



Honduras, C.A.

ARENAL, YORO
EJERCICIO: 2023

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 31/05/2023

Hora : 02:11 p.m.

USUARIO: MARYORI.MARTINEZ

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 9604

L.: 7,500.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 12173

Fecha de Emisión: 31/5/2023

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: ALCIRA SIMONY NUÑEZ DURAN

Id/RTN: 18071972000154

La Cantidad en Letras: SIETE MIL QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Compra de ataúdes para personas de escasos recursos económicos (Señores Idalia Sandoval, Melvin Rodimiro Flores, Darlín Josue Montoya Orellana, Silvia Pavon y Jose Isabel Martínez y Hermano de Godo

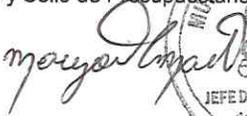
CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
12 02 000 002 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	7,500.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	7,500.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	7,500.00

Firma y Sello de Presupuestario




Firma y Sello de Alcalde (sa)




Firma y Sello de Tesorería




Recibido por:

Identidad No.:

Alcira Simony Nuñez Duran
18071972000154



Honduras, C.A.

ARENAL, YORO
EJERCICIO: 2023

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 31/05/2023

Hora : 02:12 p.m.

USUARIO: MARYORI.MARTINEZ

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 9604

L.: 7,500.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 12173

Fecha de Emisión: 31/5/2023

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: ALCIRA SIMONY NUÑEZ DURAN

Id/RTN: 18071972000154

La Cantidad en Letras: SIETE MIL QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Compra de ataúdes para personas de escasos recursos económicos (Señores Idalia Sandoval, Melvin Rodimiro Flores, Darlín Josue Montoya Orellana, Silvia Pavon y Jose Isabel Martínez y Hermano de Godo

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
12 02 000 002 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	7,500.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	7,500.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	7,500.00

Firma y Sello de Presupuestario  

Firma y Sello de Tesorería  

Firma y Sello de Alcalde (sa)  

Recibido por:

Identidad No.:

Alcira Simony Nuñez D
18071972 00015



Alcaldía Municipal Municipalidad de Arenal

Honduras C.A. Teléfono 433-0127, 433-0128, 433-0232



AUTORIZACIÓN

Yo Carlos Alberto Zuniga Lagos, en mi condición de Alcalde Municipal de Arenal, Departamento de Yoro, por medio de la presente.

Autorizo: al Joven: **Jetse Iván Zuniga Cruz.**

Cargo de: **Tesorero Municipal** para que entregué al

Señor (a): ALCIRA SIMONY NUÑEZ DURAN con
Tarjeta de Identidad No. 1807-1972-000154
La cantidad de Lps. 7,500.00

(Siete Mil quinientos lempiras exactos)
Cantidad en letras

Por concepto de:

Compra de ataúdes para personas de escasos recursos económicos (Señores Idalia Sandoval, Melvin Rodimiro Flores, Darlín Josue Montoya Orellana, Silvia Pavon y Jose Isabel Martinez y Hermano de Godo.

Y para constancia de lo anterior firmo la presente en el Municipio de Arenal, Departamento de Yoro a los **31** días de Mayo del Año 2023.



Ing. Carlos Alberto Zuniga Lagos
Alcalde Municipal



ARENAL. Fundada en 1856 con el impulso renovador de sus hijos y la ayuda estatal se convertirá dentro de muy poco en uno de los municipios desarrollados del departamento de Yoro.



**COMPROBANTE ENTREGA
MUNICIPALIDAD DE ARENAL**

011

REPORTE ATAUD FUNERALES SAN JOSE

Nombre solicitante: Wilmer Adalberto Sandoval.

Parentesco: Hermano.

N.DNI: 1802 1975 00050

Teléfono: 3162. 46-50.

Fecha: 12-04-2023.

Nombre Persona Fallecida: Idalia Sandoval.

Firma: X Wilmer



**COMPROBANTE ENTREGA
MUNICIPALIDAD DE ARENAL**

012

REPORTE ATAUD FUNERALES SAN JOSE

Nombre solicitante: Felix Edilberto Cruz

Parentesco: Primo.

N.DNI: 1802 1974 00058

Teléfono: 9787 00 78

Fecha: 25-04-23

Nombre Persona Fallecida: Melvin Rodimiro flores

Firma: X Felix Cruz



COMPROBANTE ENTREGA MUNICIPALIDAD DE ARENAL

009

REPORTE ATAUD FUNERALES SAN JOSE

Nombre solicitante: Patronato Comunidad de El Retiro

N.DNI: _____

Teléfono: _____

Fecha: 4 Abril 2023.

Nombre Persona Fallecida: Silvia Paron

Firma: _____



COMPROBANTE ENTREGA MUNICIPALIDAD DE ARENAL

010

REPORTE ATAUD FUNERALES SAN JOSE

Nombre solicitante: Jorge Enrique Martinez Diaz.

N.DNI: 1802 1989 00098. Hijo

Teléfono: 9963-76-58

Fecha: 11-03-2023

Nombre Persona Fallecida: Jose Isabel Martinez. 1805 1941 00056

Firma: Jorge Enrique Martinez

Ojo de Agua.



**COMPROBANTE ENTREGA
MUNICIPALIDAD DE ARENAL**

007

REPORTE ATAUD FUNERALES SAN JOSE

Nombre solicitante: Empleado Municipal / Tren de Aseo.

