

Alcaldía Municipal de Orocuina

ORDEN DE PAGO

Nº 0027132

MUNICIPALIDAD: OROCUINA

DEPARTAMENTO:

CHOLUTECA

ORDEN DE PAGO

CHEQUE No. VALOR EN EFECTIVO 8,625.00

PAGUESE A: Indalecio Funes

La Cantidad en Letras: Ocho mil seiscientos veinticinco e/lps. 8,625.00

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
	Compra de un ataúd para persona de escasos recursos Gerardino Morazan de la Comunidad de El Carrizal según factura n: 000057 liquidada a la fecha - - - - -	8,625.00

Fecha: 18 / Diciembre / 2018

Firma y Sello del Tesorero Municipal

Firma y Sello del Alcalde (sa)

Recibido Por: _____

Identidad No. _____

Impuesto Personal: _____

No: _____

Original: Tesorería
Copia: Presupuesto

SOLICITUD

El Carrizal, San Andrés Orocuina 7 de octubre de 2018
P.M. Guillermo Rene Osorto
Alcalde municipal

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

Al mismo tiempo aprovecho para solicitarle su valiosa colaboración con un ataúd para mi esposo **GERARDINO MORAZAN** quien murió en el Caserío de El Carrizal, San Andrés de Orocuina, acudo a usted porque no cuento con los recursos suficientes para poder comprarlo por mi mismo medio y poder enterrarlo dignamente.

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

Atentamente:

Firma _____



Gumercinda Álvarez
0610-1936-00004

[Handwritten signature and scribbles]

ACTA DE RECEPCIÓN

El Carrizal, San Andrés Orocuina 7 de octubre de 2018
P.M. Guillermo Rene Osorto
Alcalde municipal

Por medio de la presente a hago contar que en esta fecha he recibido del señor alcalde del señor alcalde municipal un ataúd para mi esposo **GERARDINO MORAZAN** quien murió en el Caserío de El Carrizal, San Andrés de Orocuina, acudo a usted porque no cuento con los recursos suficientes para poder comprarlo por mí mismo medio y poder enterrarlo dignamente.

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

Atentamente:

Firma



Gumercinda Álvarez
0610-1936-00004



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS

INSCRIPCION DE DEFUNCION No. 0 6 1 0 - 2 0 1 8 - 0 0 0 8 3

IDENTIDAD DEL FALLECIDO 0 6 1 0 - 1 9 8 1 - 0 1 0 7 1

EN OROCUINA CHOLUTECA EL DIA JUEVES VEINTICINCO
Municipio Departamento Nombre del Dia Fecha
DE OCTUBRE 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

GERARDINO MORAZAN ----- Sexo MASCULINO
Nombres Primer Apellido Segundo Apellido

EDAD DOMICILIO
Mayor de 1 año : Años 81 Menor de 1 Mes : Dias -----
Menor de 1 año : Meses ----- Menor de 1 día : Horas -----
CHOLUTECA OROCUINA EL CARRIZAL
Departamento Municipio Bo. Col. Aldea Caserio

NACIONALIDAD LUGAR DE DEFUNCION HONDURAS CHOLUTECA
HONDUREÑA OROCUINA OROCUINA EL CARRIZAL
Municipio Ciudad o Aldea Barrio o Caserio

HORA DE LA DEFUNCION FECHA DE LA DEFUNCION
08:30 P.M. SIETE OCTUBRE 2018
Hora Fecha en letras Mes en letras Año

FECHA Y LUGAR DE ENTIERRO
25/10/2018 LOCAL ATAPALO ALDEA DE SAN ANE OROCUINA, CHOLUTECA
Fecha Nombre del Cementerio Ciudad o Aldea Municipio/Departamento

DATOS DEL COMPARECIENTE

GUMERCINDA ALVAREZ ----- Documento de Identidad 0610-1936-00004 Nacionalidad HONDUREÑA
Nombres Primer Apellido Segundo Apellido Identidad Nacional
Domicilio CHOLUTECA OROCUINA ----- Condición de Compareciente MADRE
Departamento Municipio Bo. Col. Aldea Caserio

DATOS DE LOS TESTIGOS

ARGELIA GERALDINA OSORTO ----- Documento de Identidad 0610-1984-01244 Nacionalidad HONDUREÑA
Primer Testigo Nombres Primer Apellido Segundo Apellido Identidad Nacional
ARMANDO OSORTO OSORTO Documento de Identidad 0610-1984-01444 Nacionalidad HONDUREÑA
Segundo Testigo Nombres Primer Apellido Segundo Apellido Identidad Nacional

CAUSAS DE LA DEFUNCION

ENFERMEDAD -----
EXPLIQUE : CANCER EN EL ESTOMAGO -----

INSCRIPCION BASADA EN CONSTANCIA EMITIDA POR
Nombres y Apellidos de la persona que constató la defunción -----

Colegiado con el Número -----

ENMIENDAS Y OBSERVACIONES

NINGUNA

PADRES DEL FALLECIDO

PADRE

Nombres y Apellidos -----
Nacionalidad -----
SE IGNORA, SE IGNORA -----
Municipio/Depto de Domicilio Profesión u Oficio -----

MADRE
LUIZA MORAZAN -----
Nombres y Apellidos HONDUREÑA
Nacionalidad -----
SE IGNORA, SE IGNORA -----
Municipio/Depto de Domicilio Profesión u Oficio -----

Resolución x Omisión Muerte Presunta

Numero ----- 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

Argelia G Osorto
Primer Testigo -----

Segundo Testigo -----

Firma y Sello del Registrador Civil Municipal/Auxiliar

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

GUMERCINDA / ALVAREZ

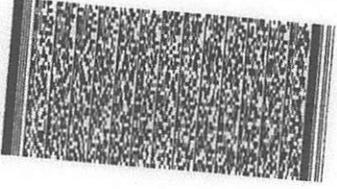


HONDUREÑA POR : NACIMIENTO
NACIO EL : 10 ENERO 1936
SEXO : FEMENINO
EMITIDA EL : 26 SEPTIEMBRE 2013

0610-1936-00004 
12399080-02

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
GUMERCINDA / ALVAREZ
0610-1936-00004