

MUNICIPALIDAD DE NAMASIGUIE

CHOLUTECA, HONDURAS PERIODO 2018-2022



ORDEN DE PAGO

5506

Nº 009562

Día Mes Año

27 08 2021

Unidad Ejecutora: Alcaldía Municipal Namasigue

Señor Tesorero Municipal: Osiris Ochoa

Sirvase pagar a la Orden De: Claudia Ester Gomez

La Suma de: Diez mil lempiras exactas

Lps. 10,000.00 Afectando lo Siguiente:

Programa: Administración Financiera, Unidades Sociales

Sub-programa: Pro - Huelga

Actividad: _____

Gasto Corriente Gasto Capital Gasto por deuda Publica

G	SG	R	DESCRIPCIÓN
500		51220	ayuda Social a Personar.
200		25100	Servicio de transporte.
300		33100	Productos de Papel y Carton.
500		55110	Actividad Productiva
300		39100	Elemento de limpieza y aseo Personar.
			TOTALES
Liquidación de caja chica			
por gastos realizados			
en el mes de agosto			
en todas las cuentas que			
están descargas			
ch # 10229867			
			LPS. 10,000.00

Firma y Sello
Alcalde Municipal

Firma y Sello
Tesorero Municipal

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe

Efectivo Cheque

Identidad No. 060961982-00700

Solvencia Municipal _____

Fecha de Pago 27 08 2021
Día Mes Año

Claudia E. Gomez
Firma del Interesado

liquidación de caja chica por gastos realizados en el mes de agosto en todas las cuentas que estan desentadas

CUENTA	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
2216	Banco de los trabajadores Claudia Ester Gomez Herrera	10,000.00	

CHEQUE N.º
10229867

HECHO POR


REVISADO POR

Claudia E. Gomez

06-08-2021

RECIBI CONFORME

FECHA



Alcaldía Municipal de Namasigüe

Administración Douglas Crestes D. Vicente J.

Choluteca, Honduras, C.A. TEL: 705-0072

INFORME

LIQUIDACION DE CAJA CHICA

PARA: LIC. OSIRIS OCHOA
Tesorera Municipal
Namasigüe, Choluteca



DE: CLAUDIA ESTER GOMEZ
Encargada De Caja Chica

Asunto: Liquidación De Caja Chica
Fecha: 27 de Agosto 2021

En el presente informe se encuentra, la descripción del gasto de caja chica, en base a las necesidades presentadas en los diferentes departamentos de esta municipalidad, así como ayudas sociales aprobadas por la corporación municipal

Adjunto la documentación que respalda los gastos correspondientes al periodo del de 06 de Agosto al 24 de Agosto del 2021

Atte:



Alcaldía Municipal de Namasigüe

Administración Douglas Crestes D. Vicente J.

Choluteca, Honduras, C.A. TEL: 705-0072

ACTA DE ENTREGA-RECEPCION DE DOCUMENTOS Y VALORES DEL FONDO DE CAJA CHICA

Se deja constancia que el de hoy 27 de Agosto del presente 2021, se ha procedido a la entrega y recepción de los siguientes documentos y valores correspondientes al fondo de caja chica:

Descripción	Cantidad	Valor (Lps)
Billetes		
Moneda		
TOTAL		

2.2 Documento

Tipo de Documento	Cantidad	Valor (Lps)
Facturas	7	4,000.00
Recibos	7	6,000.00
Vales		
Boletas		
Otros		
Total		10,000.00

Nombre y Firma de quien entrega: *Claudio E. Gómez*

Nombre y Firma de quien recibe: *Osiris Escudo*

Nombre
Alcalde Municipal





Alcaldía Municipal de Namasigüe

Administración Douglas Castro U. Virsola, J.

Choluteca, Honduras, C.A. TEL: 705-0072

DETALLE DE LIQUIDACIÓN DE CAJA CHICA

- Nombre de administrador del fondo de caja chica: Claudia E. Gómez
- N° de cheque: 10229867
- Fecha de presentación de la liquidación: _____ de _____ de 20____

FECHA	N° DE DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN	PROVEEDOR	VALOR
06/8/21		Papelera	FR. Ringlo Castro	300.00
07/8/21	021704	Agua - Hielo	La Gotita	560.00
08/08/21	— 0 —	Almuezos	Deny Solano	975.00
09/8/21	— 0 —	Aguas - Refrescos	Deny Solano	660.00
10/8/21	00007410	Ayuda Social	Zeydi Ortiz	800.00
11/8/21	00007413	Pago de Carga y Descarga de Fertilizante	Marco Aurelio Corlova	800.00
12/8/21	00007411	Ayuda Social	Rayna Isabel Gomez	600.00
13/8/21	— 0 —	Bebidas	José Angel Carcano	875.00
16/8/21	00007414	Ayuda Social	Josias Ariel Herren	1,000.00
	TOTAL	— 0 —	— 0 —	LPS.

