



MUNICIPALIDAD DE APACILAGUA

Departamento de Choluteca

Cel. 8855-1649

Recibo de Pago

Nº. 022051

DIA	MES	AÑO
-----	-----	-----

Nombre:

Dirección:

Periodo: Saldo Anterior

Periodo: Actual

CONCEPTO	CODIGO	TOTALES	
Bienes Inmuebles			
Impuesto Personal			
Ind. Comerc. Servi.			
Impuestos Fijos			
Tren de Aseo			
Alcantarillado			
Tasas y Derechos			
Multas Recargos			
Intereses			
Otros			

TOTAL A PAGAR L. _____

Cantidades en Letras: _____

Este documento no es valido con borrones o tachaduras

Imp. El Sol Chol. Tel/Fax: 2782-0368 R.T.N.0609-1953-000127 //MAY-2022
1 COP.

"Juntos Rescatando Apacilagua"

Firma Tesorero



ALCALDÍA MUNICIPAL DE APACILAGUA

REPÚBLICA DE HONDURAS

ORDEN DE PAGO

Tel. 2787-3013

Nº 005040

Municipalidad: **ALCALDÍA MUNICIPAL DE APACILAGUA**

Unidad Ejecutora: _____

Páguese a: _____

La Cantidad en Letras: _____

Departamento: _____

Cheque No: _____

Valor Efectivo No: _____

Lps.

Valor que se le adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
Código:	Código: 01	Código:	Código:

Gasto Corriente: _____

Gastos de Inversión Social: _____

Gastos por Deuda Pública: _____

OBJETO DE GASTOS	DESCRIPCIÓN	VALOR EN LEMPIRAS			
		SEGÚN OBJETO		TOTAL	

Fecha: _____

Firma y Sello del Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesorero (sa)

Recibido por: _____

Identidad No. _____

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
Copia: ARCHIVO

Formulario 008-2000

Imprenta 'Maradiaga', Chol. Tel. 2782-0873



ALCALDIA MUNICIPAL DE APACILAGUA

CHOLUTECA, HONDURAS, C.A.
Tel; 8855-1649



COMPROBANTE DE PAGO

Día ____ Mes ____ Año ____

Total Dieta Mensual: _____

Menos Deducciones: _____

Total, a pagar: _____

Nombre: _____

Identidad: _____

Dirección: _____ Aldea: _____

Recibí del Tesorero Municipal la cantidad de:

Por concepto

De: _____

Solvencia Municipal: _____

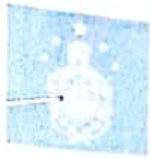
Identidad: _____

Firma Alcalde Municipal

Firma del Tesorero Municipal

Firma del Contador Municipal

Firma y Huella de Recibido



ALCALDIA MUNICIPAL DE APACILAGUA
 CHOLUTECA, HONDURAS, C.A.
 Tel; 8825-2318



SOLICITUD DE ANTICIPO DE VIATICOS Y AUTORIZACION DE GASTOS DE VIAJE

Señor Tesorero: Por medio solicito a Usted realizar los trámites necesarios para otorgar anticipo de viáticos.

A favor de: _____
 Por la cantidad de: _____ Lps.
 (En Letra)

Para:

<u>DESCRIPCION DEL GASTO</u>	
Alimentación:	Lps. _____
Hospedaje:	Lps. _____
Movilización:	Lps. _____
Otros:	Lps. _____
Total Anticipo de Viáticos:	Lps. _____

UTILIZAR FONDOS DE: TRANSFERENCIA PROPIOS OTROS

SOLICITADO POR: _____ AUTORIZADO POR: _____

PRIORIDAD: URGENTE: NORMAL: N° De CHEQUE:

RECIBIDO POR: _____ FIRMA: _____

N° De D.N.I.: _____ FECHA: _____

Formato N° 1.

cholutecaapacilagua@municipalidad.info apacilaguaalcadiamunicipal39@yahoo.com



ALCALDIA MUNICIPAL DE APACILAGUA
 CHOLUTECA, HONDURAS, C.A.
 Tel; 8825-2318



DECLARACION DE VIATICOS Y GASTOS DE VIAJE

N°

Señor Tesorero: Por este medio Declaro ante Usted que he incurrido en los siguientes gastos:

Nombre: _____ Cargo: _____

Fecha de entrega de la liquidación: _____

Correspondiente a gira efectuada del: _____ al _____.

