

ORDEN DE PAGO

DIA	MES	AÑO
11	08	2020

MUNICIPALIDAD DE NARANJITO SANTA BARBARA

Nº 019043

Unidad Ejecutora: Municipalidad

Señor Tesorero Municipalidad: Maria Lara

Sirvase Pagar a la Orden de: Agrabetronaria Murillo

La suma de: Novecientos cuarenta exactos

(940.00) Afectando lo Siguiente: _____

Programa: _____

Actividad: _____

GASTO CORRIENTE ☐

GASTO DE CAPITAL ☐

GASTO POR DEUDA
PUBLICA ☐

G	SG	R	DESCRIPCION
			03 00 000 001 000 39100 13-013-01
			Compra de venenos debulados
			en factura para la rega y
			mantenimiento de cementerio
			General de este municipio.
			TOTALES
			940.00
			940.00



FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE



FIRMA TESORERA



FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo

Cheque No. 76664391

conprobante adjunto

FIRMA INTERESADO

IDENTIDAD No. 04011976 000222

IMPUESTO VECINAL No. _____

FECHA DE PAGO		
DIA	MES	AÑO
11	08	2020

R.T.N 04011976000222 Tel. 2657-6114 Cel.9625-59-93 Cel. 9903-13-75
Dolores, frente al parque Central, Naranjito, Santa Bárbara, Honduras, C.A.

DIA	MES	AÑO
11	8	20

ORDEN DE PEDIDO

Nº

Cliente: Municipalidad

Dirección: Naranjito S. B.

[illegible]

Entregado por

Recibido por

ORDEN DE PAGO

DIA MES AÑO
11 08 20

MUNICIPALIDAD DE NARANJITO SANTA BARBARA

Nº 019047

Unidad Ejecutora: Municipalidad
Señor Tesorero Municipalidad: Mirna Lara
Sirvase Pagar a la Orden de: Tienda Naranjito
La suma de: un mil ochocientos sesenta y dos Efectos
(1862.00) Afectando lo Siguiente: _____
Programa: _____

Actividad: _____

GASTO CORRIENTE ☐

GASTO DE CAPITAL ☐

GASTO POR DEUDA PUBLICA ☐

G	SG	R	DESCRIPCION
			03 00 000 001 000 39100 15-013-01

Compra de productos de limpieza
Para ser utilizadas en las
diferentes oficinas de la
municipalidad
~~Productos~~ de limpieza.
Cuantos.
Al Folios. Detalladas en facturas.

TOTALES

1862.00

1862.00



FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE

TESORERÍA MUNICIPAL
Naranjito
Santa Barbara



FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo

Cheque No. 76664391

IDENTIDAD No. 664-1937-001570

IMPUESTO VECINAL No. _____

FECHA DE PAGO

DIA	MES	AÑO
11	08	20

FIRMA INTERESADO

TIENDA NARANJITO

De: Tulia Magdalena García Espinoza

E-mail: tiendanaranjito@hotmail.com

R.T.N.: 16141937001570 Tel: 2657-6093 / Cel: 3375-5776

Bo. El Calvario, calle principal, 100 mtrs. antes de llegar a la Posta Policial, El Naranjito, Santa Barbara, Honduras, C.A.

Fecha: 11 / Agosto / 2020 Crédito ☐ días Contado ☐ en

Cliente: Municipalidad Naranjito S.B

R.T.N.: _____

Dirección: _____

CAI: 7FA5F2-533CBB-A74FBF-CB2CC2-900BA1-C7 Fecha Límite de Emisión: 08/03/2021

FACTURA 000-001-01-00 012758

Cant.	Descripción	P. / U.	Desc. y Rebajas	Exento	Gravado
2	Galones Pinesol				530 -
1	Galón Cera líquida				238 -
6	Bolsitos scrubitel				36 -
2	Palos trapeador				68 -
CANCELADO					

RANGO AUTORIZADO 50 T. 1cop. V. DEL 000-001-01-00012451 AL 000-001-01-00014950 E. 08/06/2020

Original Blanca: Cliente; Copia Verde: Emisor

Orden de Compra Exenta #: _____

Const. Reg. de Exonerados #: _____

No. Reg. S.A.G.: _____

Cant. en Letras: _____

Desc. / Rebajas L.		
Importe Exonerado L.		
Importe Exento L.		
Importe Gravado 15% L.		
Importe Gravado 18% L.		
Sub - Total L.		
15% I. S. V. L.		
18% I. S. V. L.		
TOTAL A PAGAR L.	872	-

FIRMA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

Gráficos de Occidente R.T.N. 04019004010909 C. N° 9231-19-10500-13
Telefax. 2662-0198 Fecha de Recepción: 08/06/2020



Barrio El Progreso, La Entrada, Nueva Arcadia Copán, Honduras C. A. Teléfax: 2661-2309 / 2661-3141 Cel. 9727-5437

CAI: 3E8946-364BF6-49498B-C1569C-F77161-7C

No. Factura: 000-001-01-00 No 465226

Nombre: Municipalidad Navarrito S.B.
Dirección: _____

Dirección: Interpretación Naranjito J.B.