Van


 Elaborado por
 Encargado (a) de caja chica




 Revisado por:
 Tesorero (a)




 Autorizado por:
 Alcalde Municipal





Alcaldía Municipal de Namasigüe

Choluteca, Honduras, C.A. TEL: 705-0072

DETALLE DE LIQUIDACIÓN DE CAJA CHICA

- Nombre de administrador del fondo de caja chica: Claudia E. Gómez
- N° de cheque: 1022 9867
- Fecha de presentación de la liquidación: _____ de _____ de 20____

Viene

FECHA	N° DE DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN	PROVEEDOR	VALOR
17/08/21	00007412	Ayuda Social	Carmen Coir	1,000.00
19/08/21	— 0 —	Insumos Higiene	José Angel Coronado	360.00
21/08/21	00007442	Ayuda Social	Filomena Cadena	800.00
23/08/21	00007440	Acarreo de Arena	Santos Peralta	1,000.00
24/08/21	— 0 —	Bebidas	Doris Alvarez	270.00
TOTAL				Son LPS. 10,000.00

C. B. Gómez
 Elaborado por:
 Encargado (a) de caja chica

[Signature]
 Revisado por:
 Tesorero (a)

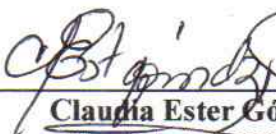
[Signature]
 Autorizado por:
 Alcalde Municipal

Municipalidad de Namasigüe, Departamento de Choluteca.

PAGARE POR LPS. 10,000.00

Yo, **CLAUDIA ESTER GÓMEZ HERRERA**, mayor de edad, casada, hondureña, Bachiller en Administración de Empresas, con tarjeta de identidad número **0609-1982-00700**, vecina y residente de la Aldea de San Rafael de este municipio y en cumplimiento a lo estipulado al artículo 97 de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Cuentas, **DECLARO Y HAGO CONSTAR**: Que debo y pagaré incondicionalmente a la Municipalidad de Namasigüe, departamento de Choluteca, la cantidad de **DIEZ MIL LEMPIRAS EXACTOS (L.10,000.00)**, para garantizar el cumplimiento de mi obligación como encargado del Fondo de Caja Chica de la Municipalidad de Namasigüe, ante el Tribunal Superior de Cuentas por cualquier situación de responsabilidad civil que se imputase por lo cual pagare sin pretexto, ni excusa de ninguna clase a favor de la Municipalidad de Namasigüe, Departamento de Choluteca, renunciando al fuero de mi domicilio, para sostenerme al del acreedor.

Este pagare es vigente desde el día 06 de Agosto del año 2021.-



Claudia Ester Gómez Herrera
Identidad #0609-1982-00700

Encargado del Fondo de Caja Chica



SOLICITUD DE FONDOS

Para Lic. Osiris Eneyda Ochoa

Tesorerera Municipal

Su Oficina

Sirva la presente para hacer formal solicitud de los fondos correspondientes a Caja Chica, los cuales serán utilizados para las necesidades de los diferentes departamentos de esta Alcaldía, así como para ayudas sociales aprobadas por la honorable Corporación Municipal.




Encargada de Caja Chica



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DE NAMASIGÜE**

TEL. (504) 3176-8272
CHOLUTECA, HONDURAS, C.A.
Cuenta N.º: 11-601000221-6

CHEQUE No. 10229867

Namasigüe 06-08-2021
Lugar y Fecha

Claudia
Pague a la orden de

Diez
Cantidad en letras

Ester Gomez Herrera
Mil exactos

L 10,000.00

BAN TRAB
Banco de los Trabajadores, S.A.

[Handwritten Signature]
Firma (s)



[Handwritten Signature]

⑆01601060⑆00116010002216⑆10229867

Inversiones LINDO CASTRO

Prop. Edwin Reynaldo Lindo Castro
 Aldea San Jerenimo, una cuadra antes del campo corona, Namasigüe, Choluteca
 Cel. 9692-2548 // edwinlindo23@hotmail.com

CONTADO CRÉDITO
 RTN: 06091991005865

Factura No.
 000-001-01-00 Nº 001636

Día	Mes	Año
6	08	21

Señor (a): ALCIBLO MURIEL MORALES

Dirección: NAMASIGÜE

RTN: CAI: 5173FC-F422D9-CD47B3-9DA338-4A77B5-24

CANT.	DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	Descuentos y Rebajas Otorgadas	TOTAL
3	RESMOS POPA	L. 300 ⁰⁰	L.	L. 300 ⁰⁰
	BONO BONO	L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.

