





Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

lapaz.santamaria@municipalidad.info

Tel. 9865-2258

### Caja Chica

Desembolso: N° 01-2024 Valor del Cheque: Lps. 10,000.00

Disponible en caja Lps.00.00 Total disponible Lps. 10,000.00

Cheque N° 00003315 Fecha de emisión cheque: 16 de febrero 2024

Departamento de Tesorería

### ARQUEO DE CAJA CHICA

Hora: 4:00 p.m.

Fecha: 29/02/2024

Cant.	Denominación	Valor.
12	L. 500.00	L. 6,000.00
4	L. 200.00	L. 800.00
1	L. 100.00	L. 900.00
1	L. 50.00	L. 50.00
0	L. 20.00	L. 00.00
1	L. 10.00	L. 10.00
5	L. 5.00	L. 5.00
0	L. 2.00	L. 00.00
0	L. 1.00	L. 00.00
<b>Total</b>		<b>L. 6,965.00</b>

Objeto	Descripción del Gasto	Valor
51220	Ayuda social a personas	L. 1,700.00
31110	Productos alimenticios y bebidas	L. 1,335.00
	<b>Total</b>	<b>L. 3,035.00</b>

Gastos del Mes L. 3,035.00

Disponible L. 6,965.00

Saldo Inicial L. 10,000.00

Rosimari Belinda Hernández  
Nombre responsable del fondo



Firma del responsable del fondo  
Identidad: 1217-1979-00120

Gabriela Sofía Nicolás López  
Nombre responsable del arqueo



Firma del responsable del arqueo  
Identidad: 1217-1987-00208

Belky Lorena Ventura Gonzales  
Nombre del testigo del arqueo



Firma del testigo del arqueo  
Identidad: 1217199400281



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: [munisantamaria@yahoo.com](mailto:munisantamaria@yahoo.com)

[lapaz.santamaria@municipalidad.info](mailto:lapaz.santamaria@municipalidad.info)

Tel. 9865-2258

### Caja Chica

Desembolso: N° 01-2024 Valor del Cheque: Lps. 10,000.00

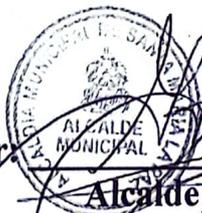
Disponible en caja Lps.00.00 Total disponible Lps. 10,000.00

Cheque N° 00003315 Fecha de emisión cheque: 16 de febrero 2024

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto de gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
04	09	31110	11		<b>Productos alimenticios y bebidas</b>	L. 1,335.00
				19-02-2024	Pago de factura por compra de 5 botellones de agua y cinco libras de café, para uso interno de la municipalidad.	L. 435.00
				19-02-2024	Pago de factura por compra de 15 libras de café, para uso interno de la municipalidad.	L. 900.00

Autorizado Por:



Alcalde Municipal

Responsable:



Secretaría Municipal





Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

lapaz.santamaria@municipalidad.info

Tel. 9865-2258

### Caja Chica

Desembolso: N° 01-2024 Valor del Cheque: Lps. 10,000.00

Disponible en caja Lps.00.00 Total disponible Lps. 10,000.00

Cheque N° 00003315 Fecha de emisión cheque: 16 de febrero 2024

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto de gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
004	009	51220	11		<b>Ayuda social a personas</b>	<b>L. 1,700.00</b>
				20-02-2024	Ayuda social a la señora <b>Ubalda Martínez Ventura</b> identidad N° 1217197100074, para que lleve a cita medica a su esposo José Mauricio Martínez identidad N  1217197900265 al hospital psiquiátrico Santa rosita de la ciudad de Tegucigalpa.	<b>L. 700.00</b>
				20-04-2023	Ayuda social a la señora <b>Glenda Zenaida López Lorenzo</b> identidad N° 1217198200161, para compra de pinta de sangre para su hija Nohemi Lorena Carrillo identidad N° 1217200800141 quien esta hospitalizada en el hospital Escuela de la ciudad de Tegucigalpa, ya que sufrió un accidente de tránsito.	<b>L. 1,000.00</b>

Autorizado Por:

Alcalde Municipal

Responsable:

Secretaria Municipal

# COMERCIAL H.H

Prop. Francisco Hernandez

Cel. 9628-0117 / R.T.N. 12171973001434

CAI:3EC88F-1EE2B4-B84795-B7ED77-74574B-7B

E-mail:franciscocomercial.hh@gmail.com  
Santa Maria, La Paz

DÍA	MES	AÑO
19	02	24

Ciente: Municipalidad  
R.T.N. 12179003434704 Dirección: Santa maria

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC. UNIT.	Descuentos y Rebajas Otorgados L.	TOTAL LPS.
5	Patallanes con agua	27.00		135.00
5	lb cafe	60.00		300.00

DATOS DEL CLIENTE EXONERADO  
N° Correlativo de orden de compra exenta:  
N° Correlativo de constancia de registro Exonerados:  
N° Identificación por registro de la SAG:

CONTADO  CREDITO   
**OTORGADO**  
SANTA MARIA, LA PAZ

*Francisco Hernandez*  
Firma

La Factura es beneficiaria de Todos los Exentados

Descuento Otorgado L.	
Rebajas Otorgadas L.	
Sub Total L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
Tasa Alícuota L.	
15% I.S.V. L.	
18% I.S.V. L.	
Importe Exonerado L.	
Total a Pagar L.	435.00

