

## INFORME DE CAJA CHICA

MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2024

DISTINGUIDO ALCALDE: ABOG. FRANCIS  
ADALID PAZ MATEO

RESPONSABLE DE CAJA CHICA: ALEXIS  
DONAHIN MIRANDA MIRANDA

MUNICIPIO DE LA IGUALA

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

## INFORME DE CAJA CHICA, MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2024.

| N | Fecha    | Descripción.  | Nombre del encargado(a) de la compra, o beneficiario. | Identidad/RTN   | N. de Comprobante o factura. | Lugar                       | Total       |
|---|----------|---|---|-----------------|------------------------------|-----------------------------|-------------|
| 1 | 18-09-24 | Pago que hace la municipalidad de La Iguala a: <b>Ma Esteban Morales con D.N.I: 1309-1949-00025</b> , por concepto de apoyo económico para mandarse a realizar unos exámenes médicos, es una persona de bajos recursos de la comunidad de Las Playas.     | Ma Esteban Morales                                    | 1309-1949-00025 | 000376                       | Las Playas, La Iguala.      | L. 1,000.00 |
| 2 | 18-09-24 | Pago que hace la municipalidad de La Iguala a: <b>Antonia López con D.N.I: 1309-1984-00481</b> , por concepto de apoyo económico para mandarse a realizar unos exámenes médicos, fue diagnosticada con Ely-Cobacter Pilory, residente de Buena Esperanza. | Antonia López   | 1309-1984-00481 | 000378                       | Buena Esperanza, La Iguala. | L. 600.00   |
| 3 | 24-09-24 | Pago que hace la municipalidad de La Iguala a: <b>María Juana Miranda Orellana con D.N.I: 1309-1975-00185</b> por concepto de apoyo económico para cubrir gastos médicos, compra de   | María Juana Miranda Orellana                          | 1309-1975-00185 | 000389                       | Potrerrillos, La Iguala.    | L. 800.00   |



|    |          |   |                                |                 |        |                        |             |
|----|----------|---|--------------------------------|-----------------|--------|------------------------|-------------|
|    |          | medicamentos para su esposo José Inés Vargas Vargas ya que padece de enfermedades crónicas, Diabetes y Artritis.  |                                |                 |        |                        |             |
| 04 | 24-09-24 | Pago que hace la municipalidad de La Iguala a: <b>Ma. Leonor Bejarano Ponce con D.N.I: 1309-1974-00100</b> , por concepto de apoyo económico para la compra de productos de la canasta básica, ya que tiene a su esposo discapacitado y tiene 4 hijos que alimentar, y es una persona de bajos recursos de la comunidad de Chusquin.      | Ma. Leonor Bejarano Ponce      | 1309-1974-00100 | 000390 | Chusquin, La Iguala.   | L. 800.00   |
| 05 | 25-09-24 | Pago que hace la municipalidad de La Iguala a: <b>Elvin Elías Rodríguez Martínez con D.N.I: 1309-1992-00213</b> , por concepto de apoyo económico para cubrir gastos Médicos, para medicamento y alimentación, por referencia de emergencia al hospital y no contar con los recursos económicos. Residente en la comunidad de Los Llanos. | Elvin Elías Rodríguez Martínez | 1309-1992-00213 | 000391 | Los Llanos, La Iguala. | L. 1,300.00 |



|              |  |  |  |  |  |  |                    |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--------------------|
|              |  |  |  |  |  |  |                    |
| <b>Total</b> |  |  |  |  |  |  | <b>L. 4,500.00</b> |



Alexis Donahin Miranda Miranda  
Encargado de Caja Chica



# Municipalidad de La Iguala Lempira

HONDURAS C.A

Tel. 9707-7335



COMPROBANTE DE CAJA N° 000376

Por Lps: 1,000.00

Nombre Ma Esteban Morales

Recibi de caja chica Municipal, la cantidad de Lps.:

mil lempiras exactos

por

concepto

de: Apoyo economico para mandarse a realizar  
unos exámenes medicos, es una persona  
de bajos recursos de la comunidad de Las Playas.

Fecha: 18/09/2024

Firma: Ma Esteban Morales

id.No. 1309-1949-00025

voBo.ALCALDE MUNICIPAL

## **Solicitud**

**Las Playas, La Iguala Lempira**

**02 de julio del año 2024**

**Señor alcalde y Oficina de la Mujer  
Abg. Francis Adalid Paz  
Su oficina.,**

De la manera más atenta me dirijo a usted deseándole éxitos en tan importantes y dedicadas funciones, esperando que nuestro padre Dios derrame abundantes bendiciones.