Son: Cien Bs noventa

Importe Exonerado	L.	
Importe Exento	L.	300 ⁰⁰
IMPORTE GRAVADO 15%	L.	
IMPORTE GRAVADO 18%	L.	1
I.S.V. 15%	L.	
I.S.V. 18%	L.	
TOTAL A PAGAR	L.	300⁰⁰

DATOS ADQUIRIENTE EXONERADO
 No. correlativo de Orden de Compra Exenta
 No. correlativo de Constancia del Registro de Exonerados
 No. Identitativo del Registro de la Secretaría de Estado en el Departamento de Agricultura y Ganadería:

Edwin Lindo Castro
 FIRMA

Imp. El Sol Chol. Tel/Fax: 2782-0368 R.T.N. 0609-1853-0001 7 NOV-2021 // I COP. QUIM.
CERTIFICADO SAR // 9231-19-10501-160

Original Cliente 1-Copia: Emisor
 Fecha limite de Emisión: **24/11/2021**
 RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00001301 al 000-001-01-00001800

Inversiones LINDO CASTRO

Prop. Edwin Reynaldo Lindo Castro

Aldea San Jerenimo, una cuadra antes del campo corona, Namasigüe, Choluteca

Cel. 9692-2548 // edwinlindo23@hotmail.com

CONTADO CRÉDITO

RTN: 06091991005865

Factura No.

000-001-01-00 Nº 001636

Día	Mes	Año
6	08	21

Señor (a):

Alcides Muro, Namasigüe

Dirección:

NAMASIGÜE

RTN:

CAI: 5173FC-F422D9-CD47B3-9DA338-4A77B5-24

CANT.	DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	Descuentos y Rebajas Otorgadas	TOTAL
3	TRES MOS POPA	L. 300	L.	L. 300
	BOND WIND	L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.
		L.	L.	L.

Son: Cien Pes 300.00

Importe Exonerado	L.	
Importe Exento	L.	300
IMPORTE GRAVADO 15%	L.	
IMPORTE GRAVADO 18%	L.	
I.S.V. 15%	L.	
I.S.V. 18%	L.	
TOTAL A PAGAR	L.	300

DATOS ADQUIRIENTE EXONERADO
 No. correlativo de Orden de Compra Exenta
 No. correlativo de Constancia del Registro de Exonerados
 No. Identificativo del Registro de la Secretaría de Estado en el Despacho de Agricultura y Ganadería:

Edwin Lindo Castro
 FIRMA

Original Cliente 1-Copia: Emisor

Fecha Límite de Emisión:
24/11/2021

Imp. El Sol Chol. Tel/Fax: 2782-0368 R.T.N. 0609-1991-00117 NOV-2020 // I.COP. QUIM.
CERTIFICADO SAR // 9231-19-10501-160

RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00001301 al 000-001-01-00001800

Purificadora de Agua La Gotita S. de R.L.



Carretera A Guasaule, de Canchas Guanacaste,
1/2 al este, contiguo a la Iglesia Genezareth,
Choluteca, Honduras
Tel. 2782-3410 // 9482-0086
hielolagotita@gmail.com

RTN. 06019009224176

CAI: BF934B-862CB8-2848AA-8C1A31-432D7F-A8

FACTURA

000-001-01-00 **Nº 021704**

DÍA	MES	AÑO
7	08	2021

CONTADO

CRÉDITO

Señor Alcaldia municipal de namasigue

RTN: 06099995201032

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	Oto. y REBAJAS OTORGADAS	TOTAL
30	Fardos con agua	15		L 450 00
1	saco con arroz	110		L 110
				L.
				L.
				L.
				L.

Son: quinientos sesenta pesos

DATOS ADQUIRIENTE EXONERADO
No. correlativo de Orden de Compra Evento:
No. correlativo de Constancia del Registro de Exonerados:
No. Identificativo del Registro de la Secretaría de Estado en el Despacho de Agricultura y Ganadería:

[Firma]
FIRMA
Imp. B Sol Cía. Tel: 2782-0340 R.T.N. 0609-19-000127 JUN-2021 // 2 COP. QUIM.
CERTIFICADO SAR // 9231-19-1L-500-150

Importe Exonerado	L.
Importe Exento	L.
Importe Gravado 15%	L.
Importe Gravado 18%	L.
ISV 15%	L.
ISV 18%	L.
TOTAL A PAGAR	L. 560 00

Original Cliente 1-Copia: Emisor
2-Copia: Archivo **Fecha Límite de Emisión: 25/06/2022**
RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00021701 al 000-001-01-00021950



República de Honduras
Servicio de Administración de Rentas
Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 23/08/2018

RTN: 06091972005240

DENYS GERDANN SOLANO LINDO
Nombre o Razón Social

Inscripciones

Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/>	Productores Importadores de Cigarrillos	<input type="checkbox"/>
Importador	<input type="checkbox"/>	Productores Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Exportador	<input type="checkbox"/>	Distribuidores Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Imprentas	<input type="checkbox"/>	Importadores Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Prestamista	<input type="checkbox"/>		

Base Legal: Art. 1 del Decreto N° 102 de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 8 Decreto de Ley N° 14 de 1973 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 de 1973, Art. 30, 39 y 56 Decreto N° 17-2010, Art. 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55 numeral 2), 58 numeral 1), 60 numeral 1), 66, 68 numeral 3 y 4, 164 del Código Tributario.


Ministra Directora



SAR

Señor Obligado Tributario recuerde su obligación de comunicar al SAR cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme al artículo 63 numeral 10 y 11 del Código Tributario.

