

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)

Emisión: 08/05/2020
Hora :

USUARIO: JOSE.RIVERA

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: **16407**
L.: **20,800.00**

Tipo de Expediente: REGULARIZACION DEL GASTO
Expediente No.: 1
Fecha de Emision: 08/05/2020
No.Cheque/Nota de Debito: _____
Pague a: IRMA CANDIDA PINEDA PINEDA
La Cantidad en Letras: VEINTE MIL OCHOCIENTOS CON 00/100

Id/RTN: **1411195400070**

Descripcion:

PAGO POR LA COMPRA DE DE ALMUERZOS QUE SERAN ENTREGADOS A LOS REOS ESTO COMO APOLLO Y SELEBRACION DEL DIA DEL PRESO

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
12 03 000 001 000 54200 11-01-001	DESARROLLO COMUNITARIO	20,800.00

20,800.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO

Total de retenciones:

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	FONDOS DE TRANSFERENCIA	20,800.00

Monto Total: **20,800.00**

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	20,800.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	20,800.00

Firma y Sello de presupuestado

Firma y Sello de Tesoreria

Firma y Sello de Alcalde (a)

Recibido por:
Entidad No:

MUNICIPALIDAD DE LA PAZ, LA PAZ
 PERIODO 18 - 2022
 Barrio San José, frente a la plaza Elena de Carías
 Teléfonos 774-22-98, 2774-39-22, Fax: 2774-09-87
 R.T.N. 1201 004432052



COTIZACION

Lugar y Fecha: La Paz 20 de 09 del 2019
 Señor Proveedor: Delicias Del Sabor
 RTN: 1201-1976-00094 Identidad 1201-197600094 N° Solvencia Municipal
 Dirección: Basur Juan Teléfono: 87945405
 Por este medio le agradeceremos la cotización de lo siguiente:

N°	UNIDAD	CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
		260	Almuerzos	85.00	22.100.
TOTAL					22.100.

Valor en letras: Veinte y dos mil cien Rempiras

Nota: Señor proveedor favor escribir correctamente los datos que se le solicitan (RTN o tarjeta de identidad, nombre completo de dirección, firma y sello), ya que en caso que se le adjudique la compra, usted no tenga ningún problema para reclamar su pago. Además las cotizaciones no deben presentar alteraciones tales como: borrones, remarcados ni tachaduras.

Cotizado por: _____ Aceptada por: _____

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]
 Vo. Bo. Administrador Municipal