El motivo de la presente nota es para solicitar que por su digno medio me pueda ayudar con una ayuda económica para realizarme unos exámenes médicos, soy una persona de la tercera edad de escasos recursos económicos y no tengo para pagar gastos de exámenes y compra de medicamentos.

Esperando tener una respuesta positiva de su parte. Muy agradecida

Ma Esteban Morales  
**Ma. Esteban Morales**  
**1309-1949-00025**  
**Solicitante**





# Municipalidad de La Iguala Lempira

HONDURAS C.A

Tel. 9707-7335



**COMPROBANTE DE CAJA N° 000390**

Por Lps: 800.00

Nombre Ma. Leonor Bejarano Ponce

Recibi de caja chica Municipal, la cantidad de Lps.:

Ochocientos lempiras exactos

por

concepto

de: Apoyo economico para la compra de productos de la canasta basica, ya que tiene a su esposo discapacitado y tiene (4) hijos que alimentar.

Fecha: 24/09/2024

Firma: Ma Leonor Bejarano

id.No. 7309-1974-00100

voBo.ALCALDE MUNICIPAL

# SOLICITUD

**Chusquin, La Iguala, Lempira**

*24 de septiembre año 2024*

**Alcalde:**

**Abg. Francis Adalid Paz Mateo**

**Su Oficina**

De la manera más atenta me dirijo a usted, deseándole éxitos en tan importantes y delicadas funciones, esperando que nuestro padre Dios derrame abundantes bendiciones.

El Motivo de la presenté es para solicitarle que por su digno medio me pueda apoyar con un kits de alimentación ya que mi esposo esta discapacitado y no puede trabajar tengo 4 hijos a mi cargo no cuento con los recursos económicos suficientes para poder hacer la compra de alimentación para mi familia. Esperando obtener una respuesta positiva, muy agradecida.

*Ma Leonor Bejarano*

**Ma Leonor Bejarano Ponce**

**DNI:1309-1974-00100**

**SOLICITANTE**





# Municipalidad de La Iguala Lempira

HONDURAS C.A

Tel. 9707-7335



**COMPROBANTE DE CAJA N° 000389**

Por Lps: 800.00

Nombre Maria Juana Miranda Orellana

Recibi de caja chica Municipal, la cantidad de Lps.:

Ocho cientos lempiras exactos

\_\_\_\_\_ por concepto  
de: Apoyo economico para cubrir gastos medicos,  
Compra de medicamentos para su esposo ya que padece  
de enfermedades Gonicas, Diabetes y Artritis.

Fecha: 24/09/2024

Firma: Maria Juana Miranda

id.No. 1309-1975-00785

voBo.ALCALDE MUNICIPAL



# Municipalidad de La Iguala Lempira

HONDURAS C.A

Tel. 9707-7335



**COMPROBANTE DE CAJA N° 000389**

Por Lps: 800.00

Nombre Maria Juana Miranda Orellana

Recibi de caja chica Municipal, la cantidad de Lps.:

Ocho cientos lempiras exactos

\_\_\_\_\_ por concepto  
de: Apoyo economico para cubrir gastos medicos,  
Compra de medicamentos para su esposo ya que padece  
de enfermedades cronicas, Diabetes y Artritis.

Fecha: 24/09/2024

Firma: Maria Juana Miranda  
id.No. 1309-1975-00785

voBo.ALCALDE MUNICIPAL

## SOLICITUD

Potreros la Iguala, Lempira

12/09/2024

Señor alcalde:

Abg. Francis Adalid Paz Mateo

Su Oficina.

De la manera más atenta me dirijo a usted deseándole éxitos en tan importantes y dedicadas funciones esperando que nuestro padre Dios derrame abundantes bendiciones

El Motivo de la presente es para solicitarle que por su digno medio me pueda apoyar con una ayuda económica de 3,000.00 LPS ya que los necesito para poder cubrir gastos médicos, compra de medicamentos y poder realizarme unos exámenes a mi esposo **José Inés Vargas Vargas con DNI. 1309-1970-00111**, ha estado con enfermedades crónicas y no contamos con los recursos económicos suficientes de poder pagar dichos exámenes, Esperando tener una respuesta positiva de su parte. Muy agradecida

Adjunto constancia médica.

