El Paraíso El Paraíso 10 de abril de 2019

Sr. Olvan Antonio Lagos
Oficial de Acceso a la Información Pública
Su Oficina.

Estimado Sr. Lagos reciba abundantes bendiciones y éxitos en sus labores.

Por este medio hago entrega a usted de informe digital y físico detallando las órdenes de compra extendidas durante el mes de marzo de 2019 en esta oficina siguiendo a cabalidad el formato adjuntado mediante **OFICIO RCS-OIP-//-07-2017** dirigido a esta oficina, las cuales están debidamente revisados haciendo una suma total de **L.681,926.41**

Atentamente

ALCALDIA MUNICIPAL DEPTO COMPRAS Y SUMINISTROS EL PARAISO

**PM. ESTELA JACKELINE LEMUS SOSA**
**Encargada de Compras y Suministros**

c.c. Archivo

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZO DE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 44044 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/ POLICIA NACIONAL | 01-mar-19 | 1000.00 |
| 2 | 44045 | COMERCIAL Y FERRTERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 01-mar-19 | 1600.00 |
| 3 | 44046 | COMERCIAL Y FERRTERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 01-mar-19 | 760.00 |
| 4 | 44047 | VENTA DE AGUA PURIFICADA XALLI | AGUA EN BOTELLON/ OFICINAS MUNICIPALES | 01-mar-19 | 242.00 |
| 5 | 44048 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/ APOYO MOVIMIENTO DE LA IGLESIA | 01-mar-19 | 1500.00 |
| 6 | 44049 | COMERCIAL Y FERRTERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 01-mar-19 | 744.00 |
| 7 | 44050 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO A CLUB DE FUTBOL VIAJE A CHOLUTECA | 01-mar-19 | 1200.00 |
| 8 | 44051 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA ISUZU TREN DE ASEO | 01-mar-19 | 500.00 |
| 9 | 44052 | AUTO RESPUESTOS EL CHELE | RESPUESTOStREN MUNICIPAL | 01-mar-19 | 170.00 |
| 10 | 44053 | COMEDOR EL CAMPESINO | ALIMENTACION/COMISION TRABAJO AREAS PROTEGIDAS | 01-mar-19 | 1896.00 |
| 11 | 44054 | COMERCIAL Y FERRTERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 01-mar-19 | 950.00 |
| 12 | 44055 | COMERCIAL Y FERRTERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 01-mar-19 | 950.00 |
| 13 | 44056 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MITSUBISHI ROJO RECORRIDO AREAS PROTEGIDAS | 01-mar-19 | 600.00 |
| 14 | 44057 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO PARA TRASLADO BOLSA SOLIDARIA | 01-mar-19 | 1000.00 |
| 15 | 44058/ 44059 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/CABILDO ABIERTO JUNTAS DE AGUAS | 01-mar-19 | 3104.00 |
| 16 | 44060 | COMERCIAL Y FERRTERIA PARAISO | MATERIALES/ILUMINACION DEL SALON MUNICIPAL | 01-mar-19 | 225.00 |
| 17 | 44061 | COMERCIAL Y FERRTERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 01-mar-19 | 1980.00 |
| 18 | 44062 | COMERCIAL Y FERRTERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 01-mar-19 | 950.00 |
| 19 | 44063 | NULA | NULA | NULA | |
| 20 | 44064 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO A CONDUCTOR DE MAQUINARIA | 01-mar-19 | 150.00 |
| 21 | 44065 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/DESARROLLO COMUNITARIO COMUNIDAD LA JAGUA | 01-mar-19 | 300.00 |
| 22 | 44066 | COMERCIAL Y FERRTERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 01-mar-19 | 1910.00 |
| 23 | 44067 | COMERCIAL Y FERRTERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 01-mar-19 | 950.00 |
| 24 | 44068 | COMERCIAL Y FERRTERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 01-mar-19 | 1600.00 |
| 25 | | | | **VAN** | **L. 24,281.00** |

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZO DE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 26 | | | | **VIENEN** | **L. 24,281.00** |
| 27 | 44069 | VIDA ESTUDIANTIL NO 2 | UTILES ESCOLARES/ APOYO MENOR ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 01-mar-19 | 335.00 |
| 28 | 44070 | BAZAR SAN JORGE | MATERIAL / OFICINAS MUNICIPALES | 01-mar-19 | 38430.00 |
| 29 | 44071 | SERVICIO DE RENTA DE MESAS Y SILLAS | MOBILIARIO/CABILDO ABIERTO DE JUNTAS DE AGUA | 01-mar-19 | 2052.75 |
| 30 | 44072 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINASDE ZINC/APOYO PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 04-mar-19 | 1600.00 |
| 31 | 44073 | REPUESTOS PARAISO | CINTA REFLECTIVA/SEÑALIZACION EN FALLAS GEOLOGICAS | 04-mar-19 | 700.00 |
| 32 | 44074 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/GENERADOR ELECTRICO MUNICIPAL | 04-mar-19 | 540.00 |
| 33 | 44075 | COMFER | MATERIALES/PROYECTO SANEAMIENTO PALO VERDE | 04-mar-19 | 1018.00 |
| 34 | 44076 | COMEDOR EL CAMPESINO | ALIMENTACION/ANIVERSARIO DEL MUNICIPIO | 04-mar-19 | 1200.00 |
| 35 | 44077 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | MANGUERA/ESC.MARCO AURELIO SOTO MATA DE PLATANO | 04-mar-19 | 760.00 |
| 36 | 44078 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/OFICINA DE LA NIÑEZ Y JUVENTUD | 04-mar-19 | 300.00 |
| 37 | 44079 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO DE PERSONAL CHAMBA COMUNITARIA | 04-mar-19 | 200.00 |
| 38 | 44080 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO DE BOLSA SOLIDARIA A CUYALI | 04-mar-19 | 1000.00 |
| 39 | 44081 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO TRASLADO DE PACIENTE | 04-mar-19 | 800.00 |
| 40 | 44082 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/DILIGENCIAS DE COMITÉ DE ANIVRESARIO | 04-mar-19 | 300.00 |
| 41 | 44083 | FUNERARIA SAN ANGEL | ATAUD/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 04-mar-19 | 6000.00 |
| 42 | 44084 | VENTA DE AGUA PURIFICADA XALLI | AGUA EN BOTELLONES/OFICINAS MUNICIPALES | 04-mar-19 | 132.00 |
| 43 | 44085 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/KMF ASIGNADA A UMA INSPECCIONES | 05-mar-19 | 250.00 |
| 44 | 44086 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/DISTRIBUIR INVITACIONES PARA CASOS DE VULNERACION | 05-mar-19 | 400.00 |
| 45 | 44087 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MITSUBISHI ROJO VIAJE DE ALCALDESA A TEGUCIGALPA | 05-mar-19 | 770.00 |
| 46 | 44088 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINASDE ZINC/APOYO PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 05-mar-19 | 1600.00 |
| 47 | 44089 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINASDE ZINC/APOYO PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 05-mar-19 | 1600.00 |
| 48 | 44090 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINASDE ZINC/APOYO PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 05-mar-19 | 1600.00 |
| 49 | 44091 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 05-mar-19 | 380.00 |
| 50 | 44092 | OSCAR ADALID PAGUAGA | REPARACION/EQUIPO DE AUDIO MUNICIPAL | 05-mar-19 | 1500.00 |
| 51 | 44093 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 05-mar-19 | 950.00 |
| 52 | | | | **VAN** | **L. 88,698.75** |

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZODE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 53 | | | | **VIENEN** | **L. 88,698.75** |
| 54 | 44094 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 05-mar-19 | 1600.00 |
| 55 | 44095 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 05-mar-19 | 1600.00 |
| 56 | 44096 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 05-mar-19 | 1600.00 |
| 57 | 44097 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO A ELMER TALAVERA TRASLADO DE HIJA | 05-mar-19 | 1500.00 |
| 58 | 44098 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/GENERADOR ELECTRICO MUNICIPAL | 05-mar-19 | 600.00 |
| 59 | 44099 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CAJA DE LIMAS/LIMPIEZA DE CANALES DE AGUAS LLUVIAS | 05-mar-19 | 228.00 |
| 60 | 44100 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MITSUBISHI L200 DILIGENCIAS VARIAS | 06-mar-19 | 1100.00 |
| 61 | 44101 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA ISUZU ENTREGA DE AGUA | 06-mar-19 | 1500.00 |
| 62 | 44102 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO A CONTABILIDAD TRAMITES EN LA SAR | 06-mar-19 | 100.00 |
| 63 | 44103 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO PERSONAL DE CHAMBA COMUNITARIA | 06-mar-19 | 250.00 |
| 64 | 44104 | SERVICIO DE RENTAS DE MESAS Y SILLAS | MOBILIARIO/APOYO A UNIVERSITARIOS | 06-mar-19 | 2449.50 |
| 65 | 44105 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/REPARACION DE PILA Y BAÑO DE VALENTIN SALGADO | 06-mar-19 | 950.00 |
| 66 | 44106 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/CONSTRUCCION DE LETRINA DE DANILO COLINDRES | 06-mar-19 | 380.00 |
| 67 | 44107 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 06-mar-19 | 960.00 |
| 68 | 44108 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO Y LAMINAS/APOYO MEJORA DE VIVIENDA | 06-mar-19 | 1020.00 |
| 69 | 44109 | CAMOSA | REPUESTOS/MOTONIVELADORA 670 C | 06-mar-19 | 4511.57 |
| 70 | 44110 | CARWASH Y LUBRICENTRO OLVISER | CAMBIO DE ACEITE/MITSUBISHI ROJO | 06-mar-19 | 1400.00 |
| 71 | 44111 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/CONSTRUCCION DE PILA Y LETRINA | 06-mar-19 | 1140.00 |
| 72 | 44112 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/CONSTRUCCION DE PILA Y LETRINA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 06-mar-19 | 1140.00 |
| 73 | 44113 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 06-mar-19 | 1280.00 |
| 74 | 44114 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/APOYO PARA FUNDICION DE PISO | 06-mar-19 | 760.00 |
| 75 | 44115 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO A PERSONAL DE CHAMBA COMUNITARIA | 07-mar-19 | 250.00 |
| 76 | 44116 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA MERCEDES AZUL TREN DE ASEO | 07-mar-19 | 1500.00 |
| 75 | 44117 | NULA | NULA | NULA | |
| 76 | 44118 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA HINO TREN DE ASEO | 07-mar-19 | 1500.00 |
| 77 | | | | **VAN** | **L. 118,017.82** |

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZO DE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 78 | | | | **VIENEN** | **L. 118,017.82** |
| 79 | 44119 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA ISUZU TREN DE ASEO | 07-mar-19 | 700.00 |
| 80 | 44120 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 07-mar-19 | 1900.00 |
| 81 | 44121 | REPUESTOS PARAISO | REPUESTOS/KMF NEGRA ASIGNADA A CATASTRO | 07-mar-19 | 845.00 |
| 82 | 44122 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/COMISION CON PERSONEROS DEL TSC | 07-mar-19 | 700.00 |
| 83 | 44123 | VENTA DE AGUA PURIFICADA XALLI | AGUA EN BOTELLONES/OFICINAS MUNICIPALES | 07-mar-19 | 154.00 |
| 84 | 44124 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | ACCESORIOS/TRABAJOS EN RETROEXCAVADORA 310 E | 07-mar-19 | 266.00 |
| 85 | 44125 | BAZAR SAN JORGE | ACCESORIOS /CAPACITACION DE EMPRENDEDURISMO | 07-mar-19 | 521.00 |
| 86 | 44126 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/SESION DE CORPORACION | 07-mar-19 | 181.00 |
| 87 | 44127 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO LAMINAS DE ZINC/PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 07-mar-19 | 1206.00 |
| 88 | 44128 | GERESA | REPUESTOS/RETROEXCAVADORA 310 E | 07-mar-19 | 3203.33 |
| 89 | 44129 | CAMOSA | REPUESTOS/RETROEXCAVADORA 310 E | 07-mar-19 | 7300.00 |
| 90 | 44130 | FERNANDO ENRIQUE TORRES MARTINEZ | REFRIGERIO/CHARLA PARA CASOS VULNERABLES | 07-mar-19 | 2000.00 |
| 91 | 44131 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 07-mar-19 | 800.00 |
| 92 | 44132 | CARLOTA ISABEL ARGUETA MOLINA | ALIMENTACION/MIEMBROS DE CORPORACION | 07-mar-19 | 1863.00 |
| 93 | 44133 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRENSITO MUNICIPAL | 07-mar-19 | 200.00 |
| 94 | 44134 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | MATERIALES/APOYO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS | 07-mar-19 | 1672.00 |
| 95 | 44135 | BLOQUERA GAITAN | MATERIALES/APOYO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS | 07-mar-19 | 780.00 |
| 96 | 44136 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/APOYO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS | 08-mar-19 | 570.00 |
| 97 | 44137 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/ACARREO DE ARENA APOYO A COMUNIDAD | 08-mar-19 | 2000.00 |
| 98 | 44138 | BAZAR SAN JORGE | TOSTADORA/APOYO A BINGO BENEFICIO DE ASILO | 08-mar-19 | 450.00 |
| 99 | 44139 | AGENCIA TABORA | RESISTENCIAS/COLUMNAS DE SONIDO | 08-mar-19 | 180.00 |
| 100 | 44140 | GRUPO DE TECNOLOGIA EN RED | RADIOS PORTATIL/PERSONAL DE SERMUPAS | 08-mar-19 | 13423.38 |
| 101 | 44141 | NULA | NULA | NULA | |
| 102 | | | | **VAN** | **L. 158,932.53** |

