



Honduras, C.A.

SANTA FE, COLON
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



SAMI

Emisión: 27/05/2021

Hora : 10:25 a.m.

USUARIO: HAIDA AVILA

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 16036

L: 1,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 6914

Fecha de Emisión: 27/5/2021

No. Cheque/Nota de Débito: 7139

Paguese a: DESSARY MICHAEL RAMIREZ ALVAREZ

ID/RTN: 0201199300589

La Cantidad en Letras: UN MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Ayuda social para compra de insumos alimentos nutricionales de niño en condición especial

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 05 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	1,000.00

CODIGO	RETENCIONES	DESCRIPCION	MONTO
		Total de retenciones:	0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS	DESCRIPCION	MONTO
		Monto Total:	0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	1,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	1,000.00

Firma y Sello de Presidencia Municipal

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por: Dessary Michael Ramirez

Identidad No.: 0201-1993-00589

0a7ja9JmeZATh60pt036+R5L801FjWGSFpyd4C1NRa0gqBPivzo5nVgEyOv9KLiMeCzDj2LKHQ83dLJ+G+6wBwUhmJAgJDSgMgy+uANCYpR4EP3ndm

MUNICIPALIDAD DE SANTA FE, COLÓN



Departamento de Colón, Honduras, C.A.
Tels.: (504) 2408-0122, 9586-8911, 3978-1823
Cuenta N.º: 119060004921

CHEQUE No. 00007139

SANTA FE
Lugar y Fecha

28 de mayo de 2021

DESSARY MICHAEL RAMIREZ ALVAREZ

Páguese a la orden de

L 1,000.00

UN MIL CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

Banco de Occidente, S.A.
Banco de Occidente, S.A.

Firma (s)

1190607910011906000492100007139

CUENTA	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
	PAGO DE Ayuda social para compra de insumos alimentos nutricionales de niño en condicion especial		1,000.00
11-906-000492-1			
7139			
ELABORADO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR	FECHA
			RECIBIDO POR



MUNICIPALIDAD DE SANTA FE
DEPARTAMENTO DE COLÓN

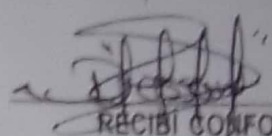
POR L. 1,000.00

Día	Mes	Año
28	5	21

Recibimos de: La tesorera municipal de Santa Fe
La Cantidad de: un mil exactos Lempiras
Por Concepto: Pago de ayuda social para compra de insumos alimenticios nutricionales de niño especial

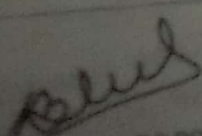
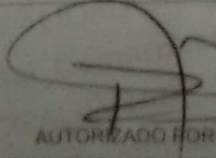
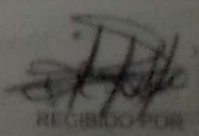
Saldo Anterior L.		
Abono Hoy L.		
Saldo Actual L.		

Nº 012603



RECIBI CONFORME

Imp. Nájera, Tel. 2444-3038 R.T.N. 18071976019792 30 Tel. 11,851 - 13,350 09/2020

CUENTA	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
	PAGO DE Ayuda social para compra de insumos alimentos nutricionales de niño en condicion especial		1,000.00
11-906-000492-1			
7139			
	REVISADO POR	AUTORIZADO POR 	FECHA 28/05/2021
			RECIBIDO POR 



SOLICITUD DE FONDOS PARA AYUDA SOCIAL

FECHA: Santa Fe, Colon 09 abril del 2021.

Para: Corporación Municipal.

De: Dessary Michael Ramirez.

Coordinadora de la oficina de la niñez y juventud.

Me Complace saludarle deseándole bendiciones a su vida; Me dirijo a usted para exponerle y a la vez solicitarle una ayuda económica para la alimentación mensual del menor **ELVIN EMNUEL ARITA LARA** con 2 años de edad y diagnostico de Labio leporino, el menor está siendo criado por su abuela **ROSA JULIA LARA** de 71 años de edad, ya que su madre no cuenta con las condiciones económicas, físicas y mentales para el cuidado del menor de edad.