Cantidad en Letras Centrocientas treinta y cinco

Rango Otorgado:000-001-01-00004101 al 000-001-01-00004700 / Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor  
Fecha Límite de Emisión:18/01/2025

**FACTURA N° 000-001-01-00004188**



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

lapazsantamaria@municipalidad.info

Tel. 9865 2258

### Caja Chica

Desembolso: N° 01-2024 Valor del Cheque: Lps. 10,000.00

Disponible en caja Lps.00.00 Total disponible Lps. 10,000.00

Cheque N° 00003315 Fecha de emisión cheque: 16 de febrero 2024

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto de gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
03	002	51220	11		<b>Ayuda social a personas</b>	<b>L. 1,700.00</b>
004	009			20-02-2024	Ayuda social a la señora <b>Ubalda Martínez Ventura</b> identidad N° 1217197100074, para que lleve a cita medica a su esposo José Mauricio Martínez identidad N  1217197900265 al hospital psiquiátrico Santa rosita de la ciudad de Tegucigalpa.	L. 700.00
				20-04-2023	Ayuda social a la señora <b>Glenda Zenaida López Lorenzo</b> identidad N° 1217198200161, para compra de pinta de sangre para su hija Nohemi Lorena Carrillo identidad N° 1217200800141 quien esta hospitalizada en el hospital Escuela de la ciudad de Tegucigalpa, ya que sufrió un accidente de tránsito.	L. 1,000.00

Autorizado Por:



Alcalde Municipal

Responsable:



Secretaria Municipal

Recibo por Lps. 1000.00

**Recibí de:** Municipalidad Santa María, La Paz

**La Cantidad de:** Mil lempiras Exactos

**Por concepto de:** Ayuda social a la señora Glenda Zenaida Lopez Lorenzo quien tiene hospitalizada a su hija Nohemi Lorena Carrillo Lopez en el Hospital escuela Tegucigalpa. La cual sufrió un accidente con graves golpes en el cerebro.

Santa María, La Paz martes, 20 de febrero de 2024.

**Nombre del que recibe:** Glenda Zenaida Lopez Lorenzo

**Firma del que recibe:** Glenda Zenaida Lopez Lorenzo

**Identidad:** 1217198200161

**Tel.:** 95154202

# Solicitud

**Santa María, La Paz 19 de febrero 2024.**

**Señor:** Gabino Argueta Gálvez  
Alcalde Municipal del Municipio de Santa María

Estimado Alcalde Reciba un Cordial y Fraternal Saludo deseándole éxitos en sus tan importantes labores diarias.

El motivo de la presente es para solicitarle apoyo con dinero efectivo para la joven Nohemí Lorena Carrillo López de 16 años de edad en la cual sufrió un grave accidente en motocicleta que la llevo a tener golpes en el cerebro se encuentra en el Hospital Escuela, ya que la familia no cuenta con Recursos Económicos

En espera de una respuesta positiva.

Atentamente.

Glenda Lorena

**Glenda Zenaida Lorenzo**

**Madre**



~~Alcalde Municipal~~







CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito, HACE CONSTAR: Que el contribuyente Glenda Zoraida Lopez L. ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al año 20 24 por lo que se le extiende esta Constancia de Pago, para que pueda efectuar cualquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

Nº 239580

Santa Maria la Paz

Lugar y Fecha

20.02.2024.

31-12-2024.



[Signature]  
Firma y Sello Alcalde

EMPRESA NACIONAL DE ARTES GRAFICAS



TRANSITO DE PACIENTES



HISTORIA: 1217-2003-0014

NOMBRE DEL PACIENTE: Nohemi Lorena Carrillo Lopez

DATOS CLINICOS: Donar 1 unidad de sangre

DIAGNOSTICO: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO QUE REALIZA

AÑO 19 MES 02 AÑO 24

Recibo por Lps. 700.00

Recibí de: Municipalidad Santa María, La Paz

La Cantidad de: Setecientos lempiras Exactos

Por concepto de: Ayuda social a la señora Ubalda Martínez Ventura para que lleve a cita médica a José Mauricio Martínez al Hospital Nacional Psiquiátrico Santa Rosita el 21 de febrero al hospital, de la ciudad de Tegucigalpa.

Santa María, La Paz martes, 20 de febrero de 2024.

Nombre del que recibe: Ubalda Martínez Ventura

Firma del que recibe: *Ubalda Martínez*

Identidad: 1217197100074

## SOLICITUD

Señores Miembros de la Corporación Municipal

Lugar: Camalote #02 Santa María

Fecha: 20 de febrero año 2024

Por medio de la presente Ubalda Martínez Ventura

Con número de identidad 7217-1971-00074

Y solvencia municipal 069336

Me estoy dirigiendo a la corporación municipal en pleno, saludándoles y deseándoles éxitos en sus funciones, al mismo tiempo les estoy solicitando me puedan apoyar con una ayuda de:

Ayuda económica

Para: llevar a José Mauricio Martínez a cita médica al Hospital

Ya que soy una persona de escasos recursos económicos esperando tomen en cuenta mi petición.

De antemano gracias.

  
Autoriza Alcalde Municipal

Atentamente ubalda martinez