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZO DE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 103 | | | | **VIENEN** | **L. 158,932.53** |
| 104 | 44142/44143 | GRUPO DE TECNOLOGIA EN RED | REPUESTOS /REPARACION DE RADIOS PORTATTILES DE SERMUPAS | 08-mar-19 | 9914.77 |
| 105 | 44144 | SERVICIO DE RENTA MESAS Y SILLAS | MOBILIARIO/REUNION PARA CASOS DE VULNERACION | 08-mar-19 | 276.00 |
| 106 | 44145 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO A CLUB DE FUTBOL VIALE A YUSCARAN | 08-mar-19 | 1000.00 |
| 107 | 44146 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/NIÑOS ASISTENTES A CINE COMUNITARIO | 08-mar-19 | 284.00 |
| 108 | 44147 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MITSUBISHI ROJO VIJAE ALCALDESA A TEGUCIGALPA | 08-mar-19 | 784.00 |
| 109 | 44148 | SERVICIO DE RENTA MESAS Y SILLAS | MOBILIARIO/REUNION JUNTAS DE AGUA | 08-mar-19 | 276.00 |
| 110 | 44149 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/KMF UNIDAD DE OPERACIÓN SERMUPAS | 08-mar-19 | 200.00 |
| 111 | 44150 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTOCICLETA VALVULERO SERMUPAS | 08-mar-19 | 150.00 |
| 112 | 44151 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTOCICLETA NEGRA ENCARGADO DE MAQUINARIA | 11-mar-19 | 250.00 |
| 113 | 44152 | FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 11-mar-19 | 570.00 |
| 114 | 44153 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO DE PEROSNAL DE CHAMBA COM. | 11-mar-19 | 300.00 |
| 115 | 44154 | NULA | NULA | NULA | |
| 116 | 44155 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TREN MUNICIPAL | 11-mar-19 | 500.00 |
| 117 | 44156 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTOCICLETA DE CONSERJE DE TESORERIA | 11-mar-19 | 200.00 |
| 118 | 44157 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO DE PACIENTE DE ESCASOS RECURSOS | 11-mar-19 | 400.00 |
| 119 | 44158 | VENTA DE AGUA PURIFICADA XALLI | AGUA EN BOTELLONES/OFICINAS MUNICIPALES | 11-mar-19 | 264.00 |
| 120 | 44159 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/SEGUIMIENTO A JUNTAS DE AGUA | 11-mar-19 | 250.00 |
| 121 | 44160 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 11-mar-19 | 1140.00 |
| 122 | 44161 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 11-mar-19 | 400.00 |
| 123 | 44162 | REPOSTERIA EL PARAISO DEL PAN | TORTAS/OFICINA ALCALDESA MUNICIPAL | 11-mar-19 | 120.00 |
| 124 | 44163 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MITSUBISHI ROJO VARIAS DILIGENCIAS | 11-mar-19 | 1100.00 |
| 125 | 44164 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/APOPYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 11-mar-19 | 1584.00 |
| 126 | 44165 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/PARTICIPANTES DE TALLER | 11-mar-19 | 475.00 |
| 127 | 44166 | BAZAR SAN JORGE | IMPRESORA L 380 / OFICINA DE CONTABILIDAD | 11-mar-19 | 5500.00 |
| 128 | | | | **VAN** | **L. 184,870.30** |

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZODE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 129 | | | | **VIENEN** | **L. 184,870.30** |
| 130 | 44167 | CARWASH Y LUBRICENTRO OLVISER | ACEITE/MOTOCICLETA KMF CATASTRO | 12-mar-19 | 120.00 |
| 131 | 44168 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/PERSONAL CHAMBA COMUNITARIA VIALE A SANTA CRUZ | 12-mar-19 | 300.00 |
| 132 | 44169 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 12-mar-19 | 1600.00 |
| 133 | 44170 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 12-mar-19 | 1140.00 |
| 134 | 44171 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | MALLACICLON/CERCA DE IGLESIA | 12-mar-19 | 2200.00 |
| 135 | 44172 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/NOTOCICLETA VALVULERO | 12-mar-19 | 150.00 |
| 136 | 44173 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTOCICLETA VALVULERO DE COLONIAS | 12-mar-19 | 150.00 |
| 137 | 44174 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/KMF BLANCA OPERACIÓN SERMUPAS | 12-mar-19 | 200.00 |
| 138 | 44175 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTOCICLETA GERENTE SERMUPAS | 12-mar-19 | 200.00 |
| 139 | 44176 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA ISUZU TREN DE ASEO | 12-mar-19 | 700.00 |
| 140 | 44177 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA HINO TREN DE ASEO | 12-mar-19 | 1500.00 |
| 141 | 44178 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA AZUL TREN DE ASEO | 12-mar-19 | 1500.00 |
| 142 | 44179 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VEHICULO VICEALCALDE | 12-mar-19 | 471.71 |
| 143 | 44180 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO DE PERSONAL RIO ARRIBA | 12-mar-19 | 200.00 |
| 144 | 44181 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/DILIGENCIAS PARA ORGANIZAR FERIA VERDE | 13-mar-19 | 500.00 |
| 145 | 44182 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO DE PERSONAS DE CAMPO | 13-mar-19 | 500.00 |
| 146 | 44183 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | MATERIALES/MEJORAS EN RED | 13-mar-19 | 9090.00 |
| 147 | 44184 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | MATERIALES/SISTEMA DE RIEGO EN PARQUE | 13-mar-19 | 260.00 |
| 147 | 44185 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | TUBERIA/INSTALACION EN TANQUE DE DISTRIBUCION | 13-mar-19 | 22400.00 |
| 148 | 44186 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA INTERNATIONAL OPERATIVO DE LIMPIEZA | 13-mar-19 | 1000.00 |
| 149 | 44187 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 13-mar-19 | 1600.00 |
| 150 | 44188 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 13-mar-19 | 950.00 |
| 151 | 44189 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 13-mar-19 | 950.00 |
| 152 | 44190 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 13-mar-19 | 1600.00 |
| 153 | 44191 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 13-mar-19 | 1140.00 |
| 154 | | | | **VAN** | **L. 235,292.01** |

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZO DE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 155 | | | | **VIENEN** | **L. 235,292.01** |
| 156 | 44192 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 13-mar-19 | 950.00 |
| 157 | 44193 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO DE MEDICAMENTOS SAN ANTONIO CONCHAGUA | 13-mar-19 | 500.00 |
| 158 | 44194 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO DE BOLSA SOLIDARIA LAS SELVAS | 13-mar-19 | 1000.00 |
| 159 | 44195 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 13-mar-19 | 1600.00 |
| 160 | 44196 | REBAJA (OLBAN R. MEDINA ) | REPUESTO/VOLQUETA ISUZU BLANCA | 13-mar-19 | 2950.90 |
| 161 | 44197 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRACTOR ORUGA | 13-mar-19 | 11000.00 |
| 162 | 44198 | VENTA DE AGUA PURIFICADA XALLI | AGUA EN BOTELLONES/OFICINAS MUNICIPALES | 13-mar-19 | 220.00 |
| 163 | 44199 | BAZAR SAN JORGE | PLASTICO/ELABORACION DE BIBLIO CIRCO | 13-mar-19 | 130.00 |
| 164 | 44200 | CARWASH Y LUBRICENTRO OLVISER | LLANTAS/REPARACION VOLQUETA INTERNATIONAL | 13-mar-19 | 180.00 |
| 165 | 44201 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 13-mar-19 | 1140.00 |
| 166 | 44202 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 13-mar-19 | 1920.00 |
| 167 | 44203 | VIDA ESTUDIANTIL NO 2 | UTILES/AYUDA A MENOR | 13-mar-19 | 254.00 |
| 168 | 44204 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TANQUE CISTERNA DE CUERPO BOMBEROS | 14-mar-19 | 1500.00 |
| 169 | 44205 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 14-mar-19 | 1520.00 |
| 170 | 44206 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO DE SEÑORA A HOSPITAL | 14-mar-19 | 1000.00 |
| 171 | 44207 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 14-mar-19 | 700.00 |
| 172 | 44208 / 44210 | MOTOR ZONE | REPUESTOS/REPARACION MITSUBISHI VERDE | 14-mar-19 | 24775.00 |
| 173 | 44209 | NULA | NULA | NULA | |
| 174 | 44211 | FERNANDO ALBERTO MEJIA AMADOR | SONIDO/ CINE COMUNITARIO COL.SAN MIGUEL | 14-mar-19 | 862.50 |
| 175 | 44212 | COOPERATIVA MIXTA COMICAOL | CAFÉ/ATENCION SUBDIRECTOR LOGISTICA | 14-mar-19 | 390.00 |
| 176 | 44213 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/ATENCION OFICINA ALCALDESA | 14-mar-19 | 252.00 |
| 177 | 44214 | ORFA ELIZABETH RODRIGUEZ | MEDICAMENTOS/AYUDA A MILTON BERMUDEZ | 14-mar-19 | 400.00 |
| 178 | 44215 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | MATERIALES/MEJORA DEL SERVICIO DEL AGUA | 14-mar-19 | 8227.00 |
| 179 | 44216 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO A EVELINA BARAHONA | 15-mar-19 | 800.00 |
| 180 | 44217 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO DE MATERIALES A LAS MANOS | 15-mar-19 | 200.00 |
| 181 | | | | **VAN** | **L. 297,763.41** |

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZO DE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 182 | | | | **VIENEN** | **L. 297,763.41** |
| 183 | 44218 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 15-mar-19 | 950.00 |
| 184 | 44219 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | TUBERIA/ELABORACION DE ARCOS | 15-mar-19 | 460.00 |
| 185 | 44220 | CASA QUAN | REGALOS/MARATON EN ITAF | 15-mar-19 | 1992.00 |
| 186 | 44221 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 15-mar-19 | 1600.00 |
| 187 | 44222 | FARMACITY | MEDICAMENTOS/APOYO A MILTON BERMUDEZ | 15-mar-19 | 911.34 |
| 188 | 44223 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/CONSERJE TESORERIA MUNICIPAL | 15-mar-19 | 250.00 |
| 189 | 44224 / 44225 | CASA QUAN | MATERIALES ESCOLARES/ELABORACION DE BIBLIO CIRCO | 15-mar-19 | 4132.00 |
| 190 | 44226 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TANQUE CISTERNA COL ALTAMIRA | 15-mar-19 | 1500.00 |
| 191 | 44227 | VIDA ESTUDIANTIL NO 2 | PAPEL/IMPRESIÓN DE DIPLOMAS NOVIA DEL MUNICIPIO | 15-mar-19 | 500.00 |
| 192 | 44228 | VIDA ESTUDIANTIL NO 2 | MATERIALES/DECORACION EVENTO DE LA NOVIA | 15-mar-19 | 1180.00 |
| 193 | 44229 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | SPRAY/DECORACION DE ELECCION DE LA NOVIA | 15-mar-19 | 225.00 |
| 194 | 44230 | NULA | NULA | NULA | |
| 195 | 44231 | BAZAR SAN JORGE | COMPUTADORA PORTATIL/OFICINA DE CONTABILIDAD | 15-mar-19 | 15000.00 |
| 196 | 44232 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 15-mar-19 | 2282.00 |
| 197 | 44233 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 15-mar-19 | 1900.00 |
| 198 | 44234 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TREN MUNICIPAL | 15-mar-19 | 500.00 |
| 199 | 44235 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MITSUBISHI ROJO VIAJE DE ALCALDESA | 15-mar-19 | 1055.00 |
| 200 | 44236 | INVERSIONES FLORES REMESI | MOBILIARIO/REUNION SECTORIAL DE JUNTAS | 15-mar-19 | 201.25 |
| 201 | 44237 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/REUNION JUNTAS DE AGUA | 15-mar-19 | 210.00 |
| 202 | 44238 | VIDA ESTUDIANTIL NO 2 | MATERIAL/DECORACION EN ELECCION | 18-mar-19 | 174.01 |
| 203 | 44239 | BAZAR SAN JORGE | MATERIAL/ASEO ESCUELA MARIA GARAY | 18-mar-19 | 275.00 |
| 204 | 44240 | VENTA DE AGUA XALLI | AGUA EN BOTELLONES/OFICINAS MUNICIPALES | 18-mar-19 | 220.00 |
| 205 | 44241 | COMEDOR CAMPESINO | ALIMENTACION/INSPECCION ADUANA LAS MANOS | 18-mar-19 | 545.00 |
| 206 | 44242 | INVERSIONES FLORES REMESI | MOBILIARIO/APOYO MARATON DEL ITAF | 18-mar-19 | 615.25 |
| 207 | 44243 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTOCICLETA KMF NEGRA | 18-mar-19 | 200.00 |
| 208 | 44244 | VENTA DE AGUA PURIFICADA XALLI | AGUA/FARDOS APOYO MARATON | 18-mar-19 | 360.00 |
| 209 | 44245 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO A LAS MANOS | 18-mar-19 | 200.00 |
| 210 | | | | **VAN…** | **L. 335,201.26** |

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZO DE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 211 | | | | **VIENEN** | **L. 335,201.26** |
| 212 | 44246 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TREN MUNICIPAL | 18-mar-19 | 915.00 |
| 213 | 44247 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VEHICULO DEL VICEALCALDE | 18-mar-19 | 200.00 |
| 214 | 44248 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 18-mar-19 | 1600.00 |
| 215 | 44249 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 18-mar-19 | 570.00 |
| 216 | 44250 | COMFER | MATERIALES/PINTADO OFICINA DE TESORERIA | 18-mar-19 | 1221.00 |
| 217 | 44251 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 18-mar-19 | 960.00 |
| 218 | 44252 | SUPER EMPAQUES S.A | REPUESTOS/REPARACIONVALVULA MOTONIVELADORA | 18-mar-19 | 1352.98 |
| 219 | 44253 | GERESA | REPUESTOS/REPARACION DE RETROEXCAVADORA 310 E | 18-mar-19 | 1190.25 |
| 220 | 44254 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/JURADOELECCION DE NOVIA | 18-mar-19 | 442.00 |
| 221 | 44255 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MITSUBISHI ROJO DILIGENCIAS | 18-mar-19 | 1200.00 |
| 222 | 44256 | NULA | NULA | NULA | |
| 223 | 44257 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 18-mar-19 | 1600.00 |
| 224 | 44258 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | MATERIALES/AYUDA A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 19-mar-19 | 860.00 |
| 225 | 44259 | BAZAR SAN JORGE | PLASTICO/ELABORACION BIBLIO CIRCO | 19-mar-19 | 300.00 |
| 226 | 44260 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/CONCURSO DE DIBUJO | 19-mar-19 | 770.00 |
| 227 | 44261 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO PERSONAL CATASTRO- INA | 19-mar-19 | 300.00 |
| 228 | 44262 | NOEL ANTONIO AMADOR RIVAS | REPARACION/CAMBIO BREAKERS RASTRO MUNICIPAL | 19-mar-19 | 200.00 |
| 229 | 44263 | FUNERARIA SAN JORGE | ATAUD/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 19-mar-19 | 2300.00 |
| 230 | 44264 | FERNANDO ALBERTO MEJIA AMADOR | SONIDO/APOYO A MARATON DEL ITAF | 19-mar-19 | 690.00 |
| 231 | 44265 | ESTACION PUMA | ACEITE/TREN MUNICIPAL | 19-mar-19 | 280.00 |
| 232 | 44266 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 19-mar-19 | 1520.00 |
| 233 | 44267 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO A HOSPITAL PERSONA DE RECURSOS | 19-mar-19 | 800.00 |
| 234 | 44268 | ZINNIA ARACELY MENDEZ DIAZ | REFRIGERIO/PERSONAL DERECHOS HUMANOS | 19-mar-19 | 960.00 |
| 235 | 44269 | ZINNIA ARACELY MENDEZ DIAZ | ALMUERZO/MAESTROS Y VOLUNTARIOS EN BIBLIO CIRCO | 19-mar-19 | 650.00 |
| 236 | 44270 | BAZAR SAN JORGE | VELATORIO/APOYO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS | 19-mar-19 | 1476.00 |
| 237 | 44271 | BAZAR SAN JORGE | PLASTICO/DECORACION BIBLIO CIRCO | 19-mar-19 | 360.00 |
| 238 | 44272 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO DE CANDIDATAS A NOVIA | 19-mar-19 | 2000.00 |
| 239 | | | | | **L. 359,918.49** |