R.T.N: 1614 900 35015 81

Datos del Adquiriente Exonerado

Número de Orden de Compra Exenta:

Número Constancia de Registro de Exonerados:

Número Registro de la SAG:

[illegible]

SON: Winfertos Cuarenta

ORDEN DE PAGO

DIA MES AÑO
07 08 20

Nº 019048

MUNICIPALIDAD DE NARANJITO SANTA BARBARA

Unidad Ejecutora: Municipalidad

Señor Tesorero Municipalidad: Maria Lara

Sirvase Pagar a la Orden de: Asa dos la entrada

La suma de: Noventa e tres mil e Tronta Exactos

(930.00) Afectando lo Siguiente: _____

Programa: _____

Actividad: _____

GASTO CORRIENTE ☐

GASTO DE CAPITAL ☐

GASTO POR DEUDA
PUBLICA ☐

G S G R

DESCRIPCION

03 00 000 001 000 3110 15-013-01

Pago por Documentación a Comision
Municipal a varios Trámites a la
entrada copán y Merenda a comision
de corporación

TOTALES

930.00

930.00



FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE



FIRMA TESORERA



FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo

Cheque No. 7666 4391

conpro bank adjunto

FIRMA INTERESADO

IDENTIDAD No. 16014 900 35015 81

04131971007890

IMPUESTO VECINAL No. _____

FECHA DE PAGO

DIA

MES

AÑO

07

08

20

ASADOS LA ENTRADA

PROPIETARIO: NELLY MARITZA LEMUS GUERRA
COL MIRAVALLE, KM 101 5

LA ENTRADA, COPAN

TEL: 9955-4602, 9481-6995

RTN: 04131971002890

FACTURA: 000-001-01 00336552

R.T.N: 16149003501581

CLIENTE: MUNICIPALIDAD DE NARANGITO

7 de Agosto del 2020

CONDICION: CONTADO

C.A.I.: B798FF-A254C8-28418A-28CE34-FF8
F14-86

CANTIDAD CODIGO DESCRIPCION DSCT PU.PT.

1	0002 3L		
REFRESCO 3 LITROS			
		56.52	56.52
5	0002 POLL		
POLLO			
		91.30	456.50
2	0002 SG		
SOPA DE GALLINA			
		104.35	208.70

DESCUENTO/REBAJAS 0.00

TOTAL EXENTO L 0.00

TOTAL EXONERADO L 0.00

TOTAL GRAVADO L 721.72

SUBTOTAL L 721.72

15% I.S.V. L 108.27

18% I.S.V. L 0.00

GRAN TOTAL L 829.99

RECIBIDO: 830.00

SU CAMBIO: 0.01

GRACIAS POR SU COMPRA

SON: (ochocientos veintinueve lempiras 9

TIENDA NARANJITO

De: **Tulia Magdalena García Espinoza**

E-mail: tiendanaranjito@hotmail.com

R.T.N.: 16141937001570 Tel: 2657-6093 / Cel: 3375-5776

Bo. El Calvario, calle principal, 100 mtrs. antes de llegar a la Posta Policial, El Naranjito, Santa Barbara, Honduras, C.A.

Fecha: ____/____/____

CONDICIONES DE PAGO:

Crédito ☐ días Contado ☐ en _____

Cliente: Municipalidad Naranjito Santa Bárbara

R.T.N.: _____

CONDICIONES DE PAGO:

Crédito días Contado en

Dirección: _____
CAI: 7FA5F2-533CBB-A74FBF-CB2CC2-900BA1-C7 Fecha Límite de Emisión: 08/03/2021

CAI: 7FA5F2-533CBB-A74FBF-CB2CC2-900BA1-C7 Fecha Límite de Emisión: 08/03/2021

FACTURA 000-001-01-00 012737

[illegible]

RANGO AUTORIZADO 50 T. 1cop. V. DEL 000-001-01-00012451 AL 000-001-01-00014950 E. 08/06/2020

Original Blanca: Cliente; Copia Verde: Emisor

Orden de Compra Exenta #: _____

Const. Reg. de Exonerados #: _____

No. Reg. S.A.G.: _____

Cant. en Letras: _____

Desc. / Rebajas L.		
Importe Exonerado L.		
Importe Exento L.		
Importe Gravado 15% L.		
Importe Gravado 18% L.		
Sub - Total L.		
15% I. S. V. L.		
18% I. S. V. L.		
TOTAL A PAGAR L.	100	=

FIRMA

Gráficos de Occidente R.T.N. 04019004010909 C. N° 9231-19-10500-135
 Telefax. 2662-0198 Fecha de Recepción: 08/06/2020

FIRMA
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS " EXIJALA "

ORDEN DE PAGO

DIA	MES	AÑO
-----	-----	-----

11 08 20

MUNICIPALIDAD DE NARANJITO SANTA BARBARA

№ 019049

Unidad Ejecutora: Municipalidad

Señor Tesorero Municipalidad: Mona Lara.

