



Honduras, C.A.

AGUANQUETERIQUE, LA PAZ

EJERCICIO: 2023

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 08/09/2023

Hora : 09:12 a.m.

USUARIO: KMONTES

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 4760

L.: 7,000.00

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOS

Expediente No.: 892

Fecha de Emisión: 8/9/2023

No.Cheque/Nota de Debito:

Pague a: JOSE MANUEL GARAY SILVA

Id/RTN: 03018008167226

La Cantidad en Letras: SIETE MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

AYUDA SOCIAL.
COMPRA DE ATAUD PARA LA SEÑORA JUANA EVANGELISTA LOPEZ QDDG DE LA COMUNIDAD DE EL RANCHO
POR LA CANTIDAD DE L.7,000.00

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
12 02 000 003 000 54110 11-001-01	Ayuda Social A Personas (Transferencia De Capital)	7,000.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	7,000.00
Monto Total:		7,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	7,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	7,000.00

Firma y Sello de Presupuestario



Firma y Sello de Tesorería



Firma y Sello de Alcalde (sa)



Recibido por:

Identidad No.:

Jose Manuel Garay Silva
03018008167220

0s+js/j9JmeD/W+GrAJJe8cHdJl7HFOxAKNylkzKGear7v7QV9GxHvb0rCksEZ91gy0DAe6SQagwPDupaf3ZaSOOFiZ13mzigGuKfyD6/oapn4oDFwJHZSEaNwVsQ
bpU9FOVSS90zcqksV8ytMPdfXoRQy3zmm



VAUCHER DE PAGO					
Fecha:	08/09/2023	Orden N°	4760	Cheque N°	83930527
Nombre Completo: José Manuel Garay Silva				Identidad	03018008167
Cargo	Proveedor			Cantidad	LPS. 7,000.00
DESCRIPCION					
Ayuda Social por compra de alimento para la Señora Juana Evangelista Lopez Q.DD6 dela Comunidad del Rancho por la cantidad de \$-7,000.00.					
Forma de Pago		Efectivo	☐		
Credito ☐	Contado ☐	Cheque	☒		
Autorizacion de Pago			Realizo el Pago		
Cargo: ALCALDE MUNICIPAL			Cargo: TESORERA MUNICIPAL		
Nombre	ERLIN OMAR RODRIGUEZ RAMOS		Nombre	XENIA JAKELINE CHEVEZ RAMOS	
Identidad	1202-1975-00082		Identidad	1202-1989-00152	
Firma y sello			Firma y sello		
Fecha	08 Septiembre 2023		Fecha	08 Septiembre 2023	
Recibe Conforme:					
Cargo:	Proveedor		Nombre:	José Manuel Garay Silva	
Fecha:	08/09/2023		Identidad	03018008167220	
Celular:			Firma	Jose Manuel Garay Silva	



MUNICIPALIDAD DE AGUAQUETERIQUE, LA PAZ
TRABAJO, DESARROLLO Y TRANSPARENCIA



RECIBO

LPS. 7,000.00

Recibí de:

Alcaldía Municipal Aguanketerique, La Paz

La Cantidad:

Siete mil lempiras exactos

Por Concepto de:

Ayuda social, Compra de ataud para la señora
Juana Evangelista Lopez ODD6 de la comu-
nidad de el Rancho por la cantidad de
L. 7,000.00

Lugar: Aguanketerique, La Paz

Fecha:

08/09/2023

Nombre:

José Manuel Garay Silva

Numero de Identidad:

03018008167220

José Manuel Garay Silva

Firma o huella

11-701-001572-9
ALCALDIA MUNIC. DE AGUANQUETERIQUE
(TRANSFERENCIAS)
FRENTE A PLAZA CENTRAL, AGUANQUETERI
QUE, LA PAZ TEL. 31473766/33898593

CHEQUE No. 83930127

COMAYAGUA, COMAYAGUA 09 Septiembre 2023
Lugar y Fecha

Jose Manuel Garay Silva
Páguese a la orden de

L 7,000.00

Siete mil lempiras exactos
Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.
HONDURAS, C.A.

Firma(s)

⑈01701079⑈00117010015729⑈83930127

RTN: 03018008167220

Nombre o Razón Social: JOSE MANUEL GARAY SILVA
Domicilio Fiscal: BARRIO SAN ANTONIO Calle: PRINCIPAL N. Casa: 00
Representante Legal:
Actividad Económica Principal: ACTIVIDAD PARA LOS NO OBLIGADOS

Ventas-Selectivo
Maquina Tragamoneda
Importador

Inscripciones
Imprentas
Prestamista No Bancario

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 8 de Enero de 1973 reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002.
Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 56 del Decreto 22-97, Art. 39 del Decreto 194-2002, Ley del Equilibrio Financiero y de la Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 10 de Abril de 2003.
Art. 8 Decreto de Ley N° 14 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 20880 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicada el 18 de Enero de 1973.