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZO DE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 240 | | | | **VIENEN** | **L. 359,918.49** |
| 241 | 44273 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 19-mar-19 | 1600.00 |
| 242 | 44274 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO PERSONAL DE CHAMBA COMUNITARIA | 19-mar-19 | 200.00 |
| 243 | 44275 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VIBROCOMPACTADORA REPARACION DE CALLES | 20-mar-19 | 1500.00 |
| 244 | 44276 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTONIVELADORA 670 C REPARACION DE CALLES | 20-mar-19 | 3000.00 |
| 245 | 44277 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/JUEZ DE PAZ | 20-mar-19 | 500.00 |
| 246 | 44278 | VENTA DE AGUA PURIFICADA XALLI | AGUA EN BOTELLONES/OFICINAS MUNICIPALES | 20-mar-19 | 198.00 |
| 247 | 44279 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO PERSONAL DE CHAMBA COMUNITARIA | 20-mar-19 | 500.00 |
| 248 | 44280 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTOCICLETA DE OPERACIÓN SERMUPAS | 20-mar-19 | 200.00 |
| 249 | 44281 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTOCICLETA GERENTE SERMUPAS | 20-mar-19 | 200.00 |
| 250 | 44282 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUEYA INTERNATIONAL TREN DE ASEO | 20-mar-19 | 700.00 |
| 251 | 44283 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA HINO TREN DE ASEO | 20-mar-19 | 1500.00 |
| 252 | 44284 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA AZUL TREN DE ASEO | 20-mar-19 | 1500.00 |
| 253 | 44285 | AGENCIA TABORA | MATERIALES/MANTENIMIENTO EQUIPO SONIDO | 20-mar-19 | 2210.00 |
| 254 | 44286 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/REUNION GUIAS DE FAMILIA | 20-mar-19 | 748.00 |
| 255 | 44287 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/IGNAURACION BIBLIO CIRCO | 20-mar-19 | 810.00 |
| 256 | 44288 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/REUNION SECTORIAL | 20-mar-19 | 1140.00 |
| 257 | 44289 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VEHICULO REGIDORA KELING VALLADRES | 20-mar-19 | 500.00 |
| 258 | 44290 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTOCICLETA KMF DE UMA | 20-mar-19 | 250.00 |
| 259 | 44291 | COMEDOR CAMPESINO | ALIMENTACION/VOLUNTARIOS EN BIBLIOCIRCO | 20-mar-19 | 540.00 |
| 260 | 44292 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 20-mar-19 | 950.00 |
| 261 | 44293 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 20-mar-19 | 950.00 |
| 262 | 44294 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/AYUDA A OLVIN MALDONADO | 20-mar-19 | 700.00 |
| 263 | 44295 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/CHARLAS DE PREVENCION DE SUICIDIO | 20-mar-19 | 200.00 |
| 264 | 44296 | ZINNIA ARACELY MENDEZ DIAZ | ALIMENTACION/VOLUNTARIOS EN BIBLIOCIRCO | 20-mar-19 | 390.00 |
| 265 | 44297 | INVERSIONES FLORES REMESI | MOBILIARIO/IGNAURACION DE BIBLIOCIRCO | 20-mar-19 | 575.00 |
| 266 | 44298 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 20-mar-19 | 950.00 |
| 267 | | | | **VAN…** | **L. 382,429.49** |

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZO DE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 268 | | | | **VIENEN** | **L. 382,429.49** |
| 269 | 44299 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 21-mar-19 | 380.00 |
| 270 | 44300 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 21-mar-19 | 950.00 |
| 271 | 44301 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 21-mar-19 | 950.00 |
| 272 | 44302 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO DE ARTISTAS MATA DE PLATANO | 21-mar-19 | 500.00 |
| 273 | 44303 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS | 21-mar-19 | 500.00 |
| 274 | 44304 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MITSUBISHI ROJO VIAJE ALCALDESA | 21-mar-19 | 1200.00 |
| 275 | 44305 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO A FUSINA | 21-mar-19 | 500.00 |
| 276 | 44306 | VIDA ESTUDIANTIL No 2 | DECORACION/BIBLIO CIRCO | 21-mar-19 | 190.00 |
| 277 | 44307 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 21-mar-19 | 1520.00 |
| 278 | 44308 | VIDA ESTUDIANTIL No 2 | MATERIALES/BIBLIO CIRCO | 21-mar-19 | 1546.00 |
| 279 | 44309 | VIDA ESTUDIANTIL No 2 | MATERIALES/CONCURSO DE DIBUJO ANIVERSARIO MUNICIPIO | 21-mar-19 | 841.00 |
| 280 | 44310 | VIDA ESTUDIANTIL No 2 | MATERIALES/TARDE DEL CAFÉ 145 ANIVERSARIO MUNICIPIO | 21-mar-19 | 776.00 |
| 281 | 44311 | BAZAR SAN JORGE | TONER/COPIAS DE LIBRO DE ACTAS | 21-mar-19 | 1600.00 |
| 282 | 44312 | BAZAR SAN JORGE | PAPEL/COPIAS DE LIBRO DE ACTAS | 21-mar-19 | 525.00 |
| 283 | 44313 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TREN MUNICIPAL | 22-mar-19 | 500.00 |
| 284 | 44314 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/PERSONAL DE PROTECCION CIVIL | 22-mar-19 | 350.00 |
| 285 | 44315 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA INTERNATIONAL TRASLADO ESCENARIO | 22-mar-19 | 700.00 |
| 286 | 44316 | ZINNIA ARACELY MENDEZ DIAZ | BOQUITAS/TARDE DEL CAFÉ ANIVERSARIO DEL MUNICIPIO | 22-mar-19 | 1000.00 |
| 287 | 44317 | ZINNIA ARACELY MENDEZ DIAZ | TUTIFRUTY/MESA PRINCIPAL DESFILE DEL ANIVERASRIO | 22-mar-19 | 1000.00 |
| 288 | 44318 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | PINTURA/ZOCALO DEL RASTRO | 22-mar-19 | 2300.00 |
| 289 | 44319 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CANALETAS/CONSTRUCCION DE CASETA APOYO ADELPA | 26-mar-19 | 3000.00 |
| 290 | 44320 | CASA QUAN | REGALOS/CONCURSO DE DIBUJO | 26-mar-19 | 1487.00 |
| 291 | 44321 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO SALTARIN PARA RECREOVIA | 26-mar-19 | 300.00 |
| 292 | 44322 | ZINNIA ARACELY MENDEZ DIAZ | COCTEL/ATENCION INVITADOS 145 ANIVERSARIO | 26-mar-19 | 800.00 |
| 293 | 44323 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TANQUE CISTERNA DE BOMBEROS | 26-mar-19 | 1000.00 |
| 294 | 44324 | NULA | NULA | NULA | |
| 295 | 44325 | BAZAR SAN JORGE | MATERIALES/LIMPIEZA DE TRAGANTES | 26-mar-19 | 500.00 |
| 296 | | | | **VAN** | **L. 407,344.49** |

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZO DE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 297 | | | | **VIENEN** | **L. 407,344.49** |
| 298 | 44326 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 26-mar-19 | 570.00 |
| 299 | 44327 | GERESA | REPUESTOS/MOTONIVELADORA 670 C | 26-mar-19 | 53616.11 |
| 300 | 44328 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MITSUBISHI ROJO DILIGENCIAS | 26-mar-19 | 1250.00 |
| 301 | 44329 | CARWASH Y LUBRICENTRO OLVISER | LAVADO/ENGRASE VOLQUETA INTERNATIONAL | 26-mar-19 | 1000.00 |
| 302 | 44330 | INVERSIONES FLORES REMESI | MOBILIARIO/REUNIOM JUNTAS DE AGUAS | 26-mar-19 | 218.50 |
| 303 | 44331 | INVERSIONES FLORES REMESI | MOBILIARIO/REUNION CON ALCALDES AUXILIARES | 26-mar-19 | 460.00 |
| 304 | 44332 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 26-mar-19 | 1600.00 |
| 305 | 44333 | COMEDOR EL CAMPESINO | ALIMENTACION/VOLUNTARIO DE CASA DE CULTURA | 26-mar-19 | 538.00 |
| 306 | 44334 | NULA | NULA | NULA | |
| 307 | 44335 | ADORNOS PARAISO | ARREGLO/VELATORIO ALEJANDRO MEJIA | 26-mar-19 | 350.00 |
| 308 | 44336 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 26-mar-19 | 950.00 |
| 309 | 44337 | REPOSTERIA EL PARAISO DEL PAN | TORTAS/INVITADOS CELEBRACION DEL MUNICIPIO | 26-mar-19 | 360.00 |
| 310 | 44338 / 44340 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/INVITADOS EN CELEBRACION ANIVERSARIO | 26-mar-19 | 5176.00 |
| 311 | 44339 | NULA | NULA | NULA | |
| 312 | 44341 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TREN MUNICIPAL | 26-mar-19 | 640.00 |
| 313 | 44342 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO PERSONAL PINTADO DE ESCUELA | 26-mar-19 | 250.00 |
| 314 | 44343 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/PERSONAL PROTECCION CIVIL | 26-mar-19 | 300.00 |
| 315 | 44344 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 26-mar-19 | 950.00 |
| 316 | 44345 | VENTA DE AGUA PURIFICADA XALLI | AGUA EN FRADOS/DESFILE DEL ANIVERSARIO | 26-mar-19 | 360.00 |
| 317 | 44346 | DIEGO ARMANDO TORRES SANCHEZ | ATAUD/ APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 26-mar-19 | 5175.00 |
| 318 | 44347 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 27-mar-19 | 1520.00 |
| 319 | 44348 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 27-mar-19 | 1900.00 |
| 320 | 44349 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 27-mar-19 | 950.00 |
| 321 | 44350 | VENTA DE AGUA PURIFICADA XALLI | AGUA EN BOTELLONES/OFICINAS MUNICIPALES | 27-mar-19 | 390.00 |
| 322 | 44351 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 27-mar-19 | 950.00 |
| 323 | 44352 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 27-mar-19 | 570.00 |
| 324 | 44353 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 27-mar-19 | 1600.00 |
| 325 | | | | **VAN** | **L. 488,988.10** |

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZO DE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 326 | | | | **VIENEN** | **L. 488,988.10** |
| 327 | 44354 | BAZAR SAN JORGE | PAPEL/JUZGADO DE PAZ | 27-mar-19 | 470.00 |
| 328 | 44355 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTOCICLETA NEGRA ENCARGADO AMQUINARIA | 27-mar-19 | 250.00 |
| 329 | 44356 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA INTERNATIONAL TRASLADO DE VALLAS | 27-mar-19 | 700.00 |
| 330 | 44357 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/REUNION ALCALDES AUXILIARES | 27-mar-19 | 398.00 |
| 331 | 44358 | FUNERARIA SAN JORGE | ATAUD/APOYO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS | 27-mar-19 | 2300.00 |
| 332 | 44359 | NULA | NULA | NULA | |
| 333 | 44360 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | FOSA/APOYO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS | 27-mar-19 | 1540.00 |
| 334 | 44361 | BAZAR SAN JORGE | IMPRESORA LX 350 / TESORERIA MUNICIPAL | 27-mar-19 | 5500.00 |
| 335 | 44362 | NULA | NULA | NULA | |
| 336 | 44363 | VICTOR MANUEL GOMEZ SALANDIA | POLVORA/CELEBRACION DE 145 ANIVERSARIO | 27-mar-19 | 300.00 |
| 337 | 44364 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/DILIGENCIAS VARIAS OFICINA DE JUVENTUD | 27-mar-19 | 200.00 |
| 338 | 44365 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO DE PERSONAL A SIGUATEPEQUE | 27-mar-19 | 1200.00 |
| 339 | 44366 | VIDA ESTUDIANTIL NO2 | AYUDA/MENOR RONY YAXEL CARCAMO | 27-mar-19 | 405.00 |
| 340 | 44367 | BAZAR SAN JORGE | SILLAS / OFICINAS SERMUPAS ADELPA SECRETARIA MUNICIPAL | 27-mar-19 | 9000.00 |
| 341 | 44368 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/REUNION JUNTAS DE AGUA | 27-mar-19 | 378.00 |
| 342 | 44369 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/OFICINA DE LA NIÑEZ VIAJE A TEGUCIGALPA | 28-mar-19 | 800.00 |
| 343 | 44370 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO DE PERSONAL | 28-mar-19 | 500.00 |
| 344 | 44371 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 28-mar-19 | 1900.00 |
| 345 | 44372 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO A PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 28-mar-19 | 1900.00 |
| 346 | 44373 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 28-mar-19 | 760.00 |
| 347 | 44374 | BAZAR SAN JORGE | LECHE/APOYO A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS | 28-mar-19 | 480.00 |
| 348 | 44375 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | ALAMBRE/AYUDA A PATRONATO DEL VERDUN | 28-mar-19 | 1800.00 |
| 349 | 44376 | CASA QUAN | MATERIALES/DECORACION ELECCION DE LA NOVIA | 28-mar-19 | 379.00 |
| 350 | 44377 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTOCICLETA KMF UMA | 28-mar-19 | 200.00 |
| 351 | 44378 | VARIEDADES MONCHITA No.2 | UNIFORME/AYUDA A MENOR DE ESCASOS RECURSOS | 28-mar-19 | 740.00 |
| 352 | 44379 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 28-mar-19 | 950.00 |
| 353 | 44380 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 28-mar-19 | 1520.00 |
| 354 | | | | **VAN** | **L. 523,558.10** |