Sírvase Pagar a la Orden de: Tienda Naranjito

La suma de: Seiscientos setenta exactos.

(670.00) Afectando lo Siguiente: _____

Programa: _____

Actividad:

GASTO CORRIENTE ☐

GASTO DE CAPITAL ☐

**GASTO POR DEUDA
PUBLICA**

G	SG	R	DESCRIPCION
			03 00 000 001 000 36930 11-001-01

Compra de llavones y focos para oficinas municipales los llavones uno para el Rastro y otro para la oficina del Jefe de de Policía y focos para refectorio.

TOTALES

670	00
-----	----

670	00
-----	----



FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE

~~TESORERIA MUNICIPAL~~

Narganjito.

San Fernando



FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo

Cheque No. 7666 4391

IDENTIDAD No. 1664-1937-001570

IMPUESTO VECINAL No. _____

FECHA DE PAGO

DIA

MES

AÑO

4

08

22

FIRMA INTERESADO

TIENDA NARANJITO

De: Tulia Magdalena García Espinoza

E-mail: tiendanaranjito@hotmail.com

R.T.N.: 16141937001570 Tel: 2657-6093 / Cel: 3375-5776

Bo. El Calvario, calle principal, 100 mtrs. antes de llegar a la Posta Policial, El Naranjito, Santa Barbara, Honduras, C.A.

Fecha: 11 / Agosto / 20 **CONDICIONES DE PAGO:** Crédito ☐ días Contado ☐ en

Cliente: Municipalidad de Naranjito S.C.

R.T.N.: _____

Dirección: _____

CAI: 7FA5F2-533CBB-A74FBF-CB2CC2-900BA1-C7 Fecha Límite de Emisión: 08/03/2021

FACTURA 000-001-01-00 012757

[illegible]

CANCELADO

RANGO AUTORIZADO 50 T. 1cop. V. DEL 000-001-01-00012451 AL 000-001-01-00014950 E. 08/06/2020

Original Blanca: Cliente; Copia Verde: Emisor

Orden de Compra Exenta #: _____

Const. Reg. de Exonerados #: _____

No. Reg. S.A.G.: _____

Cant. en Letras: _____

Desc. / Rebajas L.		
Importe Exonerado L.		
Importe Exento L.		
Importe Gravado 15% L.		
Importe Gravado 18% L.		
Sub - Total L.		
15% I. S. V. L.		
18% I. S. V. L.		
TOTAL A PAGAR L.	580	=

FIRMA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS " EXIJALA "

Gráficos de Occidente R.T.N. 04019004010909 C. N° 9231-19-10500-135
Telefax. 2662-0198 Fecha de Recepción: 08/06/2020

FACTURA COMERCIAL

DIA	MES	AÑO
09	07	2020

CLIENTE: *Municipalidad N. S. B.*

DIRECCIÓN:

CANT.	DESCRIPCION	P.UNIT.	TOTAL
6	Foco amarillos		90
		SUB-TOTAL	
		I.S.V.	
		TOTAL	90

La Factura es Beneficio de todos... Exijala

ORDEN DE PAGO

DIA MES AÑO

11 08 20

MUNICIPALIDAD DE NARANJITO SANTA BARBARA

Nº 019051

Unidad Ejecutora: MunicipalidadSeñor Tesorero Municipalidad: Maria LaraSirvase Pagar a la Orden de: Tienda NaranjitoLa suma de: ochenta y dos lempiras Exactos.(82.00) Afectando lo Siguiente: _____

Programa: _____

Actividad: _____

GASTO CORRIENTE ☐GASTO DE CAPITAL ☐GASTO POR DEUDA
PUBLICA ☐

G SG R

DESCRIPCION

03 00 000 001 000 39200 15-013-01

Compra de producto de papeleria.
para uso municipal. en varias
oficinas.