"Tributar es ProgreSAR"

Número de Documento SAR-412- 2999022

Transacción: D059E6



Alcaldía Municipal de Namasigüe

Administración Douglas Crestes D. Vicente J.

Choluteca, Honduras, C.A. TEL: 705-0072

LISTADO ALCALDÍA MUNICIPAL DE NAMASIGÜE

Actividad: Vacunaton

Fecha: 08 Agosto 2024 Hora: 8: AM a 4 PM. Lugar: Namasigüe Centro

N.º	NOMBRE COMPLETO	IDENTIDAD	LUGAR	N.º DE TELÉFONO	FIRMA O HUELLA
1	Mauro Peralta	0609-1967-2015	Santa Ana		
2	Griselda Janeth Cordova	0609-1996-01044	Namasigüe		Griselda Cordova
3	Yosiris Yolibeth Carcamo	0609-1994-00606	La Bonanza		Yosiris y. Carcamo
4	Karen Yajissa Maradiaga Oviedo	0609-1997-00719	Colonia 7 de Mayo		
5	Claudia Ramirez Oviedo	0609-1974-00188	Namasigüe		
6	Jessly Ondina Escobedo	0604-1982-00912	Namasigüe		
7	Eva Margarita Lopez Pimas	0609-1979-00508	B-Santa Ana		
8	Enul Peralta	0609-1984-02253	Tierra Blanca		
9	Santos Maradiaga	0609-1965-00239	Namasigüe		
10	Lidia Castro	0601-1982-04329	Namasigüe		
11	Gabriela De Vincente Escobedo	0601-1977-01964	Namasigüe		
12	Nidia Cruz Reyes	0609-1987-00746	Namasigüe		
13	Claudia E. Gomez	0609-1982-00700	San Rafael		
14					
15					



República de Honduras
Servicio de Administración de Rentas
Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 23/08/2018

RTN: 06091972005240

DENYS GERDANN SOLANO LINDO
Nombre o Razón Social

Inscripciones

Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/>	Productores Importadores de Cigarrillos	<input type="checkbox"/>
Importador	<input type="checkbox"/>	Productores Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Exportador	<input type="checkbox"/>	Distribuidor Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Imprentas	<input type="checkbox"/>	Importador Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Prestamista	<input type="checkbox"/>		

Base Legal: Art. 1 del Decreto N° 102 de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 8 Decreto de Ley N° 14 de 1973 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 de 1973, Art. 30, 39 y 56 Decreto N° 17-2010, Art. 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55 numeral 2), 58 numeral 1), 60 numeral 1), 66, 68 numeral 3 y 4, 164 del Código Tributario.


Ministra Directora



SAR

Señor Obligado Tributario recuerde su obligación de comunicar al SAR cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme al artículo 63 numeral 10 y 11 del Código Tributario.

"Tributar es ProgreSAR"

Número de Documento SAR-412- 2999022

Transacción: D059E6



ALCALDÍA MUNICIPAL DE NAMASIGUE

Administración Douglas Oreste D"Vicente Jarquin
Choluteca, Honduras C. A. Tel: Cel: 3176-8272

RECIBO:

Nº 00007410

Lps.

800.00

Recibí de: Alcaldia Namasigüe

La Cantidad de: Ochocientos lempiras exactos

Por Concepto de: Ayuda Social. Para compra de Medicamentos

IMPRESA Y ENCUADERNACIÓN ROSARET Tel: 3170-8518 R.T.N.17011989007591

Fecha: 10 De Agosto Del 2021

FIRMA

zeidis ortiz



ALCALDÍA MUNICIPAL DE NAMASIGUE

Administración Douglas Oreste D"Vicente Jarquin
Choluteca, Honduras C. A. Tel: Cel: 3176-8272

RECIBO:

Nº 00007410

Lps.

800.00

Recibí de: Alcaldia Namasigüe

La Cantidad de: Ochocientos lempiras exactos

Por Concepto de: Ayuda Social. Para compra de Medicamentos

IMPRESA Y ENCUADERNACIÓN ROSARET Tel: 3170-8518 R.T.N.17011989007591

Fecha: 10 De Agosto Del 2021

FIRMA

zeidis ortiz

Solicitud

Lugar: San Agustín

Fecha: 10 de Agosto 2021

Señores miembros de la Honorable Corporación Municipal de Namasigue y
Alcalde Douglas Oretes D" Vicente J.

Reciban un Cordial Saludo deseándoles éxitos en sus labores diarias

El motivo de la presente es para solicitarles lo siguiente:

Solicito ayuda económica para
comprar un medicamento que me
recetan por 3 meses. Soy una persona
de escasos recursos económicos.

Agradeciendo de ante mano su apoyo.

XZédis Ortiz

Solicitante

21/6/2021

Zeydi Ortiz
edad 29

Clasificación 300mg

14





ALCALDÍA MUNICIPAL DE NAMASIGÜE

Administración Douglas Oreste D"Vicente Jarquin
Choluteca, Honduras C. A. Tel: Cel: 3176-8272

RECIBO:

Nº 00007413

Lps. 800.00

Recibí de: Alcaldía Namasisigüe
La Cantidad de: Cochocientos limpios exactos
Por Concepto de: Pago por carga y descarga de Fertilizante.