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZO DE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 355 | | | | **VIENEN** | **L. 523,558.10** |
| 356 | 44381 | STARPHOTO | PAPEL/RECONOCIMIENTOS POR RELACIONES PUBLICAS | 28-mar-19 | 320.00 |
| 357 | 44382 | TECNOCOMP | COMPUTADORAS/IMPRESORAS DEPARTAMENTO ADELPA Y OPERACIÓN | 28-mar-19 | 19286.96 |
| 358 | 44383 | CARWASH Y LUBRICENTRO OLVISER | ACEITE/VOLQUETA HINO TREN DE ASEO | 28-mar-19 | 1700.00 |
| 359 | 44384 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA ISUZU TREN DE ASEO | 28-mar-19 | 700.00 |
| 360 | 44385 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA HINO TREN DE ASEO | 28-mar-19 | 1500.00 |
| 361 | 44386 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/VOLQUETA AZUL TREN DE ASEO | 28-mar-19 | 1500.00 |
| 362 | 44387 | AGRO MARIBEL | LLANTAS/MITSUBISHI ROJO | 28-mar-19 | 10400.00 |
| 363 | 44388 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMIICOS | 28-mar-19 | 570.00 |
| 364 | 44389 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMIICOS | 28-mar-19 | 570.00 |
| 365 | 44390 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMIICOS | 28-mar-19 | 570.00 |
| 366 | 44391 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMIICOS | 28-mar-19 | 570.00 |
| 367 | 44392 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 28-mar-19 | 1920.00 |
| 368 | 44393 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMIICOS | 28-mar-19 | 570.00 |
| 369 | 44394 | BAZAR SAN JORGE | AGUA EN FARDOS/IGNAURACION PROGRAMA GREAT | 28-mar-19 | 252.00 |
| 370 | 44395 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMIICOS | 28-mar-19 | 1140.00 |
| 371 | 44396 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 28-mar-19 | 2280.00 |
| 372 | 44397 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/ APOYO PERSONAS ESCASOS RECURSOS ECONOMIICOS | 28-mar-19 | 1140.00 |
| 373 | 44398 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/ APOYO PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS | 28-mar-19 | 1600.00 |
| 374 | 44399 | ROSA EUDELY GALO | ELABORACION/BANDAS PARA ELECCION DE NOVIA | 28-mar-19 | 600.00 |
| 375 | 44400 | NULA | NULA | NULA | |
| 376 | 44401 | FREDY RAFAEL BONILLA MAIRENA | ALIMENTACION/CORPORACION MUNICIPAL | 28-mar-19 | 1370.00 |
| 377 | 44402 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/RECREOVIA CELEBRACION ANIVERSARIO DE MUNICIPIO | 28-mar-19 | 2159.00 |
| 378 | 44403 | BAZAR SAN JORGE | REFRGERIO/REUNION DE CORPORACION | 28-mar-19 | 474.00 |
| 379 | 44404 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/PLANTA ELECTRICA | 29-mar-19 | 350.00 |
| 380 | 44405 | VENTA DE AGUA PURIFICADA XALLI | AGUA EN BOTELLONES/OFICINAS MUNICIPALES | 29-mar-19 | 198.00 |
| 381 | 44406 | CARWASH Y LUBRICENTRO OLVISER | ACEITE/RETROEXCAVADORA 310 C | 29-mar-19 | 830.00 |
| 382 | 44407 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTOCICLETA GENESIS GERENTE | 29-mar-19 | 200.00 |
| 383 | | | | **VAN** | **L. 576,328.06** |

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZO DE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 384 | | | | **VIENEN** | **L. 576,328.06** |
| 385 | 44408 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTOCICLETA VALVULERO DE COLONIAS | 29-mar-19 | 150.00 |
| 386 | 44409 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTOCICLETA VALVULERO CARLOS OCHOA | 29-mar-19 | 150.00 |
| 387 | 44410 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MOTOCICLETA OPERCION SERMUPAS | 29-mar-19 | 200.00 |
| 388 | 44411 | NULA | NULA | NULA | |
| 389 | 44412 | NULA | NULA | NULA | |
| 390 | 44413 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/TRASLADO DE BOLSA SOLIDARIA | 29-mar-19 | 1000.00 |
| 391 | 44414 | NULA | NULA | NULA | |
| 392 | 44415 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | LAMINAS DE ZINC/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 29-mar-19 | 1600.00 |
| 393 | 44416 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/MITSUBISHI ROJO | 29-mar-19 | 750.00 |
| 394 | 44417 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/PLANTA ELECTRICA MUNICIPAL | 29-mar-19 | 350.00 |
| 395 | 44418 | SATRPHOTO | IMPRESIONES/FOTOGRAFIAS CANDIDATAS A NOVIA DEL MUNICIPIO | 29-mar-19 | 1468.00 |
| 396 | 44419 | REPOSTERIA EL PARAISO DEL PAN | PASTEL/DIA DEL PADRE COMUNIDAD DE CONCHAGUA | 29-mar-19 | 440.00 |
| 397 | 44420 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/APOYO A PERSONA A ESCASOS RECURSOS | 29-mar-19 | 1140.00 |
| 398 | 44421 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/COMISION DE AGUA JUNTO COOPERACION JICA | 29-mar-19 | 800.00 |
| 399 | 44422 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/RECREOVIA EN MATA PLATANO | 29-mar-19 | 1282.00 |
| 400 | 44423 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO A PERSONA DE ESCASOS RECURSOS | 29-mar-19 | 600.00 |
| 401 | 44424 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/APOYO A PERSONA A ESCASOS RECURSOS | 29-mar-19 | 950.00 |
| 402 | 44425 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | CEMENTO/APOYO A PERSONA A ESCASOS RECURSOS | 29-mar-19 | 1520.00 |
| 403 | 44426 | ESTACION PUMA | COMBUSTIBLE/APOYO A CD RACING | 29-mar-19 | 3000.00 |
| 404 | 44427 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/ESCUELA LEMPIRA DE CONCHAGUA | 29-mar-19 | 644.00 |
| 405 | 44428 | BAZAR SAN JORGE | REFRIGERIO/ESCUELA SIMON BOLIVAR DE LA LODOSA | 29-mar-19 | 520.00 |
| 406 | 44429 / 44430 | BAZAR SAN JORGE | AYUDA/VELATORIO DE ALEJANDRO MEJIA | 29-mar-19 | 1376.00 |
| 407 | 44431 | NULA | NULA | NULA | |
| 408 | 44432 | BAZAR SAN JORGE | MEMORIAS/OFICINA INFORMATICA Y SERMUPAS | 29-mar-19 | 840.00 |
| 409 | 44433 | TIPICOS YOLY | REFRIGERIO/IGNAURACION VIVIENDA DE HABITAD | 29-mar-19 | 900.00 |
| 410 | 44434 | TIPICOS YOLY | REFRIGERIO/IGNAURACION PROGRAMA GREAT | 29-mar-19 | 900.00 |
| 411 | 44435 | ROLANDO MONCADA | CONTRAMARCO/APOYO CENTRO DE SALUD | 29-mar-19 | 900.00 |
| 412 | | | | **VAN** | **L. 597,808.06** |

**INFORME ORDENES DE COMPRA DEL MES DE MARZO DE 2019**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**
**OFICINA COMPRAS Y SUMINISTROS**

| ITEM | NO. ORDEN DE COMPRAS | PROVEEDOR | DESCRIPICION | FECHA DE ORDEN DE COMPRAS | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 413 | | | | **VIENEN** | **L. 597,808.06** |
| 414 | 44436 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | MATERIALES/CERCAR LAGUNAS DE ESTABILIZACION | 29-mar-19 | 1780.00 |
| 415 | 44437/44438/44439/44440/44441/44442/44443/44444/44445/44446/44447 | VIDA ESTUDIANTIL No.2 | PAPELERIA/MATERIALES PARA OFICINAS MUNICIPALES AÑO 2019 | 29-mar-19 | 82218.35 |
| 416 | 44448 | COMERCIAL Y FERRETERIA PARAISO | ALAMBRE/UTP OFICIAL DE INFORMATICA | 29-mar-19 | 120.00 |
| 417 | | | | **TOTAL** | **L. 681,926.41** |

**ESTELA JACKELINE LEMUS SOSA**
**ENCARGADA DE COMPRAS Y SUMINISTROS**
**ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044044

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estalion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un mil | Lempira | de combustible como apoyo a la Policia Nacional del municipio para realizar pagos en la ciudad | 1,000.00 | 1,000.00 | |
| | | | | L 1,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

D. - Q.B.

**Alcalde**

Leonardo Herrera

**Recibido por:**

Policia Nacional

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044045

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2015 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | laminas | de zinc 10" a pedido para la Señora Mayra Zulema Flores de la aldea de Santa fe de Conchagua para reparacion de habitaciones de su vivienda / personas de escasos recursos economicos | 160.00 | 1,600.00 | Mejoramiento de Vivienda. |
| | | | | L 1600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

Alcalde

Mayra Zulema Flores

Recibido por:

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert; 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044046

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de Marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | bolsas | de cemento apoyo para el señor Carlos Antonio Flores Ruiz del barrio Santa Clara de esta ciudad con fundicion de piso de su vivienda personas de escasos recursos economicos | 190.00 | 760.00 | |
| | | | | L 760.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

S.3

Recibido por:

Alcalde

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044047

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Venta de Agua Purificada Xalli

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año de mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Once | botellones de agua purificada para consumo en oficinas municipales | | 22.00 | 242.00 | |
| | | | | L 242.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044048

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estavon Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un mil quinientos | | limpias de combustible como apoyo al movimiento Juan XXIII de la iglesia Catolica parroquia de invasion y conversion en la ciudad de Trujillo de este departamento | 1,500.00 | 1500.00 | |
| | | | | L 1,500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

Jose Santos Valle Ilo G.

**Recibido por:**

0704-1960-00464

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2708 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044049

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | Laminas | de galvalum 12" apoyado Señor, Fany Jaqueline Castellanos Acosta del barrio el Rosario de esta ciudad para reparacion de techo de su vivienda personas de escasos recursos economicos | 372.00 | 744.00 | Microempresario de la poblacion ayudar de represos naturales |
| | | | | L 744.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Fany J. Castellanos A.

**Recibido por:**

0704-1980-00052.

**Alcalde** — **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011986004696 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044050

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estavon Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un mil doscientos | | Lempiras de combustible como apoyo a Club de Futbol de Veteranos La Casa de la Ceramica de la ciudad que realiza a Cholutteca encuentro futbolistico en Torneo de Veteranos. | 1,200.00 | 1,200.00 | |
| | | | | R 1200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

Edwin Omar Ruiz

**Recibido por:**

0706-1977-00431

**Alcalde** | **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044051

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Quinientos | Lempiras | de combustible (diesel) para Volqueta Isuzu que realiza labores del Tren de Aseo Municipal. | 500.00 | 500.00 | |
| | | | | 500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044052

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Auto Repuestos El Chele

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | cuarto de liquido frenos | | 130.00 | 130.00 | |
| Dos | empaques de copa | | 20.00 | 40.00 | |
| | | repuestos para Transito Municipal | | | |
| | | | | L 170.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050950

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044053

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comedor El Campesino

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Alimentacion | | para comision de trabajo para Verificacion en Campo de posibles area protegida y comedor Biotopos Comedor La Union con personal Jica Mi ambiente/ ICF y Alcaldia Municipal | 1896.00 | 1896.00 | |
| | | | | 1896.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044054

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Unico | bolsa | de cemento como apoyo a la Señora Lesly Melissa Sevilla Rodriguez de la Col El Caimen de esta ciudad para arreglo de cocina y muro en su vivienda 1 persona de escasos recursos económicos. | 190 00 | 950 00 | |
| | | | | L 950 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

Alcalde

Lesly Melissa Sevilla Rodriguez

Recibido por:

0704-1991-01167

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2766 R.T.N. 06011988004896 No.Certi: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

CÓDIGO: PCD FOR - 030

## Oficina de El Alcalde

Nº 044055

R.T.N.07049995205938

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Uno | bolsas | de cemento como apoyo a la Señora Celenia Patricia Lopez Martinez del barrio las lomitas para construccion de muro en su vivienda por ser de escasos recursos economicos.- | 1900 | 950.00 | Mejoramiento de Vivienda |
| | | | | L 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

Selenia Patricia Lopez

**Recibido por:**

07.04.19 8500.92.4

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044056

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Quinientos | | Compra de combustible para vehículo Mitsubishi placas PBT6903 que realiza recorrido por áreas protegidas para actividades de Corredor Biológico Corredor la Unión Posibles áreas protegidas - A | 600.00 | 600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel.: 9538-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044057

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | MARZO | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estavan Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un mil | Lmps | de combustible como apoyo para fortalecer Solidaria en las Manos, Voluntarios Bomberos, Portillo Pelon, Sta Rosa Llanos y La Piadera Vehiculo Mitsubishi Placas PCJ 1314 | 1,000.00 | $ 1,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004996 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044058

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | libra | de cafe | 45.00 | 225.00 | Refrigerio |
| Cinco | six pack | refresco 3lts | 270.00 | 1350.00 | para |
| Cinco | paquete | vaso #10 | 28.00 | 140.00 | Asistentes |
| Tres | paquete | de servilletas | 14.00 | 42.00 | a |
| Cinco | bolsa | de hielo | 19.00 | 95.00 | Cabildo |
| Ocho | bolsa | de mosquitos | 50.00 | 400.00 | Abierto |
| Dos | Tanque | de agua en bote | 126.00 | 252.00 | con juntas |
| 10 | paquete | vaso #16 | 15.00 | 150.00 | de agua |
| Dos | Tanque | de agua en bolsa | 30.00 | 300.00 | Municipales |
| Un | paquete | carbonatas | 10.00 | 10.00 | |
| | | | VIENEN | 2964.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044059

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | VIENEN | 2964.00 | |
| Seis | de | azucar | 10.00 | 60.00 | |
| dos | rollos | bolsa para basura | 40.00 | 80.00 | |
| | | Refrigerio para Cabildo Abierto para Juntas de Agua del municipio | | | |
| | | | VIENEN | 3104.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

5-2

**Alcalde**

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL OFICINA U.S.C.I. E.R.S.A.P.S. EL PARAISO HONDURAS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

CÓDIGO: PCD FOR - 030

## Oficina de El Alcalde

Nº 044060

R.T.N.07049995205938

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | tubos | 40 watts | 30.00 | 120.00 | |
| Tres | espatulas | pequeñas iluminación de Salon Municipal y espatulas para anunciados de goma de masear en oficinas y pasillos municipales | 35.00 | 105.00 | |
| | | | | 225.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044061

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | laminas | de zinc 12" como apoyo al Señor Walter Dagoberto Chacon Mendoza de la Comunidad de El Recreido de Las Selvas para techar parte de su vivienda. | 19800 | 198000 | Persona con Capacidad Especial/ Mejoramiento de Vivienda |
| | | | | Q198000 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesários para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

Walter Dagoberto Chacon

**Recibido por:**

04 04 1984 00985

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044062

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Uno | bolsas | de cemento como apoyo al Señor José Napoleon Rodriguez de la Colonia San Jose de Apagüiz de esta ciudad para la reparacion de vivienda de su madre Teluta Rodriguez quien es de la tercera edad de escasos recursos economicos. | 1900 | 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Napoleon Rodriguez

**Recibido por:**

**Alcalde**

07-11-1983-00974

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2708 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044063

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un mil ochocientos | | Compras de combustible para ambulancia de la Cruz Roja Hondureña en el municipio que realiza traslado del Joven Eduardo Alduvin Cerna para Hospital Siquatrio Nacional | 1800.00 | 1800.00 | |
| | | | | L 1800.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA Mendoza en Tegu.