Director Ejecutivo

Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente

Señor Contribuyente recuerde su obligación de comunicar a la DEI cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme el artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias es cumplir con Honduras

Número de Documento DEI-412- 260867

Transacción: 60FC1F

REPÚBLICA DE HONDURAS

CARNET DE EXTRANJERO RESIDENTE

INSTITUTO NACIONAL DE MIGRACIONES

Nombre: **JOSE MANUEL**

Apellidos: **GARAY SILVA**

Sexo: **M**

Nacionalidad: **El Salvador**

Fecha De Nacimiento: **26-02-1977**

País De Nacimiento: **El Salvador**

Fecha De Inscripción: **20/10/2015**

No. de Identificación Migratoria: **01-2010-2015-01463**

Condición o Calidad Migratoria: **Vínculo Familiar**



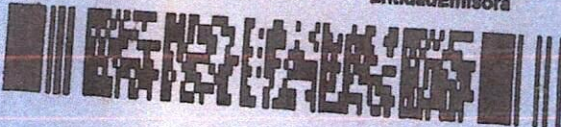
No. de Resolución: **1128-2015**

Fecha de Emisión: **15/10/2020**

Fecha de Vencimiento: **16/10/2025**

Maxima Autoridad
Entidad Emisora

00082503



"FUNERALES SAN MANUEL"

De: José Manuel Garay Silva

Domicilio Familiar: Barrio San Antonio, contiguo a La Dirección Departamental de Educación, casa color blanco, La Paz, La Paz, Honduras C.A. R.T.N. 03018008167220
Tel.: 2774-2966 Cels.: 3304-5980 / 9883-3269 E-mail: funeralessanmanuel@gmail.com
CAI: 7EAC80-0BE886-1A48BC-B66662-B2347C-40

FACTURA N° 000-001-01-000 06373

Fecha: 20 de Agosto del 2023 R.T.N. 12029011346364

Cliente: Alcaldía Municipal

Dirección: Sanquetserigie 1a Par

[illegible]

Cant. en Letras:

TOTAL LPS.

DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO

Nº de Orden de Compra Exenta:

Nº Const. de Reg. de Exonerados:

Nº de Registro de la SAG:

Inicial: 000-001-01-00006351 Final: 000-001-01-00006400

Fecha Límite de Emisión: 19/03/2024

Original: Cliente / Cópia: Obrigado Tributario Emisor

La Factura es Beneficio de Todos ¡EXIJALA!

IMPRESOS LITOGRAFICOS "ESCOTO" TEL.: 2772-2621 CEL.: 9895-6799 / R.T.N. 08011971672835 / CERTIFICACION N° 9231-21-10500-83

Descuento Otorgado LPS.

Rebaja Otorgada LPS.

Sub-Total LPS.

Importe Exento LPS.

Importe Gravado 15% LPS.

Importe Gravado 18% LPS.

15% I.S.V. LPS.

18% I.S.V. LPS.

Importe Exonerado LPS.

TOTAL LPS. |

[illegible]

Firma y Sello del Tesorero



Ubicación barrio el centro frente a Plaza Central San Isidro contiguo a la Iglesia católica



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS

INSCRIPCION DE DEFUNCION No. 1 2 0 2 - 2 0 2 3 - 0 0 0 1 9

IDENTIDAD DEL FALLECIDO 1 2 0 2 - 1 9 3 3 - 0 0 0 3 4

EN AGUANQUETERIQUE LA PAZ EL DIA VIERNES UNO
Municipio Departamento Nombre del Día Fecha
DE SEPTIEMBRE DEL DOS MIL VEINTITRES ANTE MI IRIS CORAZON RAMOS MONTES
Mes Año Nombre y Apellido del Registrador Civil

SE INSCRIBIO LA SIGUIENTE DEFUNCION; DATOS DEL FALLECIDO

JUANA EVANGELISTA Nombres		LOPEZ Primer Apellido	----- Segundo Apellido	Sexo FEMENINO
EDAD Mayor de 1 año : Años 90 Menor de 1 Mes : Dias ---- Menor de 1 año : Meses ---- Menor de 1 día : Horas ----		DOMICILIO LA PAZ AGUANQUETERIQUE EL RANCHO Departamento Municipio Bo. Col. Aldea Caserio		
NACIONALIDAD HONDUREÑA	LUGAR DE DEFUNCION HONDURAS LA PAZ País Departamento		AGUANQUETERIQUE EL RANCHO Municipio Barrio o Caserio	
HORA DE LA DEFUNCION 06:00 P.M. Hora	FECHA DE LA DEFUNCION DIECINUEVE AGOSTO 2023 Fecha en letras Mes en letras Año			

