

Alcaldia Municipal de Orocuina

ORDEN DE PAGO

Nº 0026579

MUNICIPALIDAD: OROCUINA

DEPARTAMENTO:

CHOLUTeca

ORDEN DE PAGO

CHEQUE No.

VALOR EN EFECTIVO 4,025.00

PAGUESE A:

Tienda Mi Regalo.

La Cantidad en Letras:

cuatro mil veinticinco ct.

Lps. 4,025.00

Fondo	Programa	Actividad	Proyecto	Gasto Corriente
Código	Código	Código	Código	Gasto de Inv. Social
				Gasto por deuda Publica

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios prestados

Objeto de gast.	DESCRIPCIÓN	TOTAL
	Apoyo a persona de escasos recursos con un	
	ataúd para Lazaro Salina Pineola quien falleció	
	en la manzanillo según factura N° 001385	
	cancelada a la fecha	4,025.00

Fecha: 04 / Agosto / 2018

Recibido Por: _____

Identidad No. _____

Impuesto Personal: _____

No: _____

Firma y Sello del Alcalde (sa)

Firma y Sello del Tesorero Municipal

Original: Tesorería
Copia: Presupuesto



Tienda Mi Regalo

Prop. FIDEL ALBERTO CASTILLO

Dirección: Barrio El Centro, Calle Principal
del mercado municipal, Orocuina Valle
Teléfono: 2788-1031 / Choluteca, Honduras.

R. T. N.

06101979007710

CONTADO ☐ CREDITO ☐

Factura No.

000-001-01-00 N° 001385

Día	Mes	Año
22	7	18

Señor (a):

Dirección:

RTN:

CAI: 060A02-A2D0E6-544FA6-9DB5B9-946A23-D7

CANT.	DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	TOTAL
1	Ataúd Económico	L.	L. 3500
		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:

Importe Exento
/ ISV T Ø

L.

Impuesto ISV

L.

ISV 15%

L.

TOTAL A PAGAR

L.

FIRMA



9 2 3 1 - 1 4 - 1 0 5 0 0 - 1 6 3

Imp. B Sol Chol Tel/Fax: 2782-0368 R.T.N. 0609-1953-000127 // NOV-2017 // ICOP. QUIM.

Fecha Límite de Emisión:

09/11/2018

CERTIFICADO SAR // 9231-14-10500-163

Original Cliente 1-Copia: SAR

RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00000701 al 000-001-01-00001950

SOLICITUD

Lugar y fecha 22 de Julio de 2013

P.M. GULLERMO RENE OSORTO
ALCALDE MUNICIPAL

Reciba un cordial y caluroso saludo deseándole éxitos en sus labores que a diario realiza como edil municipal

Al mismo tiempo aprovecho para solicitarle su apoyo con (1) un Ataud
Para el Señor: Lazaro Enrique Salinas Pineda
quien falleció en el Caserio de la Manzanilla
ya que no cuento con suficientes recursos para comprarlo por mí mismo
medio; razón por la cual acudo a su generosidad.

Se dé su buena proyección y no dudo que su respuesta sea positiva

Atentamente

Firma

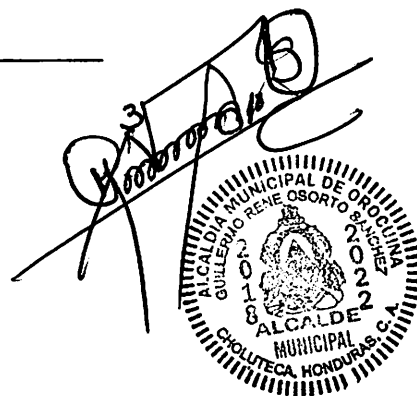
Nombre

N° de Identidad

Carol Yesenia Reyes

Carol yesenia Reyes Castillo

0610 1993 00253



ACTA DE RECEPCION

Lugar y fecha _____

P.M. GULLERMO RENE OSORTO
ALCALDE MUNICIPAL

Por medio de la presente hago constar que en esta fecha he recibido del
señor alcalde municipal _____

ya que no cuento con suficientes recursos para comprarlo por mí mismo
medio; razón por la cual acudo a su generosidad.

Aprovecho para agradecerle y también para dar fe de haberlo recibido
totalmente.

Atentamente

Firma Carol Yessenia Reyes
Nombre Carol Yessenia Reyes Castillo
N° de Identidad 0610199300253



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS

INSCRIPCION DE DEFUNCION No. 0 6 1 0 - 2 0 1 8 - 0 0 0 7 0

IDENTIDAD DEL FALLECIDO 0 6 0 1 - 1 9 6 8 - 0 1 2 3 4

EN OROCUINA CHOLUTECA EL DIA JUEVES VEINTITRES
Municipio Departamento Nombre del Dia Fecha
DE AGOSTO DEL DOS MIL DIECIOCHO ANTE MI HENRY SALOMON CASTRO ARMAS
Mes Año Nombre y Apellido del Registrador Civil

SE INSCRIBIO LA SIGUIENTE DEFUNCION; DATOS DEL FALLECIDO

LAZARO ENRIQUE Nombres		SALINAS Primer Apellido		PINEDA Segundo Apellido		Sexo MASCULINO
EDAD Mayor de 1 año : Años 49 Menor de 1 Mes : Dias ---- Menor de 1 año : Meses ---- Menor de 1 día : Horas ----		DOMICILIO CHOLUTECA Departamento		OROCUINA Municipio		LA MANZANILLA Bo. Col. Aldea Caserio
NACIONALIDAD HONDUREÑA	LUGAR DE DEFUNCION OROCUINA Municipio		HONDURAS País OROCUINA Ciudad o Aldea		CHOLUTECA Departamento LA MANZANILLA Barrio o Caserio	
HORA DE LA DEFUNCION 08:00 A.M. Hora	FECHA DE LA DEFUNCION VEINTIDOS Fecha en letras		JULIO Mes en letras		2018 Año	

FECHA Y LUGAR DE ENTIERRO

23/07/2018 LOCAL LA SABANA, LA TRINIDAD OROCUINA, CHOLUTECA
Fecha Nombre del Cementerio Ciudad o Aldea Municipio/Departamento

DATOS DEL COMPARECIENTE

MIRIAN YAMILETH Nombres	OSORTO Primer Apellido	----- Segundo Apellido	Documento de Identidad 0610-1974-00320 Identidad Nacional	Nacionalidad HONDUREÑA
Domicilio CHOLUTECA Departamento			OROCUINA Municipio	LA MANZANILLA Bo. Col. Aldea Caserio
			AUTORIDAD CIVIL	

DATOS DE LOS TESTIGOS

NOEL FABRICIO Nombres	OSORTO Primer Apellido	ESPINAL Segundo Apellido	Documento de Identidad 0610-1994-00287 Identidad Nacional	Nacionalidad HONDUREÑA
Primer Testigo				
CLAUDIA JEANETH Nombres	OSORTO Primer Apellido	ESPINAL Segundo Apellido	Documento de Identidad 0610-1990-00200 Identidad Nacional	Nacionalidad HONDUREÑA
Segundo Testigo				

CAUSAS DE LA DEFUNCION

ENFERMEDAD
EXPLIQUE: CIRROSIS

INSCRIPCION BASADA EN CONSTANCIA EMITIDA POR

Nombres y Apellidos de la persona que constató la defunción

Colegiado con el Número

ENMIENDAS Y OBSERVACIONES

SE INSCRIBE EN BASE A LA INFORMACION QUE PRESENTA EL SISTEMA DE IDENTIFICACION NACIONAL, Y CONFORME A LA CICULAR NO. 03 SDT 2015, YA QUE SU NOMBRE EN BASE DE REGISTRO CIVIL ES: LAZARO HENRRIQUEZ SALINAS PINEDA Y EN IDENTIFICACION: LAZARO ENRIQUE SALINAS PINEDA

PADRES DEL FALLECIDO

SECUNDINO SALINAS PADRE
ESTRADA HONDUREÑA
Nombres y Apellidos Nacionalidad

SE IGNORA, SE IGNORA
Municipio/Depto de Domicilio Profesión u Oficio

MARIA GUADALUPE MADRE
PINEDA SOZA HONDUREÑA
Nombres y Apellidos Nacionalidad

SE IGNORA, SE IGNORA
Municipio/Depto de Domicilio Profesión u Oficio

Resolución x Omisión ☐ Muerte Presunta ☐

----- Número	----- Fecha Resolución Sentencia
Oficial Civil Departamental/Seccional	-----
Juzgado	-----
----- Departamento/Municipio	
----- Nombre del Juzgado	
----- Fecha de Recepción	

FIRMA O HUELLA DACTILAR

1	
	Firma del Compareciente
2	
	Firma
	Nombres y Apellidos del Escribiente Responsable de la Inscripción

FIRMA DE TESTIGOS

3	
	Primer Testigo
	Segundo Testigo

Firma y Sello del Registrador Civil
Municipal/Auxiliar

ANOTACIONES MARGINALES

...CONTINUACIÓN

[illegible]

NOTA:

LA COPIA DE ESTA INSCRIPCIÓN DEBE SER ENVIADA AL DEPARTAMENTO DE ARCHIVO CENTRAL EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS POR LA LEY Y SU REGLAMENTO.

ANOTACIONES MARGINALES

...CONTINUACIÓN

[illegible]

ANOTACIONES MARGINALES

...CONTINUACIÓN

[illegible]

 **REPUBLICA DE HONDURAS**
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

CAROL YESENIA / REYES CASTILLO

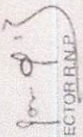


HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL: 29 MARZO 1993
SEXO: FEMENINO
EMITIDA EL: 09 SEPTIEMBRE 2010

0610-1993-00253


13012510-01

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 RNP



SOLICITADA EN 0601

CAROL YESENIA / REYES CASTILLO
0610-1993-00253