Recibido por:

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011968004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044064

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estavon Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignadión.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cien | Cincuenta | Lempiras de gasolina para motocicleta del Señor Albino Rodriguez conductor del Tractor donde que se desplaza el Cromador municipal. | 150.00 | 150.00 | Combustible que se suministro el dia 21/2/19 por encargado de operacion y mantenimiento |
| | | | | 150.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2708 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044065

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estavon Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación. uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Trescientos | | Litros de combustible como apoyo al Depto Desarrollo Comunitario para tratar asunto de fumigación ciudadana en la comunidad de la Jagua con Sonia Vreedable | 3000 | 3000 | Combustible se suministro el dia 14/2/19 por encargado de Desarrollo Comunitario |
| | | | | 3000 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA y Depto Justicia Mpal.

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2708 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044066

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | laminas de zinc 10" | | 160.00 | 960.00 | |
| Cinco | bolsas de cemento | | 190.00 | 950.00 | |
| | | apoyo para la Señora Rosa Argueta Cardoval Vasquez de la aldea de San Antonio de Corbajito de este municipio | | | Mejoramiento de Vivienda |
| | | | | 1910.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA económicos

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044067

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Unos | bolsas | de cemento como apoyo a la Señora Kenia Carolina Mendoza del barrio El Rosario de esta ciudad para reparación de piso de dos cuartos económicos | 190.00 | 950.00 | Mejoramiento de Vivienda. |
| | | | | L 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

Kenia Carolina Mendoza Ruiz

**Recibido por:**

0704 1983 00265

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044068

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | lamina | de zinc 10" como para la Señora Maria Gabriela Sierra Hernandez de la aldea La Volcanes de este municipio para arreglo de techo de su vivienda, pobre extrema | 160.00 | 1,600.00 | Mejoramiento de Vivienda. |
| | | | | L 1,600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

Maria Sierra Hernandes

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9596-2758 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044069

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Una | mochila pequeña | | 250.00 | 250.00 | |
| Un | cuaderno unibo pequeño | | 25.00 | 25.00 | apoyo a |
| Un | cuaderno espiral | | 19.00 | 19.00 | |
| Una | Caja de colores | | 25.00 | 25.00 | privados |
| tres | lapiz carbon | | 3.00 | 9.00 | |
| Un | borrador | | 4.00 | 4.00 | de escasos |
| Un | Sacapunta | | 3.00 | 3.00 | recursos |
| | | apoyo en utiles escolares para la menor niña del Señor Horacio Martinez Estudiante de este municipio | | | económicos. |
| | | | | A 335.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044070

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diecinueve | | Set de tinta flujo continuo Epson | 960.00 | 17,280.00 | |
| Cuatro | | monocromo ub 16 (B | 300.00 | 1,200.00 | |
| Cuatro | | toner kyocera TK134 | 1,575.00 | 6,300.00 | |
| Seis | | cintas impresora Epson LX300 | 150.00 | 900.00 | |
| Seis | | cinta impresora Epson LX350 | 130.00 | 780.00 | |
| Seis | | toner HP laser P1005 | 1,175.00 | 7,050.00 | |
| | | tintas y toner para oficinas Municipales | | 38,430.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044071

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 1 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Servicio, Renta, Sillas y Mesas Remesi

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ciento cincuenta y nueve | sillas | | 5.75 | 891.25 | |
| treinta y cinco | pzs de sillas | | 16.10 | 563.50 | |
| ocho | mesas grandes | | 28.75 | 230.00 | |
| ocho | manteles grandes | | 28.75 | 230.00 | |
| ocho | sobremanteles colores | | 17.25 | 138.00 | |
| | | Mobiliario y manteleria para Caballo Abierto con Junta de Agua del municipio, Miembros | | L= 2052.75 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA CONAS y Corporación Municipal

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL OFICINA U.S.C.I. E.R.S.A.P.S. EL PARAISO, EL PARAISO, HONDURAS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044072

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 4 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cuatro de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | Laminas | de zinc 10" apoyo para el Señor Emanuel Salom Segura de la comunidad de Volcancito de este municipio por reparacion de techo en su vivienda. | 160.00 | 1,600.00 | Mejoramiento de Vivienda. |
| | | | | L 1600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Emanuel Salomon Segura

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

CÓDIGO: PCD FOR - 030

## Oficina de El Alcalde

Nº 044073

R.T.N.07049995205938

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 4 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Repuesto Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Ocho de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Veinte | | prueba de antorchas para trabajos de señalización en fallas geologicas en diferentes puntos de la ciudad con Depto de obras Publicas. | 35.00 | 700.00 | |
| | | | | L 700.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

MUNICIPALIDAD DE EL PARAISO DEPTO DE INGENIERIA

Recibido por:

Obras públicas

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044074

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 4 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cuatro de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Quinientos | cuarenta | Compras Compras diesel (gasolina super) para generador electrico municipal que sera utilizado en reunion de Cabildo Abierto Municipal - | 540.00 | 540.00 | |
| | | | | L 540.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO COPAN HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044075

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 4 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: CONTER

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cuatro de marzo del Año de mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | laminas | de zinc 6" | 96 00 | 384 00 | |
| Dos | Varillas | de 3/8" | 95 00 | 190 00 | |
| Dos | varillas | lisa de 1/4" | 42 00 | 84 00 | |
| Veinticuatro | codos | de 3" | 15 00 | 360 00 | |
| | | materiales para Proyecto Saneamiento Básico para comunidad El Pelón Verde de este municipio Depto Departamento Comunitario | | L= 1,018 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

Dep. Contabilidad

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044076

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 4 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comedor El Campesino

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cuatro de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alimentación | para quince personas del Comité Celebración Aniversario del Municipio para orden de Totoguapa y Tacuba de campo con candidatos. | 1200.00 | 1200.00 | |
| | | | | $ 1200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044077

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 4 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cuatro de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | rollos | de manguera 1" | 27000 | 54000 | |
| Dos | rollos | de manguera 1/2" | 11000 | 22000 | |
| | | apoyo a la Causa Marco Aurelio Sobre la comunidad de Nata de Platano, de este municipio para conexion de agua potable | | | |
| | | | | L 76000 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

**Recibido por:**

ESCUELA MARCO AURELIO SOTO DIRECCION

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044078

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 4 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Rima

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cuatro de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Trescientos | Limpieza de combustible para Oficina de la Niñez y Juventud que realiza Coalición de personas con labor Lepaterno en el municipio - | | 300.00 | 300.00 | |
| | | | | 300.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044079

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 4 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Celeo Flores Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cuatro de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | Lempira | de combustible para traslado de personal de Cham. Comunitario con depto de Obras para reunion de trabajo en Danli, Oropolí Paraiso | 200.00 | 200.00 | Combustible se suministro el dia 23/febrero/2019 por mi jefe Obras Publicas |
| | | | | L 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS — ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2708 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044080

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 4 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estavion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cuatro de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un mil | Lempiras | de combustible como apoyo a traslado de bolsa solidaria en aldeas Las Vegas, Cuyalí, Cielabon, Salama. | 1,000.00 | 1000.00 | |
| | | | | L 1000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2708 R.T.N. 06011986004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044081

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 4 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estavon Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cuatro de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ochocientos | | Lempiras de combustible como apoyo hacia el paciente del Hospital Psiquiatrico Mario Mendoza a Tegucigalpa - | 800.00 | 800.00 | |
| | | | | L 800.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

Alcalde

Orlin Gonzalez

Recibido por:

0704-7987-07785

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2708 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044082

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 4 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estavion Ruiz

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cuatro de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Trescientos | | Limpias de Combustible para Vehículo Señor Vice-alcalde que realiza diligencias Ciudad de Dant. con Comite Celebracion Dia del Municipio. | 300.00 | 300.00 | |
| | | | | L 300.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044083

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 4 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Funeraria San Angel

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cuatro de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | ataud para la señora Santo Jesus Flores de la colonia San Juan de esta ciudad/ persona de escasos recursos económicos. | | 6,000.00 | 6,000.00 | |
| | | | | L 6000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 8598-2766 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044084

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 4 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Venta de agua purificada Valle

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cuatro de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | botellones | Cortegua purificada para oficinas municipales. | 2200 | 13200 | |
| | | | | 13200 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044085

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estaban Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Unio de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos cincuenta | | limpia de gasolina motocicleta KM1 roja asignada a la UMA para realizar inspecciones en El Cline, Los Llanos y El Casco de este municipio. | 250.00 | 250.00 | |
| | | | | L 250.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO, HONDURAS

5.3

**Alcalde**

UNIDAD MUNICIPAL AMBIENTAL EL PARAISO, EL PARAISO

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044086

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estavon Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

cinco de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatrocientos | Lempiras | de Combustible que sera utilizado para distribuir invitaciones para Charla sobre Atencion para casos de Vulneracion y Guia de desarrollo de los conceptos SIGADENAH en la | 400.00 | 400.00 | |
| | | | | L 400.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA Ciudad de Danli y El Paraiso

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044087

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Unio de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Setecientos setenta | | Compra de diesel para vehiculo Mitsubishi placas PBT6403 propiedad municipal que realiza viaje a Tegucigalpa con señora Alcalde a ALMUERZO y Secretario del Interior | 7000 | 7000 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044088

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cinco de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | laminas | de zinc de 10 pies para el señor Jose Julian Saucedo de la aldea las Selvas de este municipio para reparacion en techo de su vivienda | 160.00 | 1,600.00 | Mejoramiento de Vivienda. |
| | | Razon - de escasos recursos economicos | | 1600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO, HONDURAS

6.3

**Alcalde**

Jose Julian Saucedo

**Recibido por:**

0704.1976.00709

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044089

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cinco de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | Laminas | de zinc 10' como lo pago al Señor Elvin Justino Sierra Morales de la aldea El Carrizal, Alcalde para construccion de techo en su vivienda, persona de escaso recurso economico. | 1600.00 | 16,000.00 | Mejoramiento de Vivienda. |
| | | | | $ 16,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Elvin Justino Sierra Morales

**Recibido por:**

**Alcalde**

0703 1992 00210

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044090

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

cinco de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | lamina | de zinc de 10" apoyo al señor Fredis Orlando Montoya de la comunidad de El Cedral II del municipio para reparación de mi vivienda debido a sus escasos recursos económicos | 1600 | 16000 | Mejoramiento de Vivienda |
| | | | | L 16000 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Fredis Orlando Montoya

**Recibido por:**

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Certi: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044091

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | bolsas | de cemento como apoyo a la Señora Maria Haydee Arbon Cuellar de la aldea Volcanes de este municipio personas de escasos recursos Economicos | 19000 | 38000 | Mejoramiento de Viviendas. |
| | | | | 38000 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

maria Haydee ordoñez

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044092

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Oscar Adalid Pagiaga (Frecuencia Activa)

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cinco de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Reparacion y equipo de audio, Embobinado de una bocina y twiter, limpieza general de Equipo de Audio Municipal | | | 1,500.00 | 1,500.00 | |
| | | | | L 1500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

**Alcalde**

**Recibido por:**

RPP

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044093

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretero Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cinco de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | bolsas | de cemento apoyo a la señora Yurdeny Abrenuncia Argueta Sierra de la aldea los Volcanes de este municipio por ser de escasos recursos economicos. | 190.00 | 950.00 | |
| | | | | L 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

S. D.

**Alcalde**

Yurdenes Argueta

**Recibido por:**

0704 1988 00252

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044094

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cinco de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | Laminas | de zinc 10" apoyo a la señora Dexi Dalila Estrada como apoyo para techar su vivienda ya que son personas de escasos recursos económicos de la comunidad las Calmitas. | 160 00 | 1600 00 | Mejoramiento de Vivienda. |
| | | | | 1600 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan nécesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

Dalila Estrada

**Recibido por:**

07024 1990 07024

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044095

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comedal y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | lamina | de zinc 10" como apoyo al Señor Carlos Espinal de la aldea La Dificultad de este municipio para reparación de techo de su vivienda ya que son personas de escasos recursos económicos | 160 00 | 1,600.00 | Mejoramiento de Vivienda |
| | | | | L 1,600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044096

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cinco de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | Laminas | de zinc 10" como a pagar a Señor Victor Alvarado de la comunidad de Los Llanos de este municipio para techar su Vivienda. | 160.00 | 1600.00 | Mejoramiento de Viviendas. |
| | | | | L 1600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

L. 3

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2708 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044097

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estavan Ramo

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cinco de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un mil quinientos | | de combustible como apoyo a compañero Elmer Estavan Talavera para traslado su hijo a Tegucigalpa | 1500.00 | 1500.00 | |
| | | | | L 1500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044098

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Uno de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seiscientos | | lempiras de gasolina para generador electrico municipal | 600.00 | 600.00 | |
| | | | | L 600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

D.Z.

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044099

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretero Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Cinco de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Una | Caja | de limas para personal del Programa Presidencial Chamba Comunitaria que realiza labores de limpieza de canales de aguas lluvias en la ciudad. | 22800 | 22800 | |
| | | | | R 22800 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044100

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 6 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estelvan Pumo

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Seis de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un mil cien lempiras de | | diesel para vehículo Utilitario PBJ 6903 propiedad municipal que realiza diligencias varias municipales. | 1,100 00 | 1,100 00 | |
| | | | | L 1,100 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Certi: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044101

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 6 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estivon Pumo

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Seis de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un mil quinientos | | Compra de combustible que será utilizado en la volqueta Isuzu color blanco propiedad municipal que realiza trabajos de entrega de agua con personal de Servicios Bo | 1500.00 | 1500.00 | |
| | | | | L 1500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Alcalde Municipal

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2708 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044102

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 6 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Seis de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Gen | limpieza (gasolina) como apoyo a Depto de Contabilidad para tramite de Pago en el CAR en motocicleta de conserje municipal | | 100.00 | 100.00 | |
| | | | | 100.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044103

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 6 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estanon Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Seis de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Docientos cincuenta | | limpia-dambulle para vehiculo de apoyo a hogado de personal de Chamba Comunitaria que realiza labores de pintura en Escuela de Ciudad con Programa Capital Bolivar Nacional | 25.00 | 2500.00 | |
| | | | L | 2500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Esau Puma
**Recibido por:**

**Alcalde**

Oscar Cabrera
**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044104

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 6 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Señor Jefe de Bodega y Sillas Remesi

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación

Seis de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | Carpas | 10 x 20' | 51.50 | 103.00 | |
| Dos | mesas | grandes | 28.75 | 57.50 | |
| Dos | manteles | | 28.75 | 57.50 | |
| Dos | Sobremanteles | | 17.25 | 34.50 | |
| Ciento | veinte | sillas | 5.75 | 690.00 | |
| Flete | | | 575.00 | 575.00 | |
| | | apoyo a la Carrera Tecnico Universitario en Administracion de Empresas Cafetaleras ala Universidad Nacional Autonoma de Honduras/UNAH/IEC/Dpto. | | 244.50 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044105

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 6 | mayo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Seis de mayo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | bolsas | de cemento como apoyo al Señor Valentin Salgado Salgado de la comunidad de los Higueros, la Unión de este municipio para reparacion de piso y techo en su Vivienda | 190 00 | 950 00 | Mejoramiento de Vivienda |
| | | | L | 950 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Valentin Salgado

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2708 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044106