IMPRESA Y ENCUADERNACIÓN ROSARET Tel: 3170-8518 R.T.N.17011989007591

Fecha: 11 De Agosto Del 2021

Marco Aurelio Cordova

FIRMA

Manuel Ignacio Cordova Guillen



ALCALDÍA MUNICIPAL DE NAMASIGÜE

Administración Douglas Oreste D"Vicente Jarquin
Choluteca, Honduras C. A. Tel: Cel: 3176-8272

RECIBO:

Nº 00007413

Lps. 800.00

Recibí de: Alcaldía Namasisigüe
La Cantidad de: Cochocientos limpios exactos
Por Concepto de: Pago por carga y descarga de Fertilizante.

IMPRESA Y ENCUADERNACIÓN ROSARET Tel: 3170-8518 R.T.N.17011989007591

Fecha: 11 De Agosto Del 2021

Marco Aurelio Cordova

FIRMA

Manuel Ignacio Cordova Guillen

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

MARCO AURELIO / CORDOVA GUILLEN



HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIO EL : 25 ABRIL 2000
SEXO : MASCULINO
EMITIDA EL : 20 NOVIEMBRE 2018



0609-2001-00862



17214390-01

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. ... La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.

RLLKH
DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0609

MARCO AURELIO / CORDOVA GUILLEN
0609-2001-00862

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

MANUEL IGNACIO / CORDOVA GUILLEN

HONDUREÑO POR : NACIMIENTO
NACIO EL : 21 SEPTIEMBRE 1997
SEXO : MASCULINO
EMITIDA EL : 10 SEPTIEMBRE 2017

0609-1998-00851 
16394346-01

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. ... La Infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.


DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0609

MANUEL IGNACIO / CORDOVA GUILLEN
0609-1998-00851



ALCALDÍA MUNICIPAL DE NAMASIGÜE

Administración Douglas Oreste D^o Vicente Jarquin
Choluteca, Honduras C. A. Tel: Cel: 3176-8272

Lps. 600.00

RECIBO:

Nº 00007411

Recibí de: Alcaldía Namasisigüe

La Cantidad de: Seiscientos Lempiras exactos


Por Concepto de: Ayuda Social. Para realizarse
exámenes

IMPRESA Y ENCUADERNACIÓN ROSARET Tel: 3170-8518 R.T.N.17011989007591

Fecha: 12 De Agosto Del 2021

0609-1984-0059

FIRMA


Regina Isabel Gomez A



ALCALDÍA MUNICIPAL DE NAMASIGÜE

Administración Douglas Oreste D^o Vicente Jarquin
Choluteca, Honduras C. A. Tel: Cel: 3176-8272

Lps. 600.00

RECIBO:

Nº 00007411

Recibí de: Alcaldía Namasisigüe

La Cantidad de: Seiscientos Lempiras exactos

Por Concepto de: Ayuda Social. Para realizarse
exámenes

IMPRESA Y ENCUADERNACIÓN ROSARET Tel: 3170-8518 R.T.N.17011989007591

Fecha: 12 De Agosto Del 2021

0609-1984-0059

FIRMA

Regina Isabel Gomez A

Solicitud

Lugar: San Agustín

Fecha: 10 Agosto 2021

Señores miembros de la Honorable Corporación Municipal de Namasigue y
Alcalde Douglas Oretes D" Vicente J.

Reciban un Cordial Saludo deseándoles éxitos en sus labores diarias

El motivo de la presente es para solicitarles lo siguiente:

Solicito ayuda para comprar
medicinas, estoy enferma y soy
una persona muy pobre

Agradeciendo de ante mano su apoyo.



Solicitante

Reyna Isabel Gómez Aguilar

7118121

Reyna Isabel Gomez

- Dexta Neurobion #
- 3 inyeccion 1 cda semana
- + 3 Semanas

ALIE O Siris Plan



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

REYNA ISABEL / GOMEZ AGUILAR



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL 19 NOVIEMBRE 1944
SEXO FEMENINO
EMITIDA EL 16 NOVIEMBRE 2008

0609-1984-00759



02680672-02

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna autoridad o persona particular, podra privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. La transgresion a la disposicion de este articulo dara lugar a la sancion penal correspondiente.



SOLICITADA EN 0609

REYNA ISABEL / GOMEZ AGUILAR

0609-1984-00759

DIA	MES	AÑO
13	Agosto	2001

FACTURA

Cliente: Alcaldía Municipal.

Dirección: Namasigüe

CONTADO CREDITO CONDICIONES: _____

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
10	Paq. Galleta bulce.	12.	120.
3	Paq. Vaso #10.	25.	75.
10	Jumbo.	55.	550.
2	Jumbo:	55.	110.
1	Paq. Galleta Sabde	20.	20.
← vl →			
CANCELADA			
[Signature]			
			875.

