMCO

PARA SER USADO EN: Tratamientos para la bacteria para entrega a mujeres de escasos recursos economicos.



[Signature]

Encargado de Compra



[Signature]

Autorizado por:
Alcalde Municipal

Firma: *[Signature]*

Nombre: Nelsy Menéndez

No de Identidad: 0415194900305



CONCEPTO DEL PAGO

PAGO DE Subsidio mujer, compra de 5 Lac-10. Medicamentos para bacteria Helicobacter a mujeres de escasos recursos economicos del Municipio.

CUENTA Y SUB-CUENTA	CONCEPTO	PARCIAL	DEBE	HABER
	PAGO DE Subsidio mujer, compra de 5 Lac-10. Medicamentos para bacteria Helicobacter a mujeres de escasos recursos economicos del Municipio.		3,600.00	

CHEQUE No. 00006043

BALANCE

ALMACEN
M Y M
Tel: 4661-3959
Calle 10, Copán
RECIBI CONFORME

ALCALDIA MUNICIPAL
TESORERIA
REGION SANTA BARBARA
HECHO POR

ALCALDIA MUNICIPAL
ALCALDE
REGION SANTA BARBARA
AUTORIZADO POR



ALCALDIA MUNICIPAL
PROTECCION SANTA BARBARA

Cuenta N.º: 01-080-000265-0

CHEQUE No. 00006043

PROTECCIÓN

8 de agosto de 2024

Lugar y Fecha

CARLOS MAURICIO REGALADO SERRANO

3,600.00

Páguese a la orden de

TRES MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras



Firma(s)

⑆01001150100010800002650⑆00006043

CONCEPTO DEL PAGO

PAGO DE Subsidio mujer, compra de 5 Lac-10. Medicamentos para bacteria Helicobacter a mujeres de escasos recursos economicos del Municipio.

CUENTA Y SUB-CUENTA	CONCEPTO	PARCIAL	DEBE	HABER
	PAGO DE Subsidio mujer, compra de 5 Lac-10. Medicamentos para bacteria Helicobacter a mujeres de escasos recursos economicos del Municipio.		3,600.00	

CHEQUE No. 00006043

BALANCE

ALMACEN
M Y M

Tel: 2661-395

La Entrada, Co

HECHO POR

AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME

