

Alcaldía Municipal de Orocuina

ORDEN DE PAGO

Nº 0026635

MUNICIPALIDAD: OROCUINA

DEPARTAMENTO:

CHOLUTECA

ORDEN DE PAGO

CHEQUE No. VALOR EN EFECTIVO

PAGUESE A: Nixia Rossemayr Aguilera Sánchez

La Cantidad en Letras: Cuatro mil veinticinco Lempiras en 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 económico a persona de escasos recursos para pagar ataud de su padre Jorge Antonio Aguilera Sanchez quien falleció en la comunidad de La Plazuela	4,025.00

Fecha: 21 / Agosto / 2018

Recibido Por: _____

Identidad No. _____

Impuesto Personal: _____

No: _____

Firma y Sello del Alcalde (sa)



Firma y Sello del Tesorero



Original: Tesorería
Copia: Presupuesto

ALCALDÍA MUNICIPAL DE OROCUINA

DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA.

COMPROBANTE DE CAJA



Orocuina 21 de Agosto del 20 18

Lps. 4,025.00

Nombre Nixia Rossemayr Aguilera Sánchez

Recibi del Señor Tesorero la Cantidad de: Cuatro mil veinticinco
lempiras exactos

Por concepto de: Apoyo económico a persona de escasos
recursos para pagar ataud para su padre Jorge
Antonio Aguilera Sánchez quien falleció en La Plazuela

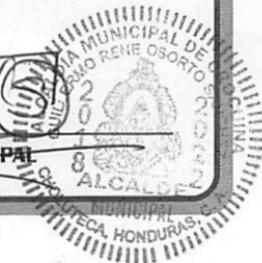
Solvencia Municipal _____ Identidad No: 0610-1987-00244

Nixia Rossemayr A.

FIRMA



[Firma]
ALCALDE MUNICIPAL



SOLICITUD

La Plazuela 17 de agosto de 2018

SR. ALCALDE MUNICIPAL
P.M. GUILLERMO RENE OSORTO

Reciba un cordial y afectuoso saludo, deseándole al mismo tiempo que goce de buena salud y éxitos en sus labores diarias.

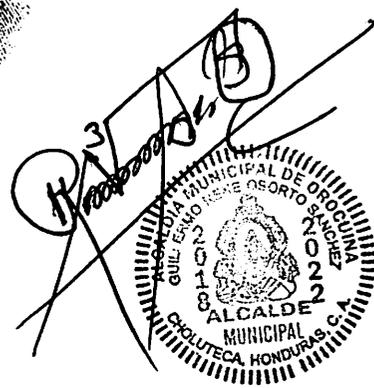
A la vez aprovecho para solicitarle su valiosa colaboración económica ya que tengo una deuda de Lps. 4,025.00 de un ataúd económico el cual fue utilizado para mi padre Jorge Antonio Aguilera Sánchez quien falleció en esta comunidad de la Plazuela y no cuento con los fondos necesarios para pagar dicha deuda, razón por la cual acudo a su generosidad, confiando en una respuesta favorable.

Atentamente;

Nixia Rossemory A.

Nixia Rossemory Aguilera Sánchez

0610-1987-00244



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 0610

NIXIA ROSSEMARY / AGUILERA SANCHEZ

0610-1987-00244

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

NIXIA ROSSEMARY / AGUILERA SANCHEZ

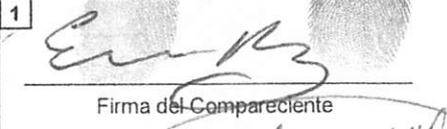
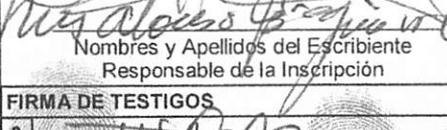
 

HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL 21 ABRIL 1987
SEXO FEMENINO
EMITIDA EL 13 OCTUBRE 2005

0610-1987-00244



10499856-01

 <p style="text-align: center;">REPUBLICA DE HONDURAS REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS</p>		PADRES DEL FALLECIDO OTILIO AGUILERA PADRE <small>Nombres y Apellidos</small> <small>Nacionalidad</small> <hr/> SE IGNORA, SE IGNORA ----- <small>Municipio/Depto de Domicilio</small> <small>Profesión u Oficio</small> <hr/> MARIA CAYETANA MADRE SANCHEZ ----- <small>Nombres y Apellidos</small> <small>Nacionalidad</small> <hr/> SE IGNORA, SE IGNORA ----- <small>Municipio/Depto de Domicilio</small> <small>Profesión u Oficio</small>	
INSCRIPCION DE DEFUNCION No. 0 6 1 0 - 2 0 1 8 - 0 0 0 6 2			
IDENTIDAD DEL FALLECIDO 0 6 1 0 - 1 9 7 5 - 0 0 5 8 2			
EN <u>OROCUINA</u> <u>CHOLUTECA</u> EL DIA <u>MIÉRCOLES</u> <u>VEINTICINCO</u> <small>Municipio</small> <small>Departamento</small> <small>Nombre del Día</small> <small>Fecha</small>		DE <u>JULIO</u> <u>DEL DOS MIL</u> <u>DIECIOCHO</u> ANTE MI <u>HENRY SALOMON CASTRO ARMAS</u> <small>Mes</small> <small>Año</small> <small>Año</small> <small>Nombre y Apellido del Registrador Civil</small>	
SE INSCRIBIO LA SIGUIENTE DEFUNCION; DATOS DEL FALLECIDO			
<u>JORGE ANTONIO</u> <small>Nombres</small>		<u>AGUILERA</u> <small>Primer Apellido</small>	<u>SANCHEZ</u> <small>Segundo Apellido</small>
EDAD Mayor de 1 año : Años <u>64</u> Menor de 1 Mes : Dias ----- Menor de 1 año : Meses ----- Menor de 1 día : Horas -----		DOMICILIO <u>CHOLUTECA</u> <u>OROCUINA</u> <u>LA PLAZUELA</u> <small>Departamento</small> <small>Municipio</small> <small>Bo. Col. Aldea Caserío</small>	
NACIONALIDAD <u>HONDUREÑA</u>	LUGAR DE DEFUNCION <u>HONDURAS</u> <u>CHOLUTECA</u> <small>Pais</small> <small>Departamento</small>		Sexo <u>MASCULINO</u>
HORA DE LA DEFUNCION <u>04:00 A.M.</u> <small>Hora</small>	FECHA DE LA DEFUNCION <u>VEINTIDOS</u> <u>JULIO</u> <u>2018</u> <small>Fecha en letras</small> <small>Mes en letras</small> <small>Año</small>		Resolución x Omisión <input type="checkbox"/> Muerte Presunta <input type="checkbox"/>
FECHA Y LUGAR DE ENTIERRO			
<u>23/07/2018</u> <small>Fecha</small>	<u>MUNICIPAL</u> <small>Nombre del Cementerio</small>	<u>EL CEDRITO OROCUINA</u> <small>Ciudad o Aldea</small>	<u>OROCUINA, CHOLUTECA</u> <small>Municipio/Departamento</small>
DATOS DEL COMPARECIENTE			
<u>ESTELA REGINA</u> <small>Nombres</small>	<u>AGUILERA</u> <small>Primer Apellido</small>	<u>SANCHEZ</u> <small>Segundo Apellido</small>	Documento de Identidad <u>0610-1978-00588</u> <small>Identidad Nacional</small>
Domicilio <u>CHOLUTECA</u> <u>OROCUINA</u> <u>LA PLAZUELA</u> <small>Departamento</small> <small>Municipio</small> <small>Bo. Col. Aldea Caserío</small>	Nacionalidad <u>HONDUREÑA</u>		Condición de Compareciente <u>HERMANA</u>
DATOS DE LOS TESTIGOS			
<u>MAGDA LORENA</u> <small>Primer Testigo Nombres</small>	<u>ESPINAL</u> <small>Primer Apellido</small>	<u>SANCHEZ</u> <small>Segundo Apellido</small>	Documento de Identidad <u>0610-1986-00534</u> <small>Identidad Nacional</small>
<u>FLORIBERTO VISMAR</u> <small>Segundo Testigo Nombres</small>	<u>PAZ</u> <small>Primer Apellido</small>	<u>LAGOS</u> <small>Segundo Apellido</small>	Documento de Identidad <u>0610-1979-00094</u> <small>Identidad Nacional</small>
Nacionalidad <u>HONDUREÑA</u>	Nacionalidad <u>HONDUREÑA</u>		FIRMA O HUELLA DACTILAR 1  Firma del Compareciente
Nacionalidad <u>HONDUREÑA</u>	Nacionalidad <u>HONDUREÑA</u>		2  Nombres y Apellidos del Escribiente Responsable de la Inscripción
Nacionalidad <u>HONDUREÑA</u>	Nacionalidad <u>HONDUREÑA</u>		3  FIRMA DE TESTIGOS Primer Testigo Segundo Testigo
CAUSAS DE LA DEFUNCION		INSCRIPCION BASADA EN CONSTANCIA EMITIDA POR	
ENFERMEDAD <u>EXPLIQUE : DERRAME CEREBRAL</u>		----- Nombres y Apellidos de la persona que constató la defunción ----- Colegiado con el Número REGISTRO NACIONAL	
ENMIENDAS Y OBSERVACIONES			
NINGUNA			
			FIRMA Y SELLO DEL REGISTRADOR CIVIL MUNICIPAL/AUXILIAR 