



Hospital Dermatológico Dr. Ramiro Gálvez A.
Patronato de Acción Contra la Lepra
y Enfermedades de la Piel

Guatemala, 19 de marzo de 2024
Ref. DC-139-2024

Doctor
Carlos N. Cordero A.
Director Médico
Hospital Dermatológico Dr. Ramiro Gálvez A.
PACOLEP
Presente

Respetable Dr. Cordero:


El motivo de la presente es para solicitarle su autorización para la emisión de un cheque, para solventar pago de proveedores, servicios y otros, correspondiente al periodo del 01 al 31 de marzo de 2024. Hospital Dermatológico Dr. Ramiro Gálvez A. (Complemento).

De la **cuenta No. 006-172231-3 del Banco Industrial, S.A. Cuenta Mantenimiento** a la **cuenta No. 3-033-17168-1 del Banco De Desarrollo Rural, S.A.**

Ambas a nombre de: **Patronato de Acción Contra La Lepra y Enfermedades de la Piel**, la cual asciende a la cantidad de: **diez Mil Quetzales Exactos, (Q.10,000.00)**, así mismo solicito realizar el procedimiento correspondiente para dicha autorización.

Sin otro particular me suscribo,

Atentamente


Licda. Geimi A. Marroquín Ch.
Jefe del Depto. De Contabilidad
PACOLEP

C.c. JD PACOLEP / Archivo
CP