FIRMA

República de Honduras
 Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos
 Registro Tributario Nacional

RTN: 06091982008926

JOSE ANGEL CARCAMO
 Nombre o Razón Social

Inscripciones	
Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/> Productores Importadores de Cigarrillos
Importador	<input type="checkbox"/> Productor Alcoholes Licores
Exportador	<input type="checkbox"/> Distribuidor Alcoholes Licores
Imprentas	<input type="checkbox"/> Importador Alcoholes Licores
Prestamista	

Fecha de Emisión: 20120301

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 8 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 56 del Decreto 22-97, Art. 39 del Decreto 2002, Ley del Equilibrio Financiero y de la Protección Social, Art. 27 del Decreto 51- de 10 de Abril de 2003. Art. 8 Decreto de Ley N° 14 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 20880 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicada el 18 de Enero de 1974.


 Director Ejecutivo


 Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente

Señor Contribuyente recuerde su obligación de comunicarle a la DEI cualquier cambio de sus datos en el RTN, conforme el artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Con sus obligaciones tributarias es cumplir con Honduras

Número de Documento DEI-412- 976878 Transacción: A8244E



ALCALDÍA MUNICIPAL DE NAMASIGÜE

Administración Douglas Oreste D"Vicente Jarquin
Choluteca, Honduras C. A. Tel: Cel: 3176-8272

Lps. 1,000.00

RECIBO: Nº 00007414

Recibí de: Alcaldía Municipal de Namasisigüe

La Cantidad de: Mil Lempiras exactos

Por Concepto de: Ayuda Social. Por enfermedad.

IMPRESA Y ENCUADERNACIÓN ROSARET Tel: 3170-8518 R.T.N.17011989007591

Fecha: 16 De Agosto Del 2021

FIRMA Jesica Avel Herrera Cruz



ALCALDÍA MUNICIPAL DE NAMASIGÜE

Administración Douglas Oreste D"Vicente Jarquin
Choluteca, Honduras C. A. Tel: Cel: 3176-8272

Lps. 1,000.00

RECIBO: Nº 00007414

Recibí de: Alcaldía Municipal de Namasisigüe

La Cantidad de: Mil Lempiras exactos

Por Concepto de: Ayuda Social. Por enfermedad.

IMPRESA Y ENCUADERNACIÓN ROSARET Tel: 3170-8518 R.T.N.17011989007591

Fecha: 16 De Agosto Del 2021

FIRMA Jesica Avel Herrera Cruz

Solicitud

Lugar: San Rafael.

Fecha: 13 Agosto 2021

Señores miembros de la Honorable Corporación Municipal de Namasigue y
Alcalde Douglas Oretes D" Vicente J.

Reciban un Cordial Saludo deseándoles éxitos en sus labores diarias

El motivo de la presente es para solicitarles lo siguiente:

ayuda para hacerme unos exámenes
y comprar medicamentos. Soy una
Persona de escasos recursos económicos.

Agradeciendo de ante mano su apoyo.

Gaspar Ariel Herrera Núñez

Solicitante

Diagnostico Medico de Centro de Salud De: _____
Fecha: _____ Exp.: 4001
Procedencia: San Rafael
Identidad: 0604-198800215 Edad: 33
Nombre del Paciente: Josias Ariel Herrera

Resumen de Historial:
Paciente el cual acude por cefalo
dolor en Oido derecho con secrecion
de purulenta
de color amarillento

Exámenes Recomendados:
Hemograma, cultivos

Medicamentos:
Otosol 2 gotas, 6 lo 6 hrs

DX. Medico: OMA.



Firma y Sello Medico

Observaciones



ALCALDÍA MUNICIPAL DE NAMASIGÜE

Administración Douglas Oreste D"Vicente Jarquin
Choluteca, Honduras C. A. Tel: Cel: 3176-8272

RECIBO:

Nº 00007412

Lps.

1,000.00

Recibí de:

Alcaldía Municipal de Namasigüe

La Cantidad de:

Mil lempiras exactos

Por Concepto de:

Ayuda Social. Para realizarse
Exámenes.

IMPRESA Y ENCUADERNACIÓN ROSARET Tel: 3170-8518 R.T.N.17011989007591

Fecha:

17

De

Agosto

Del 2021

FIRMA

CARMEN SIZETH CRUZ



ALCALDÍA MUNICIPAL DE NAMASIGÜE

Administración Douglas Oreste D"Vicente Jarquin
Choluteca, Honduras C. A. Tel: Cel: 3176-8272

RECIBO:

Nº 00007412

Lps.

1,000.00

Recibí de:

Alcaldía Municipal de Namasigüe

La Cantidad de:

Mil lempiras exactos

Por Concepto de:

Ayuda Social. Para realizarse
Exámenes.

IMPRESA Y ENCUADERNACIÓN ROSARET Tel: 3170-8518 R.T.N.17011989007591

Fecha:

17

De

Agosto

Del 2021

FIRMA

CARMEN SIZETH CRUZ

Solicitud

Lugar: El tajó

Fecha: 10 Agosto 2021

Señores miembros de la Honorable Corporación Municipal de Namasigue y
Alcalde Douglas Oretes D" Vicente J.