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 6 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Seis de marzo del Año de mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | bolsas | de cemento como apoyo al señor Elias Danilo Colindres de la comunidad de Casa Quemada para construccion de letrina en su vivienda. | 190.00 | 380.00 | Mejoramiento de Vivienda. |
| | | | | A 380.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

Elias Danilo Colindres

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004886 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044107

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 6 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- [ ] COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- [ ] ADQUIRIR EQUIPO
- [ ] SOLICITAR CRÉDITO
- [ ] EJECUTAR OBRAS
- [ ] RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretna Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Seis de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | laminas | de zinc 10' como apoyo a la Señora Yasselin Isabel Ardon Alcalde Las Lomas de este municipio para techar parte de su vivienda Personas de escasos recursos Economicos | 160.00 | 960.00 | Mejoramiento de Vivienda |
| | | | | L 960.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Yosselin Isabel Ardón

**Recibido por:**

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

0704-1993-00316

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044108

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 6 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Seis de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | bolsa | cemento | 190.00 | 380.00 | |
| Cuatro | laminas | de zinc 10" | 160.00 | 640.00 | |
| | | apoyo para la Señora Miriam Suyapa Sosa del barrio los Terrones de este municipio para construcción de servicio y cuarto en su vivienda | | 1020.00 | Mejoramiento de Vivienda. |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

Miriam Suyapa Sosa ①

**Recibido por:**

0704-1990-01127

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044109

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 6 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: CANOSA

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Seis de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | Cubeta | aceite 15w40 | 1800 25 | 1800 25 | |
| un | Filtro | de combustible | 701 10 | 701 10 | |
| Un | Cartucho | de filtro combustible | 1167 5 | 1167 5 | |
| Un | Filtro | aceite-motor | 5050 | 5050 | |
| | | Cambio de aceite de Motoniveladora 670 propiedad municipal | | | |
| | | | Subtotal | 3123 10 | |
| | | | 15% ISV | 568 47 | |
| | | | h= | 4511 57 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044110

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 6 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Carwash y lubricentro Olvisel

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

21 de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Cambio de aceite, lavado y engrase para vehiculo Mitsubishi rojo placas PET6903 prop municipal | | 1,400.00 | 1,400.00 | |
| | | | | L 1,400.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044111

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 6 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretero Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Seis de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | bolsas | de cemento como apoyo a la Señora Yadira Marsell Espinoza Primos de la alde Corandillos para construccion de Pila y letrina en su Vivienda, personas de escasos recursos | 190 00 | 1140 00 | |
| | | | | $ 1140 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA economicos.

Yadira Marsell Espinoza

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044112

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 6 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Seis de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | bolsas | de Cemento como apoyo al Señor Osiman Rodriguez de la Aldea Guanadillas de este municipio para construcion de pila y fundicion de piso en su vivienda Personas de escasos | 19.00 | 114.00 | |
| | | | | 114.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA Recursos Economicos

Osiman Rodriguez

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044113

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 6 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretero Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Seis de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ocho | Laminas | de zinc 10" como apoyo a la Señora Maiten Emelda Arce Mendoza de la Comunidad de Las Vueltas, los Terrenos para techar parte de su casa, personas de escasos recursos economicos | 160.00 | 1,280.00 | Mejoramiento de Vivienda. |
| | | | | 1280.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

Maiten Emelda Arce M

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 3596-2708 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044114

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 6 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Seis de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | bolsas | de cemento como apoyo a la Señor Oscar Armando Cocias Rodriguez de la aldea Carrizalillos de este municipio para construcción y fundición de piso en su vivienda. | 190.00 | 760.00 | Mejoramiento de Vivienda |
| | | | | L 760.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Oscar Armando Cocias

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044115

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos cincuenta | | compras de combustible que seran utilizados en el vehiculo de apoyo para traslado de personal de Chamba Comunitario para pintado de Escuela Carlos Haltuye de los Hyeros de | 250 00 | 250 00 | |
| | | | | 250 (X) | |

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

Osmunapo

**Alcalde**

Esol Duarte

**Recibido por:**

Obras Publicas

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044116

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un mil quinientos | Litros | de diesel para Volqueta azul Marca: Benz para trabajos del Tren de Aseo Municipal. | 1500.00 | 1,500.00 | |
| | | | | L 1500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044117

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un mil quinientos lempiras | | de diesel para Volqete del Tren de Aseo Municipal | | | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044118

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un mil quinientos | Galon | de diesel para Volqueta Hino asignado al Tren de Aseo Municipal. | 1.00 | 1500.00 | |
| | | | | L 1500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044119

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estavan Pumo

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Setecientos | | lempiras de diesel para Volquete 1502 asignado al Tren de Aseo Municipal | 700.00 | 700.00 | |
| | | | | L 700.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 08011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044120

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | bolsas | de Cemento como apoyo a la señora Ramunda del Carmen Idiaquez Talavera de la colonia El Carmen de esta ciudad | 190.00 | 1,900.00 | |
| | | | | L 1900.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

Recibido por

**Recibido por:**

Reymunda Idiaquez

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044121

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Repuestos Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | embobinado | 6XT | 49000 | 49000 | |
| Un | Conto de cuigo | 6XT | 26000 | 26000 | |
| Un | Switch | KMF | 9500 | 9500 | |
| | | Repuestos para motocicleta KMF negra MPR9777 asignada a Calesto Municipal. | | | |
| | | | | L= 84500 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

DEPARTAMENTO DE CATASTRO

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2708 R.T.N. 06011986004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044122

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Setecientos | | Lempiras apoyo a Comision Depto. del Cafe con prisioneros TSC en Tegucigalpa. | 700.00 | 700.00 | |
| | | | | L 700.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044123

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Venta de Agua Purificada Valli

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Siete | botellones | con agua purificada para oficinas municipales — | 200 | 1400 | |
| | | | | L 1400 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Certi: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044124

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 100 | docena | de cinta No 7 | 75.00 | 120.00 | |
| Un | Galon | | 60.00 | 60.00 | |
| Dos | braker | 40 amp | 55.00 | 110.00 | |
| | | Herramientas y accesorios varios para trabajos de reforzamiento de la Retroexcavadora 210LC propiedad | | | |
| | | | | L. 266.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

ALCALDIA MUNICIPAL EL PARAISO

**Recibido por:**

Encargado de maquinaria

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044125

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Una | libra | de café | 45.00 | 45.00 | |
| Dos | libras | de azucar | 10.00 | 20.00 | |
| Un | Six pack | refrescos 24 s | 270.00 | 270.00 | Oficina |
| Un | paquete | de vasos 16 onzas | 15.00 | 30.00 | Municipal |
| Un | paquete | vasos 10 | 28.00 | 56.00 | de la Mujer |
| Dos | bolsas | de mosquitos | 50.00 | 100.00 | |
| | | Para capacitacion en Empoderamiento a mujeres organizadas en el municipio | | | |
| | | | | L 521.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

2-9-19

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044126

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | refrescos 3 Lts | | 4500 | 13500 | |
| Un | pollo de vaso 110 | | 2800 | 2800 | |
| Un | bolsa de hielo | | 1800 | 1800 | |
| | | Sesion de Coloracion y atención a Comisiones y Patronatos - | | | |
| | | | | 18100 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044127

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Una | Bolsa | de cemento | 1900 | 95000 | |
| Dos | laminas | de zinc 8" como apoyo a la Señora Dilia Yamileth Elvir del barrio el Alamo de esta ciudad por cuanto de le hizo en su vivienda | 1280 | 25600 | |
| | | | | L. 120600 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

Dilia Yamileth Elvir

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9596-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044128

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: COERESA

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | anillo de pistón | | 50.25 | 202.00 | |
| Un | empaque de culata | | 760.50 | 760.50 | |
| | | Repuestos de Retroexcavadora 310E propiedad municipal- | | | |
| | | | Subtotal | 2785.50 | |
| | | | 15% I.V. | 417.83 | |
| | | | T= | 3,203.33 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044129

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: CANOSA

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | Refrigrador de aceite de motor Repuesto para Retroexcavadora 330L propiedad Municipal | | 7300.00 | 7300.00 | |
| | | | | L 7300.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044130

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Fernando Enrique Tonc Martinez

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuarenta | | empanadas especiales | 35.00 | 1400.00 | |
| Cuarenta | | refrescos | 15.00 | 600.00 | |
| | | refrigerio para charla sobre Atencion para casos de Vulneracion y la Guia de Desarrollo de los consejos SIGADENAH DINAF y Oficina Municipal de la Niñez | | | |
| | | | | A= 2000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044131

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ochocientos | Lempiras | de combustible como apoyo al traslado de la señora Ilsa Elena Lovo del barrio el Jazmin de esta ciudad hacia Tegucigalpa a Hospital San Felipe. | 800.00 | 800.00 | |
| | | | | $ 800.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

Yasmin Lovo

**Recibido por:**

0704-1995-00101

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044132

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Carlota Isabel Argueta Molina

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | alimentacion | de sesion de Corporacion para miembros de la misma. | 186300 | 186300 | |
| | | | | L 186300 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044133

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estavon Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | | litros de combustible que serán utilizados para transporte Municipal que realizara rondo policial que brindara a la fabrica Comacho - | 200.00 | L 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

S. S.

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2708 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044134

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marco del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | bolsas | de cemento | | 1140 00 | |
| Dos | varillas | de 3/8 | | 200 00 | |
| Uno | lamina | de galvan 10" | | 300 00 | |
| Una | libra | alambre amarre | | 15 00 | |
| Una | libra | de clavo No. 2 | | 17 00 | |
| | | Materiales para construccion de fosa para el señor Arturo Martinez (QDDG) por seis personas de | | | |
| | | | | 1672 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Gastos Rubros Diversos

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011968004696 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044135

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 7 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bloquero Carlos

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Siete de marzo del Año dos mil diecinueve.

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Sesenta | bloques | | 800 | 48000 | |
| Medio | viaje | de arena | 300.00 | 300.00 | |
| | | apoyo para construccion de fosa del Señor Arturo Martinez (QPDx) de esta ciudad | | | |
| | | personas de escasos recursos economicos - | | 1/2 78000 | |

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO COPAN

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044136

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 8 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

ocho de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | bolsas | de cemento como apoyo al Señor Onis Adalid Flores Reyes de la Comunidad de Santa Fe de Conchagua para construcción de servicio lavable personas de escasos recursos económicos | 1900 | 5700 | |
| | | | | 5700 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO PARAISO

**Alcalde**

Onis Flores Reyes

**Recibido por:**

0704 1971 00796

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 0601198804896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044137

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 8 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estavon Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación

ocho de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos mil | Lempiras | de diesel como apoyo para trabajos de acarreo de arena de la comunidad los Canales a la comunidad de Buena Vista para construcción de nuevo templo Iglesia Católica - | 2000.00 | 2,000.00 | |
| | | | | L 2000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

**Alcalde**

**Recibido por:**

ALCALDÍA MUNICIPAL

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044138

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 8 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Ocho de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Uno | Lo- | ladora de pan para apoyo para Juan Bingo de la Esperanza para beneficio del Asilo de Ancianos Don Dante Casorelli el dia 8 de Marzo 2019 - | 450.00 | 450.00 | |
| | | | | L 450.00 | |

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

SECRETARIA Casa de Descanso "Don Dante Casorelli" El Paraíso, El Paraíso

**Recibido por:**

Casa Descanso Dante Casorelli

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044139

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 8 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: AGENCIA TABORA

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

ocho de marco del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | resistencias de 150 Ω para potencia de columna por fallo de energía eléctrica | | 4500 | 18000 | |
| | | | | L 18000 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044140

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 8 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Grupo de Tecnología enRed

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

ocho de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | radio portátil analogo VX 261 comercial Banda UHF 16 canales / 16 grupo Incluye: bateria, Cargador, clip y antena - Personal Semupas | | 6,711.69 | 13,423.38 | |
| | | | | 13,423.38 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044141

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 8 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Grupo de Tecnología en Red

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

ocho de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | conjunto de | parlantes radio portatil Motorola EP450 | | | Dignostico, reparacion y limpieza interna y Cambio de partes para Radi portatil Motorola EP450 |
| Una | perilla de | ctipaia radio portatil Motorola EP1PRO | | | |
| Dos | control de | volumen para radio portatil Motorola | | | |
| Dos | micrófonos | intrinocable para motorola EP450 | | | |
| un | Cobertor de | accesorio para radio portatil Motorola | | | |
| Dos | cargador | completos para radio portatil Motorola | | | |
| Dos | antena | para radio portatil Motorola EP450 mano derecha | | | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Recibido por:**

**Alcalde** **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044142

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 8 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Grupo de Tecnología en Red

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Dia 8 de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | conjunto de parlante = radio portatil Motorola EP450 | | 233 45 | 233 45 | Reparacion de radios portatil Asignados a Semupas Prop Municpl |
| Una | perilla de CH para radio portatil Motorola EP/PRO | | 241 79 | 241 79 | |
| Dos | controles de volumen para radio portatil Motorola | | 200 10 | 400 20 | |
| Dos | micrófonos bolino con cable para motorola EP450 | | 300.15 | 600 30 | |
| Un | cobertor de carcasa para radio portatil Motorola | | 128 80 | 128 80 | |
| | | | VAN -- | | |

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde** — **Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044143

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 8 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Grupo de Tecnología en Red

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Ocho de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Uno | batería para radio portátil | | VIENEN | 17100 | |
| Dos | cargador completo para radio portátil Motorola | | 16900 | 33800 | |
| Dos | antenas para radio portátil Motorola (PLUS | | 4830 | 9660,00 | |
| Un | diagnostico, reparación y limpieza interna y cambio de parte = para Radio Portátil Motorola (PLUS | | 9000 | 9000 | |
| | | | Subtotal | 86214 | |
| | | | 15% ISV | 12932 | |
| | | Acumulado a Semana | | 9914 77 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Prioridad mpal

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044144

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 8 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Servicio de Renta Mesas y Sillas Remesi

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

ocho de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuarenta | Sillas | | 5.75 | 230.00 | |
| Un | mantel | | 28.75 | 28.75 | |
| Un | Sobremantel | | 17.25 | 17.25 | |
| | | apoyo al mobilizamiento para reunion el dia 7 de marzo 2019 en el Salonmunupal Sobre Atención para Casos de Violencia y Igualdad de Desarrollo de Consejos Sibadan | | 276.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

- 2 3

**Alcalde**

**Recibido por:**

ONNS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044145

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 8 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Ocho de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un mil quinientos | | Compras de combustible como apoyo al Equipo de futbol CD Paraiso para realizar viaje a la ciudad de Yuscaran para participar en torneo de futbol nacional | 1000.00 | 1000.00 | |
| | | | | X 1000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044146

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 8 | marzo | 2015 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Barrio San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

ocho de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | rollos | de vaso #12 | 2200 | 4400 | |
| Cuatro | litros | (vasos) | 4500 | 18000 | |
| Sesenta | | gillet rellenos | 100 | 6000 | |
| | | regalo para | | | |
| | | niños asistentes | | | |
| | | a cine Comunitario | | | |
| | | en la col San Miguel | | | |
| | | de esta ciudad. | | | |
| | | Oficina Municipal de | | | |
| | | niñez y Juventud. | | L 28400 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044147

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 8 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Ocho de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Setecientos | | ochenta y cuatro lempiras de combustible para vehiculo Mitsubichi placa PBT6903 propiedad municipal realizo viaje a Tegucigalpa con oficial de alcaldia a Secretaria de Salud | 7840 | 7840 | |
| | | | | 7840 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2708 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044148

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 8 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Servicio de Renta Mesas y Sillas "Renesi"

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Año de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuarenta | sillas | | 5.75 | 230.00 | |
| Un | mante | | 28.75 | 28.75 | |
| Un | Sobremantel | | 17.25 | 17.25 | |
| | | mobiliario para reunion Sectorial Zona Urbana y Periurbana de Junta de Agua con Tecnico UCC | | | |
| | | | | T= 276.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA y miembro como.