Según nos relata su abuela el menor es poco lo que ingesta de alimento solido mayormente consume leche y comidas suaves preferiblemente en papillas el menor es visto por su médico de cabecera cada 15 días para evaluar el crecimiento y nutrición del menor.

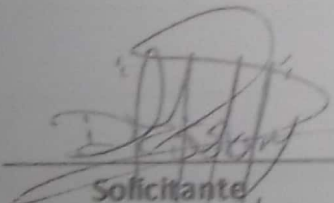
Como institución y oficina veladora por el bienestar de cada uno de los menores del municipio nos sentimos comprometidos y en obligación en ayudar a esta familia para que el menor tenga una vida digna, por tanto se ha consensuado con los departamentos municipales que corresponde brindarle una ayuda mensual por la cantidad de **L. 1,000.00** para la compra de leche y otros insumos que puedan necesitar para el menor; Las fechas de entrega de los insumos alimenticios serán establecidas por el departamento de tesorería siendo ellos los responsables de la compra de los insumos cada ultimo viernes de cada mes y entregados a la responsable del menor.

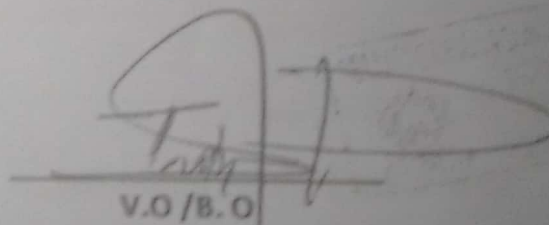
Acuerdos establecidos.

- ✓ Por cada compra de insumos es obligatorio hacer entrega de un recibo de compra con RTN.
- ✓ Para medio de verificación es obligatorio toma de fotografías de la entrega.
- ✓ Mensualmente realizar visitas domiciliarias para verificar el estado de salud del menor.

Como institución gubernamental es nuestro deber velar por el bienestar de cada menor del municipio de Santa Fe, y brindar las mejores estrategias para que los menores puedan ser protegidos y cuidados garantizando buen ambiente para su desarrollo físico y psicológico.

"CON ESFUERZO Y AYUDA DE TODOS PODEMOS HACER DE ESTE MUNDO UN LUGAR SEGURO Y DIGNO PARA NUESTRA NIÑEZ "


Solicitante,
Dessary Ramirez
Coord. Niñez y juventud


V.O /B. O
Ing. Isidro Noel Ruiz
Alcalde Municipal


Rosa Julia Lara
Abuela del menor

CERTIFICACIÓN DE ACTA DE NACIMIENTO

El Inscrito, Comisionado Presidente del Registro Nacional de las Personas, con fundamento en el Decreto Legislativo No. 62-2004, Artículo No. 5, numeral 1; Artículo 6, numeral 1.5 y 6, y Decreto Constitucional No. 200-2018, Artículos 43-A y 43-B, CERTIFICA, que en los archivos electrónicos de nacimientos contenidos en la base de datos de esta institución se encuentra

el acta de nacimiento número: 0201-2019-000028 ubicada en el folio 047 del tomo 00461

del Año 2019 y que pertenece a:

a) ARITA b) LARA
Primer Apellido Segundo Apellido
c) ELVIN EMANUEL SEXO F ☐ M ☒
Nombre

y cuya información es la siguiente:

1.) Lugar, fecha y orden de nacimiento:

a) TEGUIGUIGUÍ b) COLÓN c) HONDURAS
Municipio Departamento País
d) CUATRO e) JULIO f) 2019
Ord. Mes Año

2.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad del padre:

a) ----- b) -----
Primer Apellido Segundo Apellido
c) ----- d) -----
Nombre Nacionalidad

3.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad de la madre:

N. Identidad: 0209-1984-01462

a) ARITA b) LARA
Primer Apellido Segundo Apellido
c) ROSA ELVIRA d) HONDUREÑA
Nombre Nacionalidad