N.DNI: 1802 1989 00217.

Teléfono: 9755 1976

Fecha: 19-02-2023.

Nombre Persona Fallecida: Darlin Josue Montoya Orellana

Firma: 1802-1988-00210



**COMPROBANTE ENTREGA
MUNICIPALIDAD DE ARENAL**

008

REPORTE ATAUD FUNERALES SAN JOSE

Nombre solicitante: Godofredo Martinez Ruiz. *Hermanos Goeb.*

N.DNI: 1802-1951-00053

Teléfono: _____

Fecha: _____

Nombre Persona Fallecida: Jorge Adolfo Martinez Pavón

Firma: _____

SOLICITUD

Arenal, Yoro a los 24 días del mes de Abril del 2023

Ing. Carlos Alberto Zuniga Lagos

Alcalde Municipal.

Su Despacho

Estimado Señor Alcalde:

Reciba un cordial saludo y sinceros deseos de bienestar en general, además aprovecho la ocasión para expresar lo siguiente:

Me dirijo ante usted por medio de la presente con el fin de solicitar su ayuda con alimentos para velatorio de familiar MELVIN RODIMIRO FLORES CRUZ con identidad 1802-1976-00117, somos personas de escasos recursos económicos y no tenemos la capacidad para adquirirlo.

Agradezco su atención esperando una respuesta positiva de su parte.

Cordialmente:

Firma:



Nombre Completo solicitante: **FELIX EDILBERTO CRUZ**

Nº de Identidad: **1802-1974-00058**

SOLICITUD

Arenal, Yoro a los 12 días del mes de Abril del 2023

Ing. Carlos Alberto Zuniga Lagos

Alcalde Municipal.

Su Despacho

Estimado Señor Alcalde:

Reciba un cordial saludo y sinceros deseos de bienestar en general, además aprovecho la ocasión para expresar lo siguiente:

Me dirijo ante usted por medio de la presente con el fin de solicitar su ayuda con el Ataúd para mi hermana la señora Idalia Sandoval con identidad 1807-1989-00002, somos personas de escasos recursos económicos y no tenemos la capacidad para adquirirlo.

Agradezco su atención esperando una respuesta positiva de su parte.

Cordialmente:

Firma: 

Nombre Completo solicitante: Wilmer Adalberto Sandoval

Nº de Identidad: 1802-1975-00050

Comunidad de Tierra Blanca

RNP

REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN



NOMBRE / FORENAME

IDALIA

APELLIDO / SURNAME

SANDOVAL

FECHA DE NACIMIENTO / DATE OF BIRTH

28-03-1966

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN / ID NUMBER

1807 1989 01002

NACIONALIDAD / NATIONALITY

HND

FECHA DE EXPIRACIÓN / DATE OF EXPIRY

28-03-2031

LUGAR DE NACIMIENTO / PLACE OF BIRTH

HONDURAS

SOLICITUD

Arenal, Yoro a los 11 días del mes de Abril del 2023

Ing. Carlos Alberto Zuniga Lagos

Alcalde Municipal.

Su Despacho

Estimado Señor Alcalde:

Reciba un cordial saludo y sinceros deseos de bienestar en general, además aprovecho la ocasión para expresar lo siguiente:

Me dirijo ante usted por medio de la presente con el fin de solicitar su ayuda con el Ataud para mi Padre el señor Jose Isabel Martinez con identidad 1805-1941-00056, somos personas de escasos recursos económicos y no tenemos la capacidad para adquirirlo.

Agradezco su atención esperando una respuesta positiva de su parte.

Cordialmente:

Firma:



Nombre Completo solicitante: **Jorge Enrique Martínez Díaz**

Nº de Identidad: **1802-1989-00098**



MUNICIPALIDAD DE ARENAL, YORO
ARENAL, YORO, HONDURAS

CHEQUE No. 00014066

Cuenta No. 3101093257

ARENAL
Lugar y Fecha

31 de mayo de 2023

ALCIRA SIMONY NUÑEZ DURAN

L 7,500.00

Páguese a la orden de

SIETE MIL QUINIÉNTOS CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras



DAVIVIENDA

Banco DAVIVIENDA Honduras, S.A.

Firma(s)

990490001254591015000310109325700014066

CONCEPTO DEL PAGO

PAGO DE Compra de ataúdes para personas de escasos recursos económicos (Señores Idalia Sandoval, Melvin Rodimiro Flores, Darlin Josue Montoya Orellana, Silvia Pavon y Jose Isabel Martinez y Hermano de Godo)

CUENTA Y SUB-CUENTA	CONCEPTO	PARCIAL	DEBE	HABER
	<p>PAGO DE Compra de ataúdes para personas de escasos recursos económicos (Señores Idalia Sandoval, Melvin Rodimiro Flores, Darlin Josue Montoya Orellana, Silvia Pavon y Jose Isabel Martinez y Hermano de Godo)</p> 			

CHEQUE No. 00014066

BALANCE

Alcira Simony Nuñez
RECIBI CONFORME

RD DONNELLY DE HONDURAS, S.A. DE C.V., R.T.U. 001900546853. CERTIFICADO N° 9231-14-10509-10, TELS.: 221-3328 2558-5980. • M011900035M4