Reciban un Cordial Saludo deseándoles éxitos en sus labores diarias

El motivo de la presente es para solicitarles lo siguiente:

Solicito ayuda para realizarme exámenes
Mamografía. Soy una Persona pobre y
no tengo el dinero para hacerlo.

Agradeciendo de ante mano su apoyo.

CARMEN LIZETH CRUZ

Solicitante



Diagnostico Medico de Centro de Salud De: San Rafael

Fecha: _____ Exp.: 4000

Procedencia: San Rafael

Identidad: 0609-1488-00284 Edad: 24

Nombre del Paciente: Comen. Luzeth Mercado

Resumen de Historial:

Paciente el cual acude por masa
en mama derecha, la cual es dolorosa
y con cambios inflamatorios
sus inas USb de mama
y exámenes y medicamentos

Exámenes Recomendados:

USb. de mama, Hemograma completo
C

Medicamentos:

Dextro mbo Saldio x sus

DX. Medico: Abceso en Mama Derecha



Firma y Sello Medico

Observaciones

Paciente de escasa rarsone
pide apoyo al alcoholismo minimal

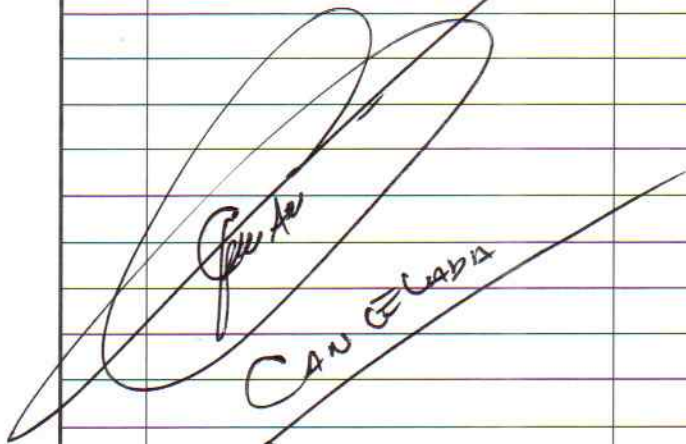
DIA	MES	AÑO
19	Agosto	2021

FACTURA

Cliente: Alcaldía Municipal.

Dirección: _____

CONTADO CREDITO CONDICIONES: _____

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Galón Cloro.	85.-	85.-
1	" Limpiox.	125.-	125.-
1	Xedex Grande.	60.-	60.-
1	Raid.	90.-	90.-
uc			
			
			360.-

FIRMA



República de Honduras
 Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos
 Registro Tributario Nacional

RTN: 06091982008926

JOSE ANGEL CARCAMO
 Nombre o Razón Social

Inscripciones	
Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/> Productores Importadores de Cigarrillos
Importador	<input type="checkbox"/> Productor Alcoholes Licores
Exportador	<input type="checkbox"/> Distribuidor Alcoholes Licores
Imprentas	<input type="checkbox"/> Importador Alcoholes Licores
Prestamista	<input type="checkbox"/>

Fecha de Emisión: 20120301

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 8 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 56 del Decreto 22-97, Art. 39 del Decreto 2002, Ley del Equilibrio Financiero y de la Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2 de 10 de Abril de 2003, Art. 8 Decreto de Ley N° 14 del 15 de Enero de 1973 publicada en el Diario Oficial la Gaceta N° 20880 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicada el 18 de Enero de 1997.

Director Ejecutivo



Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente

Señor Contribuyente recuerde su obligación de comunicarle DE cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme el artículo 43 numeral 3 del Código Tributario. Con sus obligaciones tributarias es cumplir con Honduras

Número de Documento DEI-412- 976878

Transacción: A8244E



ALCALDÍA MUNICIPAL DE NAMASIGUE

Administración Douglas Oreste D^o Vicente Jarquin
Choluteca, Honduras C. A. Tel: Cel: 3176-8272

Lps. 800.00

RECIBO: Nº 00007442

Recibí de: Alcaldía Municipal de Namasigue
La Cantidad de: Ochocientos lemp. exactos
Por Concepto de: Ayuda Social. Para hacerme exámenes

IMPRESA Y ENCUADERNACIÓN ROSARET Tel: 3170-8518 R.T.N.17011989007591

Fecha: 21 De Agosto Del 2021

FIRMA

Filomena Cadima



ALCALDÍA MUNICIPAL DE NAMASIGUE

Administración Douglas Oreste D^o Vicente Jarquin
Choluteca, Honduras C. A. Tel: Cel: 3176-8272

Lps. 800.00

RECIBO: Nº 00007442

Recibí de: Alcaldía Municipal de Namasigue
La Cantidad de: Ochocientos lemp. exactos
Por Concepto de: Ayuda Social. Para hacerme exámenes

IMPRESA Y ENCUADERNACIÓN ROSARET Tel: 3170-8518 R.T.N.17011989007591

Fecha: 21 De Agosto Del 2021

FIRMA

Filomena Cadima

Solicitud

Lugar: La Montaña

Fecha: 21 - Agosto 2021

Señores miembros de la Honorable Corporación Municipal de Namasigue y
Alcalde Douglas Oretes D" Vicente J.

