



REPUBLICA DE HONDURAS

ORDEN DE PAGO

Nº 09447

MUNICIPALIDAD DE SANTA MARIA
DEPARTAMENTO DE LA PAZ

UNIDAD EJECUTORA

TESORERIA

Orden de Pago No. _____

Cheque No. 73624063

Valor Efectivo: _____

Lps. 33,339.19

PAGUESE A: Cristian Emmanuel Molina Orquiza con 19/00

LA CANTIDAD DE EN LETRAS: Treinta y tres mil Trecentos Treinta y nueve
VALOR QUE SE ADEUDA POR LAS SIGUIENTES MERCADERIAS O SERVICIOS PUBLICOS.

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
COD. 12	COD. 03	COD. 02	COD. 41

Gasto Corriente _____

Gasto de Inversión Social _____

Gasto por Deuda Pública _____

OBJETO DE GASTOS	DESCRIPCION	Valor en Lempiras	
		Total	
03	Desarrollo Social Cultural y comunitario	33,339.19	19
02	Servicios de Salud		
12	Transferencia Gobierno Central		
400	Bienes Capitalizables		
460	Const. Adiccion y Mejora Obras obra.		
461	Const. Adiccion y Mejora Edificios		
41	Reparacion Centro de Salud / Mejora Pago de, Celidad de obra. 5% Monto del Contrato.		
TOTAL A PAGAR		33,339.19	

E.N.A.G. Tel.: 22603026, R.I.N. 0801999408325

Fecha 13/08/2018.

Firma del Responsable del Subprograma

Firma y Sello del Encargado del Presupuesto

Firma y Sello del Alcalde Municipal

Recibido por (f) _____

Identidad No. 1708-1987-0000 1

Lugar y Fecha: Santa María, La Paz 13 de Agosto del 2018.

Recibo por: Lps. 33,339.19

Recibí de la **Municipalidad de Santa María, La Paz** la cantidad de

Treinta y tres mil Treientos treinta y
nueve centavos con 19/100.

(Lps. 33.339.19) correspondiente al pago de Calidad de del ^{de obra}
proyecto

Reparacion Centro de salud.
de Miraflores

Con Numero 41 Ubicado en Miraflores Municipio
De Santa María del Departamento de La Paz.

Desglose del pago

MONTO ESTIMADO	666,783.74
<u>5% del Contrato</u>	33,339.19
MONTO NETO A PAGAR <u>5% contrato</u>	33,339.19

Firma del Contratista: _____

Nombre del cotrastista: Ceslon Emanuel Molina

Identidad #: 1208-1987-00001

Lugar y Fecha: Santa María, La Paz 13 de Agosto del 2018.

Cristian Enmanuel Molina Urquia
Cel. 9785-5990 / R.T.N. 12081987000010

RECIBO POR HONORARIOS
N° 000-001-04-00000059

CAI:42183B-A6902E-B04295-653E6F-B2405B-05
Marcala, La Paz
E-mail:crisenmol1987@gmail.com

Fecha, 13 de AGOSTO del 2018

Recibí de: MUNICIPALIDAD DE SANTA MARIA, LA PAZ

R.T.N. 12179003434704

La cantidad de: TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE ^{19/20}

Por concepto de: PAGO POR CANTIDAD DE OBRA DE PROYECTO
REPARACIÓN CENTRO DE SALUD EN MIRADOR

Total por Honorarios	L.	33,339.19
Total Neto Recibido	L.	33,339.19



INGENIERO CIVIL
MIRADOR

Firma

Fecha Limite de Emisión:29/05/2019
Rango otorgado:000-001-04-00000051 al 000-001-04-00000100
Imp. La Independencia, Bo. Abajo, Frente a las Oficinas de la E.N.E.E., Comayagua. Tel. 2772-1175 / R.T.N. 14011981009990 Certificado N° 9231-15-10500-78

11-304-000061-1
MUNICIPALIDAD DE SANTA MARIA
SANTA MARIA LA PAZ
9865-2258
2754-8970

CHEQUE No. 73624063

PLANES, LA PAZ 13, agosto-2018.
Lugar y Fecha

Christian Emmanuel Molina Uriguía 33,339.19
Páguese a la orden de

Treinta y tres mil Trecientos Treinta y nueve 19/100 Lempiras
Cantidad en letras

 Banco de Occidente S.A.
HONDURAS, C.A.

Firma(s)

⑆0⑆304079⑆00⑆⑆30400006⑆⑆⑆73624063