*María Juana Miranda Orellana*

**María Juana Miranda Orellana**

**1309-1975-00185**

**Solicitante**







# Municipalidad de La Iguala Lempira

HONDURAS C.A  
Tel. 9707-7335



COMPROBANTE DE CAJA N° 000378

Por Lps: 600.00

Nombre Antonia Lopez

Recibi de caja chica Municipal, la cantidad de Lps.:

Seiscientos lempiras exactos

\_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_ concepto  
de: Apoyo economico para mandarse a realizar unos  
exámenes medicos, Fue diagnosticada con Elyco-  
bacter Pilory, residente de Buena Esperanza, La Iguala.

Fecha: 18/09/2024

Firma: \_\_\_\_\_

id.No. 1309-1984-00481

voBo.ALCALDE MUNICIPAL

# SOLICITUD

Buena Esperanza Bo.Pastastillo La Iguala, Lempira 30/05/2024

Señor alcalde:

Abg. Francis Adalid Paz Mateo  
Corporación Municipal  
Su Oficina.

De la manera más atenta me dirijo a ustedes deseándole éxitos en tan importantes y dedicadas funciones esperando que nuestro padre Dios derrame abundantes bendiciones

El motivo de la presente es para solicitarle que por su digno medio me puedan apoyar con una ayuda económica de 4,000.00 LPS Ya que lo necesito para poder cubrir gastos médicos y mandarme a realizar un examen de Ely Cobacter Pilory y no cuento con los recursos económicos suficientes para poder cubrir dicho gastos médicos, esperando tener una respuesta positiva de su parte, Muy Agradecida.



---

**Antonia López**  
**1309-1984-00481**  
**Solicitante**





# Municipalidad de La Iguala Lempira

HONDURAS C.A  
Tel. 9707-7335



COMPROBANTE DE CAJA N° 000391

Por Lps: 1,300

Nombre Elvin Elias Rodriguez Martinez

Recibi de caja chica Municipal, la cantidad de Lps.:

mil trescientos lempiras exactos

de: Apoyo economico para cubrir gastos medicos. por concepto  
para medicamento y alimentacion, por referencia  
de emergencia al hospital y no contar con los recursos

Fecha: 25/09/2024

Firma: Elvin Elias Rodriguez

Id.No. 7309-7992-00213

voBo.ALCALDE MUNICIPAL

# *SOLICITUD*

*Los Llanos La Iguala, Lempira*

*25 de septiembre de 2024*

*Señor alcalde:*

*Abog. Francis Adalid Paz Mateo*

*Su Oficina.*

De la manera más atenta me dirijo a usted deseándole éxitos en tan importantes y delicadas funciones esperando que nuestro padre Dios derrame abundantes bendiciones.

El Motivo de la presenté es para solicitarle que por su digo medio me pueda apoyar con una ayuda económica, la necesito para poder cubrir gastos médicos ya que tengo que asistir al hospital Juan Manuel Galvez y no cuento con los recursos económicos suficientes para poder cubrir los gastos, Esperando tener una respuesta positiva de su parte muy agradecido.

*Elvin Elías Rodríguez*  
Elvin Elías Rodríguez Martínez  
1309-1992-00213  
Solicitante



# ALCALDIA MUNICIPAL LA IGUALA

## LEMPIRA HONDURAS C.A

### CONSTANCIA DE SOLVENCIA MUNICIPAL

HONDURAS



|                                  |                 |                     |            |
|----------------------------------|-----------------|---------------------|------------|
| Nombre o Denominación Social     |                 |                     |            |
| Elvin Elias Rodriguez M.         |                 |                     |            |
| Numero de Identidad              | 1309-1492-00213 | Numero de Solvencia | 043611     |
| Año                              | 20 24           | Emitida             | 25/09/2024 |
| Fecha de Vencimiento             |                 |                     |            |
| el 31 de diciembre del año 20 24 |                 |                     |            |

Como buen ciudadano paga puntualmente tus impuestos y estos serán devueltos en obras para un mejor desarrollo de nuestro bello municipio

**MUNICIPALIDAD DE LA IGUALA, LEMPIRA**  
CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES. TEL. 2000-0005

Ha pagado sus Impuestos Municipales correspondientes al año 2024 por lo que se extiende esta Constancia de Pago Para que pueda efectuar Cualquiera de los actos Enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. 15 del 2 de Septiembre de 1965. Sin perjuicio del Impuesto adicional que Pueda resultar del Examen de sus declaraciones.

Sello y Firma del Alcalde Municipal