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

ALCALDIA MUNICIPAL OFICINA E.R.S.A.P.S. EL PARAÍSO, EL PARAÍSO, HONDURAS

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044149

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 8 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estavon Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

ocho de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | litros | Combustible (gasolina) para motocicleta Suzuki Prop municipal en apoyo a trabajos de la unidad de operación y mantenimiento de Sumpos - | 200.00 | 200.00 | |
| | | | | 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

5 2

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044150

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 8 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estevan Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación

ocho de marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cien | Cuenta | limpia de combustible para motocicleta del Valverde de los Colonos Cabos ochora para trabajos en Samupri. | 150.00 | 150.00 | |
| | | | | L 150.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044151

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doce | Cincuenta | tiempos de Combustible El cual Sera Utilizado en Motocicleta Negra Propiedad del Encargado Maquinaria | 250 | 250 00 | |
| | | | | 250 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

ALCALDIA MUNICIPAL EN CARGADO DE MAQUINARIA

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 0601198800489 6 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044152

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | | balsas de Cemento | 190.00 | 570.00 | |
| | | Cemento Gris | | | |
| | | Sra. Maria Elena garcia reparacion de Pared | | | |
| | | Persona de Escasos recursos | | 570.00 | |

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

Recibido por: Maria Elena Rivera Figueroa

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044153

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Trecientos | | Lempiras de Combustible el cual Sera Utilizado en el Vehiculo Tacoma placa PCL 5977 realizo traslado de Personal de Cibamba Comunidad Aldea Sta Cruz | 300 | 300.00 | |
| | | | | 300.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

MUNICIPALIDAD DE EL PARAISO DPTO. DE INGENIERIA

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044154

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once Marzo del Año del Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044155

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Pino

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Quinientos | | Litros de combustible que serán utilizados en el Parque Municipal Apoyo a Labores de Campo Control de Incendios | 500 | 500.00 | |
| | | | | 500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

Alcalde

Recibido por:

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraiso Tel: 5598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044156

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once marzo del Año Dos mil diecocho

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doce | Tambos | Lempiras de Combustible Para motocicleta Conserje Tesorería que Entrega Circular a Proveedores de esta Municipalidad | 200 | 200.00 | |
| | | | | 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004886 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044157

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatrocientos | | tiempos de Combustible que serán utilizados en el vehículo Onda Placa PCC 1366 traslado de Paciente al hospital | 400 | 400 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

Miguel Poston

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044158

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Venta de Agua Purificada Xalí

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doce | botellones | Con Agua Purificada Para Oficinas de Esta Municipalidad | 22 00 | 264 00 | |
| | | | | 264.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044159

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Docientos Cincuenta | | Tempiras de Combustible Motocicleta Propiedad Jose Ignacio Rivas Seguimiento de Puntos de Agua. | 250 | 250.00 | |
| | | | | 250.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 08011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044160

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | marzo | 2018 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | | bolsas de Cemento Como Ayuda Maria Justina Lopez Para Fundición de piso Persona de Escasos Recursos Economicos | 190.00 | 1,140.00 | |
| | | | | 1,140.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

María Justina Lopez

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044161

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | cientos | | 400 | 400 00 | |
| | | Impresiones | | | |
| | | El Cual Sera | | | |
| | | Utilizado | | | |
| | | para traslado | | | |
| | | personal de | | | |
| | | Catastro de | | | |
| | | Medicion | | | |
| | | Zona de | | | |
| | | Conchagua. | | | |
| | | | | 400 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

DEPARTAMENTO DE CATASTRO

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044162

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | marzo | 2017 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Reposteria El Paraiso del pa

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once Marzo del Año Dos mil diecisiete

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | | tortas de Pan Para Atencion Oficina Sra Alcaldesa. Municpal | 60.00 | 120.00 | |
| | | | | 120.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044163

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| mil | cien | lempiras de Combustible que Seran Utilizado Vehiculo Mitsubishi Rojo Propiedad Municipal que realiza diligencias Varias | 1,100 | 1,100.00 | |
| | | | | 1,100.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044164

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| ocho | | Laminas de Zinc de 12pies Como Ayuda Josselin Martinez Techos de Cocina personas de Escasos Recursos Economicos | 198 00 | 1,584 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

Josselin Geraldine Martinez

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044165

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | | Refrescos 3Lts | 45.00 | 180.00 | |
| Dos | bolsas | roquillas | 55.00 | 110.00 | |
| Dos | paquete | de vasos #10 | 23.00 | 46.00 | |
| Cuatro | | paquete de gaveta rellena | 15.00 | 60.00 | |
| Dos | libras | de Azucar | 10.00 | 20.00 | |
| Una | bolsa | cafe | 45.00 | 45.00 | |
| 4 | paquete | Servilletas | 14.00 | 14.00 | |
| | | Refrigerio para Participantes de taller Fortalecimiento Centro incendios | | 475.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA Forestales

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

Des Comunitario

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 08019988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044166

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 11 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Once Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Una | | Impresora Epson L380 Flujo continuo El cual sera utilizada En la oficina de contabilidad | 5,500 | 5,500 | |
| | | | | 5,500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 3598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044167

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 12 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Carwash y Lubricentro Olviser

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Doce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | Cuarto de | Aceite Para motocicleta KMF Asignado Catastro | 120 | 120.00 | |
| | | | | 120.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044168

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 12 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Doce Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Trecientos | lempiras | 300 | 300 | | |
| | | Combustible que Seran Utilizados Vehículo tacoma traslado personal de Chamba Comunitaria y Comisión policía Sector Santa Cruz los Pavos | | 300.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

MUNICIPALIDAD DE EL PARAISO DEPTO DE MAYNARIA

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044169

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 12 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Doce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | Laminas de Zinc de 10 Pies Como Ayuda Sr Juan Carlos Viera Para techar Cuatro Personas de Escasos Recursos Economicos | 160 | 1,600 | |
| | | | | 1,600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

Juan Carlos Viera

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044170

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 12 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Doce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | bolsas de | Cemento Como Ayuda Keyli Jimenez reparacion de pared Para la Escuela Recursos Comunes. | 190.00 | 1,140 | |
| | | | | 1,140.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO COPAN HONDURAS

Keyly Elizabeth Jimenez

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 0601198004896 No.Cert; 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044171

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 12 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paiz

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Doce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | | Rollo de Malla ciclón de 6 pies para cerca de la Iglesia Virgen de Suyapa Comunidad de Granadillo | 2,200 | 2,200 | |
| | | | | 2,200 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

Delia Judith Aguilar

**Recibido por:**

Vicepresidenta del grupo de apoyo

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044172

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 12 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Doce marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ciento | | Cincuenta Tempiros de Combustible Motocicleta Sr. Carlos Ochoa Encargado de Valvulas en la Ciudad | 150 00 | 15000 | |
| | | | | 150 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044173

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 12 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Doce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | | Cincuenta Lempiras de Combustible para Motocicleta Sr Misael Yanez Encargado de Valvulas en Colonia | 150 00 | 150 00 | |
| | | | | 150 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004886 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044174

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 12 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Doce Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | | Lempiras de Combustible para Motocicleta Kmf blanca Asignada a operacion y Mantenimiento Semupas. | 200 | 200.00 | |
| | | | | 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044175

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 12 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Doce marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Docientos | | lempiras de Combustible para motocicleta del gerente de Sermupas. | 200 | 200.00 | |
| | | | | 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044176

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 12 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Doce marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seiscientos | Lempiras | de combustible para vdqueta Isuzu Asignada al tren de Aseo | 700 | 700 | |
| | | | | 700.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011986004696 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044177

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 12 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Doce marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | mil | Quinientos Lempiras de Combustible que Será Utilizado Volqueta Hino Asignado al Tren Aseo | 1,500 | 1,500 | |
| | | | | 1,500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9596-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044178

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 12 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Doce Marzo del Año Dos mil dieciocho

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | mil | Quinientos Lempiras de Combustible para Volquete Azul asignado al tren de Aseo | 1,500 | 1,500 | |
| | | | | 1,500 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044179

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 12 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Doce marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Cuatrocientos Setenta y Uno Con 71/100 Centavos Combustible que Sera Utilizado en el Vehículo de Vice Alcalde que realiza diligencias varias | 471.71 | 471.71<br>471.71 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel.: 9598-2768 R.T.N. 06011986004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044180

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 12 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Doce marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | Lempiras | de combustible el cual Será utilizado en traslado de personal de Chonta Zona de rio Arriba | 200 | 200 00 | |
| | | | | 200 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

Alcalde

MUNICIPALIDAD DE EL PARAISO DEPTO. DE INGENIERIA

Recibido por:

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044181

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

trece marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Quinientos | | lampiras de combustible para traslado y diligencias el pesos con Encargado Oficina Niñez Organizacion de la Feria deportiva Verde | 500.00 | 500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNJ

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9596-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044182

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Quinientos | | lampos de Combustible El cual Sera Utilizado Vehiculo del compañero Jose Ignacio Rivas realizar traslado de personal de Campo a los arriba habilitados | 500 00 | 500 00 | Fuentes de Agua |
| | | | | 500 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044183

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | Valvulas de Compuerta de 3" | | 2.000 | 6.000.00 | |
| Seis | Adaptadores Machos de 3" | | 50.00 | 300.00 | |
| Tres | Valvulas de 2" Compuerta | | 900.00 | 2,700.00 | |
| Seis | Adaptadores Machos de 2 PVC | | 15.00 | 900.00 | |
| | | Materiales para Mejoras en la red de distribucion del Barrio San Jose | | 9,090.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9596-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044184

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | Tee | de 1" pvc | 12.00 | 24.00 | |
| Una | Tee | 1 1/4 pvc | 20.00 | 20.00 | |
| Una | Reduccion | de 1 1/4 pvc a 1 pvc | 12.00 | 12.00 | |
| Dos | tapones | de 1 pvc | 10.00 | 20.00 | |
| Una | Broca | 5/32 | 24.00 | 24.00 | |
| Un | Lote | de tubo de 1 pvc | 80.00 | 80.00 | |
| diecisis | | adaptadores 1/2 pvc | 5.00 | 80.00 | |
| | | Material para Sistema de riego del Parque Ramon | 1 | 260.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011908004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044185

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria. Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Catorce | tubos de | 6 pvc SDR 26" | 1,600 | 22,400 | 00 |
| | | El cual sera instalados en el tanque de distribucion del Agua Para mejorar la red | | | |
| | | | | 22,400.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel.: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044186

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Mil | lempiras de | | 1,000 | 1,000 | |
| | | Combustible que | | | |
| | | sera utilizado | | | |
| | | en la Volqueta | | | |
| | | Internacional | | | |
| | | que realiza | | | |
| | | operativos de | | | |
| | | limpieza en | | | |
| | | la comunidad | | | |
| | | Sta Cruz en | | | |
| | | Prevencion | | | |
| | | Dengue Zika | | 1,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

ALCALDÍA MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044187

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | Laminas de Zinc de 10 pies Como Apoyo a Morador Rodriguez para reparacion de techo de su vivienda Persona de Escasos Recursos Economicos | 160 00 | 1,600 00 | |
| | | | | 1,600 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

Alcalde

Marjori Rodrigues

Recibido por:

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044188

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | bolsas de | Cemento | 190.00 | 950.00 | |
| | | como Ayuda | | | |
| | | Karla Carina | | | |
| | | Cisneros Vasquez | | | |
| | | El Cual Sera | | | |
| | | Utilizado | | | |
| | | Reparacion de | | | |
| | | Piso | | | |
| | | Persona de | | | |
| | | Escasos | | | |
| | | Recursos | | 950.00 | |

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 08011988004896 No.Cert: 9231151050090

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

Karla Karina Cisneros Vasquez

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044189

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 209 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Perez

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | bolsas de Cemento Como Ayuda Tormenta Efrain Carbajal | | 190.00 | 950 | |
| | | Reparación de Piso Persona de Escasos Recursos Económicos | | 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Jerman Carbajal

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044190

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | Laminas de Zinc de 10 Pies Como Ayuda Ofelia Mendoza Para techar Su Casa Persona de Escasos Recursos Economicos | 160.00 | 1,600.00 | |
| | | | | 1,600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Ofelia mendosa

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044191

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria paiz

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | | bolsas de Cemento Como Ayuda Blanca Adilia Nalo Mejores de P.S Persona de Escasos Recursos Economicos | 190.00 | 1,140 00 | |
| | | | | 1,140.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Blanca Adilia Mendoza

**Recibido por:**

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044192

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | | Bolsas de Cemento Como Ayuda Para Donde Mario Mejoras de Pared de su Vivienda Persona de Escasos recursos Economicos | 190.00 | 950.00 | |
| | | | | 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

José Mario

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044193

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Mar-20 | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Quinientos | Lempiras | de Combustible El cual Sera utilizado en el traslado de Medicamentos de la region a Centro Salud San Antonio Concheagua | 500 | 500.00 | |
| | | | | 500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

maria lisa

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044194

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Mil | 1 | Empresa La Combustible que Sera Utilizado en el Traslado de Bolsa Solidaria al Sector de los Selva. | 1000 | 1,000.00 | |
| | | | | 1,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 08011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044195

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | Laminas de zinc de 10 pies Cano Ayudas Angel Alexis Castro El Cual Sera Utilizado Para techar galera Para Trabajar Negocio | 160.00 | 1,600.00 | 00 Colonia la Alborada |
| | | | | 1,600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

Angel Alexis Castro

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044196

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Rebaja (Alban R. Medina)

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | Disco de Clutch Repuesto que sera Utilizado en la volqueta Isuzo blanca Propiedad Municipal | | 2,950.90 | 2,950.90 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

ALCALDIA MUNICIPAL

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044197

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Once | | mil lempiras de Combustible En cual Sera Utilizado Tractor de Corte en Limpieza de Cementerio Municipal | 11,000 | 11,000.00 | |
| | | | | 11,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011986004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044198