Salida		Regreso		Detalle de Gastos Incurridos				Total Diario
Fecha	Hora	Fecha	Hora	Hospedaje	Alimentación	Movilización	Otros	
TOTAL DE GASTOS EFECTUADOS								
ANTICIPO RECIBIDO DE LA MUNICIPALIDAD								
SALDO A DEVOLVER (A FAVOR DE LA MUNICIPALIDAD)								
SALDO A FAVOR DEL VIAJERO								

Declaro que todos los datos arriba proporcionados son exactos y fidedignos, por lo que autorizo a quien corresponda efectuar las averiguaciones respectivas.

 Firma

RECIBIDO POR: _____ FECHA: _____

AUTORIZADO POR: _____ FECHA: _____

Formato N° 2.

cholutecaapacilagua@municipalidad.info apacilaguaalcadiamunicipal39@yahoo.com



ALCALDIA MUNICIPAL DE APACILAGUA

CHOLUTECA, HONDURAS, C.A.

Tel; 8825-2318

REPORTE DE MISION

N°

Nombre: _____ Cargo: _____

Fecha de Entrega del reporte: _____

Correspondiente a gira efectuada del: _____ al _____

Lugar Visitado	Fecha	Actividades Realizadas	Resultados Obtenidos

Declaro que todos los datos arriba proporcionados son exactos y fidedignos, por lo que autorizo a quien corresponda efectuar las averiguaciones respectivas.

Firma

RECIBIDO POR: _____ FECHA: _____

AUTORIZADO POR: _____ FECHA: _____

Formato N° 3.

cholutecaapacilagua@municipalidad.info apacilaguaalcadiamunicipal39@yahoo.com

ALCALDIA MUNICIPAL DE APACILAGUA

CHOLUTECA, HONDURAS, C.A.
Tel; 8855-1649



COMPROBANTE DE PAGO

Día ___ Mes ___ Año ___

Total, a pagar: _____

Nombre: _____

Identidad: _____

Dirección: _____ Aldea: _____

Recibí del Tesorero Municipal la cantidad de:

Por concepto

De: _____

Solvencia Municipal: _____

Identidad: _____

Firma Alcalde Municipal

Firma del Tesorero Municipal

Firma del Contador Municipal

Firma y Huella de Recibido



ALCALDIA MUNICIPAL DE APACILAGUA

CHOLUTECA, HONDURAS, C.A



Ed.: (504) 8855-1649

SOLICITUD DE AYUDA

DIA: _____ MES: _____ AÑO: _____

NOMBRE: _____

N° DE D.N.I.: _____ DIRECCION: _____

ALDEA: _____ MUNICIPIO: APACILAGUA, CHOLUTECA.

POR MEDIO DE LA PRESENTE LE ESTOY SOLICITANDO:

PARA:

SOLVENCIA MUNICIPAL N°: _____

FIRMA DEL ALCALDE MUNICIPAL

FIRMA DEL TESORERO MUNICIPAL

FIRMA Y HUELLA DE RECIBIDO

Barrió El Centro, Frente a Plaza Municipal



ALCALDIA MUNICIPAL DE APACILAGUA

CHOLUTECA, HONDURAS, C.A



PERMISO PARA TRASLADO DE LEÑA

El Infrascrito de la Unidad Municipal Ambiental (U.M.A.) del Municipio de Apacilagua, Departamento de Choluteca, por medio de la presente concede permiso al señor (a): _____

Mayor de edad, hondureño(a), con D.N.I N°: _____, para que el día _____, del mes _____ del año _____ pueda trasladar leña, de la comunidad de _____ hacia _____, en un _____ color _____, con placa N° _____, marca _____, conducido por el señor _____.