Reciban un Cordial Saludo deseándoles éxitos en sus labores diarias

El motivo de la presente es para solicitarles lo siguiente:

Solicito ayuda para realizarme unos
exámenes. Estoy enferma. Soy una Persona
de escasos recursos.

Agradeciendo de ante mano su apoyo.

Filomena cademón

Solicitante

Diagnostico Medico de Centro de Salud De: La Montañas

Fecha: _____

Exp.: 4000.

Procedencia: _____

Identidad: 0603-795500140. Edad: 66

Nombre del Paciente: Filomena Codenas Castillo

Resumen de Historial:

Paciente la cual acude con cefalea
Rinorrea hialina, tos estornudos
de 3 dias, se le indico.
para Mejorar sus DX

Exámenes Recomendados:

PCR, Rx de tórax.
Hemograma, perfil,

Medicamentos:

DX. Medico:



Firma y Sello Medico

Observaciones

paciente de escasos recursos.

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

FILOMENA / CADENAS CASTILLO



HONDURENA POR NACIMIENTO
NACIO EL : 13 AGOSTO 1955
SEXO : FEMENINO
EMITIDA EL : 08 NOVIEMBRE 2001

0603-1955-00140



00157748-03

ARTICULO 104 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna autoridad o persona particular podra privar de la tenencia de la Tarjeta de Identidad a otra persona, sino en virtud de Ley o sentencia fundada en Ley. La infracción de este artículo dara lugar a la sanción correspondiente.



DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0603

FILOMENA / CADENAS CASTILLO
0603-1955-00140



ALCALDÍA MUNICIPAL DE NAMASIGÜE

Administración Douglas Oreste D^o Vicente Jarquin
Choluteca, Honduras C. A. Tel: Cel: 3176-8272

Lps. 1,000.00

RECIBO: Nº 00007440

Recibí de: Alcaldía Municipal Namasisigüe

La Cantidad de: mil lemp. exactos.

Por Concepto de: Acuero de 10 viajes Arena
para el plantel de la Alcaldía

IMPRESA Y ENCUADERNACIÓN ROSARET Tel: 3170-8518 R.T.N.17011989007591

Fecha: 23 De Agosto Del 2021 Antes J Peralta

FIRMA X



ALCALDÍA MUNICIPAL DE NAMASIGÜE

Administración Douglas Oreste D^o Vicente Jarquin
Choluteca, Honduras C. A. Tel: Cel: 3176-8272

Lps. 1,000.00

RECIBO: Nº 00007440

Recibí de: Alcaldía Municipal Namasisigüe

La Cantidad de: mil lemp. exactos.

Por Concepto de: Acuero de 10 viajes Arena
para el plantel de la Alcaldía

IMPRESA Y ENCUADERNACIÓN ROSARET Tel: 3170-8518 R.T.N.17011989007591

Fecha: 23 De Agosto Del 2021 Antes J Peralta

FIRMA X

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

SANTOS DIONICIO / PERALTA QUIROZ



HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIÓ EL : 09 OCTUBRE 1959
SEXO : MASCULINO
EMITIDA EL : 18 ENERO 2019



0609-1959-00188



17760074-01

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. ... La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.

RLLK
DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0609
SANTOS DIONICIO / PERALTA QUIROZ
0609-1959-00188

REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

DORIS DALLA / ALVAREZ GUTIERREZ



IDENTIFICADA POR SU FOTOFRENTO
 NACIÓ EL 23 DE DICIEMBRE DE 1959
 SEXO FEMENINO
 EMITIDA EL 29 DE MARZO DE 1999

0009-1959-00245



ARTÍCULO 91 DE LA LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá pedir a una persona de la manera de la Tarjeta de Identidad. - La diligencia de la Deposition de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.




SOLICITADA EN 1999

DORIS DALLA / ALVAREZ GUTIERREZ

0009-1959-00245

LIQUIDACION DE CAJA CHICA MES AGOSTO

PROGRAMA	CUENTA	OBJETO DEL GASTO	MONTO
UNIDADES SOCIALES CULTURALES	AYUDA SOCIAL A PERSONAS	51220	4,200.00
ADMINISTRACION FINANCIERA	SERVICIOS DE TRANSPORTE	25100	1,000.00
ADMINISTRACION FINANCIERA	PRODUCTOS DE PAPEL Y CARTON	33100	300.00
PRO-HONDURAS	ACTIVIDAD PRODUCTIVA	55100	800.00
ADMINISTRACION FINANCIERA	ELEMENTOS DE LIMPIEZA Y ASEO PERSONAL	39100	360.00
	ALIMENTOS Y BEBIDAS	31110	3,340.00
			10,000.00