4.) Nombres marginales naturalizados:

NINGUNA

Extendida en SANTA FE COLÓN
Municipio Departamento

a los NOVE días del mes de ABRIL

del DCS MIL VEINTIUNO

FIRMA Y SELLO DEL COMISIONADO PRESIDENTE





REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

ROSA JULIA / LARA



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIÓ EL 31 JULIO 1949
SEXO FEMENINO
EMITIDA EL 17 FEBRERO 2006

1410-1949-00074

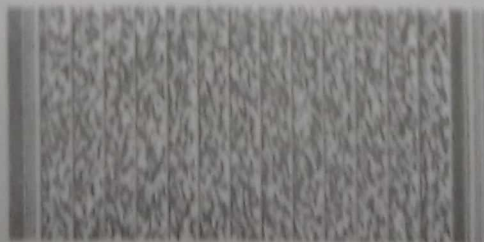


01917129-00

ARTÍCULO 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.

[Signature]

INSPECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0209

ROSA JULIA / LARA

1410-1949-00074



Informen de ayuda social.

OFICINA MUNICIPAL DE LA NIÑEZ Y JUVENTUD

DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO DEL CASO.

La señora Rosa Julia Lara se presentó a la institución para solicitar una ayuda económica para su nieto ya que el menor presenta una condición especial, la madre del menor no cuenta con las condiciones físicas, ni mentales para el cuidado del menor, ellas son personas residentes de la comunidad de corozalta.

La abuela del menor relata que la ingesta de alimentos es poca mayormente consume leche y comidas suaves preferiblemente en papillas debido a que él tiene paladar hendido y labio leporino el menor es visto y evaluado por su médico de cabecera cada 15 días así verificar su crecimiento y nutrición.

Como institución gubernamental es nuestro deber velar por el bienestar de cada menor del municipio de Santa Fe, nos sentimos comprometidos y en obligación en ayudar a esta familia para que el menor tenga una vida digna, por tanto se ha consensuado con los departamentos municipales correspondientes brindarle una ayuda económica mensual por la cantidad de 1,000.00 para la compra de leche y otros insumos que puedan necesitar el menor, las fechas para entrega de insumos alimenticios serán establecidas por el departamento de rescate siendo ellos los responsables de la compra de insumos cada último viernes de cada mes.

Acuerdos establecidos.

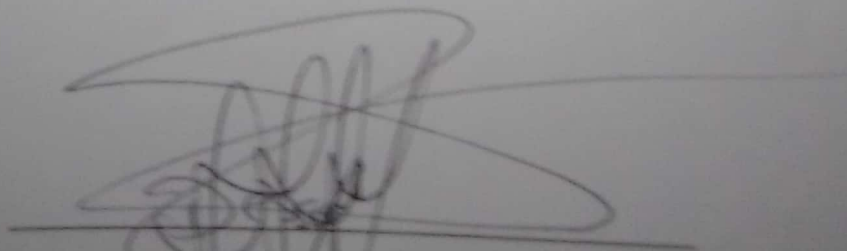
1. Por cada compra de insumos es obligatorio hacer entrega de un recibo de compra con RTN.
2. Para medio de verificación es obligatorio tomar fotografías de la entrega.
3. Mensualmente realizar visitas domiciliarias para verificar el estado de salud del menor.
4. En caso de no poder realizar la entrega en tiempo y forma informar al beneficiario de algunos cambios o nuevas estrategias para su cumplimiento.
5. El prepago de la cuota alimenticia será solo por 1 año.

PRINCIPALES LOGROS O RESULTADOS OBTENIDOS

1. Cumplimiento en los alimentos mensualmente.
2. Mejora en su nutrición y crecimiento.

MEDIDAS DE SOLUCIÓN Y/O SEGUIMIENTO REQUERIDO

1. Cuando se dificulte la entrega en las instalaciones municipales los insumos será enviados con vecino de la comunidad.



Lic. Dessary Ramirez
Coordinadora de la oficina municipal de la niñez y juventud