TOTALES

82.00

82.00



FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE

TESORERIA MUNICIPAL

FIRMA TESORERA



FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo

Cheque No. 76664391Candorante adentro

FIRMA INTERESADO

IDENTIDAD No. 1664-1937-001570

IMPUESTO VECINAL No. _____

FECHA DE PAGO

DIA

MES

AÑO

11

08

20

TIENDA NARANJITO

De: Tulia Magdalena García Espinoza

E-mail: tiendanaranjito@hotmail.com

R.T.N.: 16141937001570 Tel: 2657-6093 / Cel: 3375-5776

Bo. El Calvario, calle principal, 100 mtrs. antes de llegar a la Posta Policial, El Naranjito, Santa Barbara, Honduras, C.A.

CONDICIONES DE PAGO:

Fecha: 11 / 08 / 2020 Crédito ☐ días Contado ☐ en _____

Cliente: Municipalidad Naranjo SB

R.T.N.: _____

Dirección: _____

CAI: 7FA5F2-533CBB-A74FBF-CB2CC2-900BA1-C7 Fecha Límite de Emisión: 08/03/2021

FACTURA 000-001-01-00 012712

[illegible]

RANGO AUTORIZADO 50 T. 1cop. V. DEL 000-001-01-00012451 AL 000-001-01-00014950 E. 08/06/2020

Original Blanca: Cliente; Copia Verde: Emisor

Orden de Compra Exenta #:	Importe Exemptado
---------------------------	-------------------

Const. Reg. de Exonerados #:	Importe Exento L.
------------------------------	-------------------

No. Reg. S.A.G.:	Importe Gravado 15% L.	
------------------	------------------------	--

Cant. en Letras:	Importe Gravado 18% L.	
	Cant. Total	

FIRMA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

Desc. / Rebajas L.		
Importe Exonerado L.		
Importe Exento L.		
Importe Gravado 15% L.		
Importe Gravado 18% L.		
Sub - Total L.		
15% I. S. V. L.		
18% I. S. V. L.		
TOTAL A PAGAR L.	82	50

Gráficas de Occidente R.T.N. 04019004010909 C. N° 9231-19-10500-133
Telefax. 2662-0198 Fecha de Recepción: 08/06/2020

ORDEN DE PAGO

DIA MES AÑO
10 08 20

Nº 019052

MUNICIPALIDAD DE NARANJITO SANTA BARBARA

Unidad Ejecutora: Municipalidad de Naranjito S.B.

Señor Tesorero Municipalidad: Mirna Lara.

Sirvase Pagar a la Orden de: Tigo money

La suma de: Dos mil Novecientos Treinta y cuatro.

(2,934.00) Afectando lo Siguiente: _____

Programa: _____

Actividad: _____

GASTO CORRIENTE ☐

GASTO DE CAPITAL ☐

GASTO POR DEUDA PUBLICA ☐

G SG R

DESCRIPCION

03 00 000 001 000 21426 11-001-01

Pago de telefono de la alcaldia.
municipal con fecha. 10-08-2020

L=1791.73

TOTALES

2,934.00

Pago de telefono de el Alcaide
con fecha. 31-07-2020

L=1,142.39

Ojo: No se cancelaron 0.12 centavos.

2,934.00



SELLO DEL ALCALDE

TESORERIA MUNICIPAL

TESORERA



FIRMA SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo

Cheque No. 76664391

Comprobante adjunto.

FIRMA INTERESADO

IDENTIDAD No. 169 00091

IMPUESTO VECINAL No. _____

FECHA DE PAGO

DIA

MES

AÑO

10

08

20

tigo money

Recarga con Tigo Money TODOS LOS
DIAS con CUADRUPLA SALDO desde
L25 y QUINTUPLE SALDO desde L100
En Tigo Money tu saldo rinde mas

Agente: Intercentro Tienda Eduar
Fecha: 10-08-2020
Hora: 08:56:55

Servicio: Pago de Servicio

Empresa: Tigo Movil

Cuenta: 99154336

Cliente: GGBH OMA BONHIL SA

Monto: L 1142.39

Cargo: L 0.00

Total: L 1142.39

Referencia: BP200810.0916.A05880

Gracias por utilizar Tigo Money!

Prof. L=1,142.39

31-07-2020

tigomoney

Recarga con Tigo Money TODOS LOS
DIAS con CUADRUPLA SALDO desde
L25 y QUINTUPLE SALDO desde L100
En Tigo Money tu saldo rinde mas

Agente: Intercentro Tienda Eduar
Fecha: 10-08-2020
Hora: 08:56:55

Servicio: Pago de Servicio

Empresa: Tigo Movil

Cuenta: 99441331

Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL NARA

Monto: L 1791.73

Cargo: L 0.00

Total: L 1791.73

Referencia: BP200810.0916.A05880

Gracias por utilizar Tigo Money!

Municipalidad

10-08-2020

L= 2,934.00

L= 1791.73