FECHA Y LUGAR DE ENTIERRO

20/08/2023 LOCAL CASERIO EL RANCHO AGUANQUETERIQUE, LA PAZ
Fecha Nombre del Cementerio Ciudad o Aldea Municipio/Departamento

DATOS DEL COMPARECIENTE

JOSE LUIS Nombres	LOPEZ Primer Apellido	----- Segundo Apellido	Documento de Identidad 1202-1983-00013 Identidad Nacional	Nacionalidad HONDUREÑA
Domicilio LA PAZ AGUANQUETERIQUE EL RANCHO Departamento Municipio Bo. Col. Aldea Caserio			Condición de Compareciente HIJO	

DATOS DE LOS TESTIGOS

RAFAEL ANTONIO Primer Testigo Nombres	PERDOMO Primer Apellido	MEJIA Segundo Apellido	Documento de Identidad 1202-1980-00018 Identidad Nacional	Nacionalidad HONDUREÑA
REINA ANGELICA Segundo Testigo Nombres	MEDINA Primer Apellido	CHEVEZ Segundo Apellido	Documento de Identidad 1202-1956-00029 Identidad Nacional	Nacionalidad HONDUREÑA

CAUSAS DE LA DEFUNCION

ENFERMEDAD EXPLIQUE : PARO CARDIACO	INSCRIPCION BASADA EN CONSTANCIA EMITIDA POR Nombres y Apellidos de la persona que constató la defunción ----- Cotejado con el Número
--	--

ENMIENDAS Y OBSERVACIONES

PADRES DEL FALLECIDO

PADRE	
AGUSTIN LOPEZ Nombres y Apellidos	----- Nacionalidad
SE IGNORA, SE IGNORA Municipio/Depto de Domicilio	----- Profesión u Oficio
MADRE	
TIMOTEA RUIZ Nombres y Apellidos	----- Nacionalidad
SE IGNORA, SE IGNORA Municipio/Depto de Domicilio	----- Profesión u Oficio

Resolución x Omisión ☐ Muerte Presunta ☐

----- Número	----- Fecha Resolución Sentencia
Oficial Civil Departamental/Seccional	----- Juzgado
----- Departamento/Municipio	----- Nombre del Juzgado
----- Fecha de Recepción	

FIRMA O HUELLA DACTILAR

1	Jose Luis Lopez Firma del Compareciente
2	IRIS CORAZON RAMOS MONTES Firma Nombres y Apellidos del Escribiente Responsable de la Inscripción

FIRMA DE TESTIGOS

3	Rafael Perdomo Primer Testigo Segundo Testigo Firma Nombres y Apellidos del Escribiente Responsable de la Inscripción
---	---



SOLICITUD

SEÑOR: ERLIN RODRIGUEZ

ALCALDE MUNICIPAL AGUANQUETERIQUE, LA PAZ

LE SALUDO DESEANDO EXITOS EN SUS FUNCIONES.

YO JOSE LUIS LOPEZ HAGO DE SU CONOCIMIENTO QUE EN EL 19 DE AGOSTO 2023 FALLECIO MI MADRE JUANA EVEANGELISTA LOPEZ Y SOMOS UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS, PRROCEDENTES DE LA COMUNIDAD DEL RANCHO, AGUANQUETERIQUE; ME DIRIJO PARA SOLICITARLE ME COLABORE CON LA DONACION DE UN ATAUD.

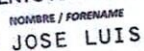
ESPERANDO UNA RESPUESTA POSITIVA A LA PRESENTE

Jose Luis López

JOSE LUIS LOPEZ

1202-1983-00013





APELLIDO / SURNAME

LOPEZ

FECHA DE NACIMIENTO / DATE OF BIRTH

10-09-1961

NACIONALIDAD / NATIONALITY

HND

LUGAR DE NACIMIENTO / PLACE OF BIRTH

HONDURAS

1. **NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN / ID NUMBER**

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:
1202 1983 00013

FECHA DE EXPIRACIÓN / DATE OF EXPIRY

10-09-2031

Jose Lopez



DOMICILIO / ADDRESS

AGUANQUETERIQUE

LA PAZ



3400000004782332



COMISIONADOS PROPIETARIOS

I<HNDO056785377<<<<<<<<<<<<<
6109101M3109100HND<<<<<<<<<<<<2
LOPEZ<<<<JOSE<LUIS<<<<<<<<<<<