Y para fines legales se extiende la presente a los _____ días del mes de _____ del año _____

Jairo Alexis Coello Vasquez
Coord. U.M.A



ALCALDIA MUNICIPAL DE APACILAGUA

CHOLUTECA, HONDURAS, C.A.



PERMISO PARA CORTA DE ARBOL

El Infrascrito de la Unidad Municipal Ambiental (U.M.A) del Municipio de Apacilagua, Departamento de Choluteca, por medio de la presente concede permiso al señor (a):

_____.

Mayor de edad, hondureño(a), con D.N.I. N°: _____, para que el día _____, del mes de _____ del año _____ y en el caserío de _____ aldea de _____, para que en propiedad de _____, pueda cortar _____ árbol (es) de _____, y sus maderas serán utilizadas para uso de _____.

Y para fines legales se extiende la presente a los _____ del mes de _____ del año _____.

Jairo Alexis Coello
Coord. U.M.A.

DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA



CARTA DE VENTA
0602 N 000172
TELEFONO: 99-04-93-84



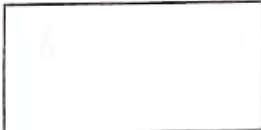
Yo, _____ Mayor de edad
Hondureño y vecino de _____ con identidad No. _____

_____ Por medio del presente documento, HAGO CONSTAR: Que en esta fecha y por la cantidad de Lps. _____

_____ Que tengo recibido a mi entera satisfacción y

Sin reclamo alguno he vendido a: _____
mayor de edad, vecino de _____ el semoviente
que a continuación describo: _____
color _____

con este fierro que se encuentra debidamente matriculado en esta Alcaldía Municipal.
mismo me comprometo a la evicción y saneamiento de esta venta de conformidad con la ley



FIRMA DEL VENDEDOR

MARQUILLA Y/O ENUMERACION

El Suscrito Director Municipal de Justicia de este termino Municipal da fe que el vendedor tiene matriculado
Su fierro en los Registros de esta Municipalidad en el TOMO _____

FOLIO _____ AÑO _____

Registro Municipal de venta de Ganado No. _____ Folio _____ L.R.



060218042022

ALCALDIA R.T.N. 06029000191369

CERTIFICADO DEI

V°B° Director Municipal de Justicia



9231-14-10500-48

APACILAGUA



ALCALDÍA MUNICIPAL DE APACILAGUA



GUÍA TRASLADO DE GANADO

Nº 000371

El Suscrito JUEZ DE POLICIA de este Municipio, por este medio
HACE CONSTAR QUE: se le concede **GUÍA DE TRANSPORTAR
GANADO EN PIE**, al Sr:

_____ para que traslade del Municipio de APACILAGUA, CHOLUTECA hasta

_____ los siguientes animales:

Vacas _____ Vaquillas _____

Toretas _____ Novillos _____ Bueyes _____

Bestias _____ Cerdos _____ Toros _____

Terneros _____ Vacas Paridas _____ Otros _____

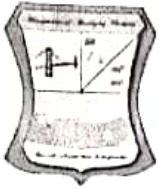
Se les ruega a las autoridades Civiles y Militares prestarle la ayuda necesaria.

APACILAGUA, CHOLUTECA _____ de _____ del año 20 _____

V° B° _____

Depto Municipal de Justicia
APACILAGUA, CHOLUTECA

"Juntos Trabajando por el Municipio"



Alcaldía Municipal
Municipio de Apacilagua, Departamento de Choluteca



Juntos Rescatando Apacilagua
Tel.: (504) 99049384

ORDENANZA MUNICIPAL

Apacilagua, _____ del mes de _____ del año _____.

Señor(a): _____.

Por medio de la presente, se le esta **ORDENANDO** para que se haga presente a estas Oficinas del Departamento de Justicia del Municipio de Apacilagua, Departamento de Choluteca, el día _____ del mes de _____ del año 2022, Hora: _____, a petición del Señor: _____.

Asunto:

_____.

Yorvis Santiago Gómez Izaguirre
Director Municipal de Justicia

Barrió El Centro, Frente a Plaza Municipal