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Venta de Agua Purificada Xalle

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año DOS mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | botellones | Con Agua Para Oficina de Esta Municipalidad | 220.00 | 220.00 | |
| | | | | 220.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL DE MUNICIPALIDAD

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044199

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | Yardas de Plastico El cual Sera Utilizado para elaboracion de Bibliocreo actividad de Oficina Niñez Juventud | 13.00 | 130.00 | |
| | | | | 130.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

Alcalde

Recibido por:

ONNJ

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044200

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Carwas y Lubricentro Olviser

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Reparacion de una llanta de la Valqueta Internacional Color blanco propiedad Municipal | 180.00 | 180.00 | |
| | | | | 180.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044201

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | de | Cemento | 190 00 | 1,140 00 | |
| | | Como Apoyo | | | |
| | | a Yulisa Sanchez | | | |
| | | blanco El | | | |
| | | cual Sera | | | |
| | | Utilizado Para | | | |
| | | reparar de | | | |
| | | pared de su | | | |
| | | Vivienda persona | | | |
| | | de Escasos | | | |
| | | Recursos | | 1,140 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

Yulisa Katiana Sanchez

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9538-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044202

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doce | | Laminas de Zinc de 10 pies Como ayuda Sra Doraris Lopez Zelaya para techo de su Cocina Persona de Escasos recursos | 160.00 | 1,920 | |
| | | | | 1,920.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

Doraris Lopez

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044203

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Trece Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | bote | Silicon | 870 | 870 | Fernando Persona de Escasos Recurso |
| Una | caja | tempera | 90 00 | 90 00 | |
| Una | caja | de colores | 40 00 | 40 00 | |
| Un | cuaderno | bibuy | 30 00 | 3000 | |
| Un | cuaderno | cuadricula | 27 00 | 27 00 | |
| Un | cuaderno | Caligrafia | 7 00 | 7 00 | |
| Dos | pliegos | Cartulina | 6 95 | 13 91 | |
| Un | pliego | Foamy | 19 13 | 19 13 | |
| Una | caja | lapiz Caban | 22 00 | 22 00 | |
| | | Utiles escolares como ayuda al menor Bissela Melissa | | 254.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

Moira Lili Merlo

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert; 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044204

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 14 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Catorce marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Nil | | Quinientos lempiras de Combustible El cual Sera Utilizado Tarase Cisterna del Cuerpo de Bomberos Por Emergencia | 1,500 | 1,500 | de Incendio En Tienda de Venta de ropa Americana |
| | | | | 1,500 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Recibido por:**

Auxiliar de Bombero

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Certi: 9321151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044205

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 14 | Mar-20 | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Catorce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | Ocho | bolsas de Cemento Como Ayuda Saulo Rodriguez Para repello de su vivienda person de Escasos Recursos Economicos | 190.00 | 1,520 / 1,520.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

Saulo Rodriguez

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044206

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 14 | Marzo | 2018 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Catorce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Mil | | Tempiras de Combustible para traslado al hospital Señora Lilian Bonilla persona de escasos recursos | 1.000 | 1,000.00 | |
| | | | | 1,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Lilian Bonilla

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044207

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 14 | Mar 20 | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Catorce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Setecientos lempiras | | de Combustible para traslado al hospital del Señor Luis Alonso Alvarez Persona de Escasos Recursos Economico | 700.00 | 700.00 | |
| | | | | 700.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

Luis Bustamante.

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044208

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 14 | Marzo | 20[illegible] |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Motor Zone

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Catorce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | Kit | de tiempo de Completo | 5,200 | 5,200.00 | |
| Una | Culata | | 12,650 | 12,650.00 | |
| Ocho | Valvulas | de Motor | 160.00 | 1,280.00 | |
| Ocho | Sello | de Valvula | 200.00 | 1,600.00 | |
| Un | Empaque | de Culata | 450.00 | 450.00 | |
| Un | Eje | de leva | 2,200 | 2,200.00 | |
| Un | Filtro | de aceite | 180.00 | 180.00 | |
| Un | Filtro | de aire | 280.00 | 280.00 | |
| | | | VA | 22,400.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044209

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 14 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Motor Zone

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Catorce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Dos Amortiguadores delanteros<br>Un Juego de Chumaceras.<br>Repuestos que Seran Utilizado en reparacion del vehiculo Mitsubishi Verde Propiedad Municipal. | | | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Recibido por:**

**Alcalde** **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044210

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 14 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Motor Zone

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Catorce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Vienen | | 22,400.00 | |
| Dos | A | mortiguadores delanteros | 550.00 | 1,100.00 | |
| Un | Juego | de Chumaceras | | 1,275.00 | |
| | | Repuestos que Seran utilizado en reparacion del Vehculo Mitsubishi Verde Prop Municipal. | | 24,775.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

Recibido por:

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044211

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 14 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Fernando Alberto Mejia Amador

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Catorce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | horas | y Media de Sonido Movil y Animación En el Comunitario en Colonia San Miguel Por parte de la Oficina de la Alcaldesa | 862.50 | 862.50 | |
| | | | | 862.50 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2766 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044212

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 14 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Cooperativa Mixta Comicasl

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Catorce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | | bolsas de cafe para atencion al Sub director de logistica Policia Nacional | 65.00 | 390.00 | |
| | | | | 390.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044213

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 14 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Catorce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | libras | de Azucar | 10.00 | 60.00 | |
| Dos | bolsas | de rosquillas | 55 | 110.00 | |
| Dos | paquetes | de toallitas | 13.00 | 26.00 | |
| Dos | paquete | Vasos #10 | 28.00 | 56.00 | |
| | | para Atencion Oficina Sra Alcaldesa | | | |
| | | | | 232.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044214

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 14 | Mo. 20 | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Dra. Elizabeth Rodriguez

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Catorce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Consulta Medica y Medicamento Milton Bermudez que Sufrio accidente en vehiculo Tren Aseo | 400.00 | 400.00 | |
| | | | | 400.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044215

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 14 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Catorce Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Veinticinco | Lanes de | Tubería PVC 1 SDR-26 | 85.00 | 2,125 | Y Lotificación Gonzalez del Proyecto de Agua de los Coñes |
| dieciocho | Lanes de | tubería pvc de 2" SDR. 26 | 210.00 | 3,780 | |
| Tres | Valvulas de | Compuerta de 2" Italiana | 750.00 | 2,250 | |
| Seis | adaptadores | machos | 12.00 | 72.00 | |
| | | Material para unir el Bomba el pozo Guardalle | | 3,227.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 08011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044216

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma.

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ochocientos | lempiras | de Combustible Como Apoyo a la Compañera Evelina Bardales traida a Su hija al hospital Tegucigalpa | 800.00 | 800.00 | |
| | | | | 800.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL

**Alcalde**

Evelina Bardales

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044217

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Purra

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | Lempiras | 00 | 200.00 | | |
| | | de Combustible | | | |
| | | Para hospedo | | | |
| | | de Materiales | | | |
| | | Cero Basco | | | |
| | | los Manos | | | |
| | | Elaborado con | | | |
| | | bibliorato | | | |
| | | Por Oficina | | | |
| | | Niñez Juventud | | | |
| | | | | 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

**Recibido por:**

OMNJ

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044218

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2018 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil dieciocho

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | bolsa de | Cemento Como Ayuda Sr. Mariano Salgado Para Construcción de pila Pedro de Escobar Recibido | 190.00 | 950.00 | |
| | | | | 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

Recibido por:

**Alcalde** **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044219

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | Lances | de tubo PVC de 2" | 110.00 | 220.00 | |
| Tres | lances | de tubo PVC de 3" | 80.00 | 240.00 | |
| | | Tuberia que sera utilizada en la Oficina de la niñez Juventud | | 460.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044220

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Casa Quan

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dieciocho | regalos | Para los tres Primeros lugares en distintas Categorias En Maraton Itaf Verano 2,019 | 1,992.00 | 1,992.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044221

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | Laminas de Zinc de 10 Pies Como Apoyo Elida Veronica Cálidad Para reparacion de artesan Persona en Escasos Recursos Economicos | 160.00 | 1,600.00 | |
| | | | | 1,600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Elida V. Calidres M.

**Recibido por:**

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044222

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Farmacity (Milton Bermudez)

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Una | | Inyección dioxaflex | | 348.80 | |
| Tres | | Jeringas 5cc Plus | | 10.08 | |
| Una | | Inyección de Fraxiparina 25,000 | 192.76 | 192.76 | |
| Quince | | tabletas Miolaxin | 91.95 | 91.95 | |
| Una | | Inyección dol-out | 267.75 | 267.75 | |
| | | Medicamento para Milton Bermudez que sufrio accidente en volqueta tras Aseo | | 911.34 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044223

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | Cincuenta | Lempiras de Combustible Motocicleta Consejo Tesorero Municipal | 250.00 | 250.00 | |
| | | | | 250.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044224

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Casa Quan

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Catorce | | Pliegos de Cartoncillo | 10.00 | 140.00 | |
| Cuarenta | | Pliegos de Foamy | 15.00 | 600.00 | |
| Tres | bolsas | Limpia pipa | 21.00 | 63.00 | |
| dieciocho | | Pliegos foamy con textura | 22.00 | 396.00 | |
| Una | bolsa | Silicon barra | 187.00 | 187.00 | |
| Seis | botes | Silicon 500ml | 83.00 | 498.00 | |
| Setenta | | Pliegos Papel Crepe | 8.34 | 584.00 | |
| Cinco | tiras | Grande. | 65 | 65.00 | |
| Una | docena | Lapiz Grafito | 39 | 39 | |
| | | | Von | 2,573.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO OFICINA MUNICIPAL DE LA MUJER Y LA JUVENTUD

**Recibido por:**

OMNJ

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044225

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Casa Qua

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Viene | 3,573 | 3,573.00 | |
| Tres | rollos | Masking tape | 45.00 | 45.00 | Materiales |
| Cinco | Pomi | escarchado | 30.00 | 150.00 | para elaborar |
| Dos | bolsas | de Pelota | 30.00 | 60.00 | de bibli |
| Cien | pliegos | Papel | 1.20 | 120.00 | circo |
| Dos | bolsas | bombas | 125.00 | 250.00 | Por parte |
| Quince | Yardas | de Cinta Merkegrilla | 4.00 | 60.00 | Oficina |
| Una | Caja | grapas | 20.00 | 20.00 | Nivel 4 |
| Cinco | Pinta | Corita | 35.00 | 175.00 | Juventud |
| Dos | Cajitas | tachuela | 15.00 | 30.00 | |
| Cinco | Pelucas | de Payaso | 130 | 650.00 | |
| | | Papelerías | | 4,132.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

OFICINA MUNICIPAL DE EL PARAISO

**Recibido por:**

OMNS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 92314/1050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044226

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Mil | Quinientos | lempiras de Combustible que Sera Utilizado Tanque Cisterna del Cuerpo de bomberos. Por Emergencia de Incendio Casa de | | 1,500 | Habitacion Martha Pastor Col Altamira de Esta Ciudad |
| | | | | 1,500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

Olvin Zuniga

**Recibido por:**

**Alcalde**

Bomberos

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044227

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 209 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | resmas de | papel diploma para Impresión de diplomas de reconocimiento en elección de Novia del Municipio | 250 | 500.00 | |
| | | | | 500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

COMISIÓN. EGAD Municipalidad EL PARAÍSO, EL

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044228

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Mar-20 | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | Docenas | Papel bond | 2.00 | 48 | Para evento |
| Veinte | | Pliegos de foamy escarchado | 34.99 | 699.80 | Eleccion Nueva Paraiso |
| Veinte | | barras Silicon gruesa | 8.00 | 160.00 | |
| Cuatro | rollos | papel maché doble | 30.00 | 120.00 | |
| Tres | Pliegos | de papel escarchado | 23.33 | 70.00 | |
| Un | Esqueleto | | 82.00 | 82.00 | |
| | | Materiales y papeleria para decoracion | | 1,180 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

COMISIÓN. ECAD Municipalidad El Paraíso, El Paraíso

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044229

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria paoisa

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | | Spray Dorado El cual sera Utilizado para decoracion en eleccion de la reina del pais | 45.00 | 225.00 | |
| | | | | 225.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL

COMISIÓN ECAD Municipalidad EL PARAÍSO

Recibido por:

**Alcalde** | **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044230

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Una Computadora Dell | 15,000 | | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044231

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Una | | Computadora Portatil Marca Dell El cual sera Utilizada en la oficina de contabilidad y presupuesto | 15,000 | 15,000 | |
| | | | | 15,000 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044232

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince de [illegible] del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Siete | Laminas de Zinc 12 Pies | | 198 00 | 1,386 | |
| Siete | Laminas de Zinc de 8 | | 128 00 | 896 00 | |
| | | Como Ayuda a la Sra Martha Maria Pastor es Afectada por Incendio Estructural. | | 2,282 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

COPECO

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044233

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | bolsas de Cemento Como Ayuda Sr. Javier Enrique Valladares Hernandez el cual sera Utilizado Para Construccion de Paso de Personas Escasas | 190.00 | 1,900.00 | Recursos Ecaseros |
| | | | | 1900.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

9-6-19

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

Javier Enrique Valladares

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044234

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Quinientos | | lempiras de combustible que sera utilizada en el bien Municipal que realiza recorrido con Niños Escuela Alvaro | | 500.00<br>500.00 | Conteras Santa Cruz |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos dispónibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044235

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 209 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.9 | | Cincuenta y Cinco Tempres de Combustible que Seran Utilizado en el Vehiculo Mitsubishi Rojo Pop Municipal Trasladado | 1,055 | 1,055 | Se Alcalde Municipio Europe Reunir Con Alcalde |
| | | | | 1,055.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044236

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 2009 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Inversiones Flores Ramesi

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil deciueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Treinta | Sillas | | 5.75 | 172.50 | |
| Una | Mesa | | 28.75 | 28.75 | |
| | | Reunion Sectorial Con Juntas de Agua de Area rural Sector 2 Zona los Moros. | | 201.25 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL OFICINA U.S.C. E.R.S.A.P.S. EL PARAISO, EL PARAISO, HONDURAS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044237

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 15 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Quince Marzo del Año Dos mil dieciocho

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | paquetes | de Vasos Termicos | 15.00 | 30.00 | |
| Una | bolsa | de Cafe | 40.00 | 40.00 | |
| Dos | libras | de Azucar | 10.00 | 20.00 | |
| Dos | bolsas | de tosquil | 55.00 | 110.00 | |
| Una | bolsa | Cucharita | 10.00 | 10.00 | |
| | | Reunion Sectorial Con Juntas de Agua Area Rural Zona los Moos. | | 210.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044238

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Dieciocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | pliegos | Cartoncillo | 14.00 | 56.00 | |
| Veinte | pliegos | Papel bond | 2.00 | 40.00 | |
| Un | Sellador | transparente | 45.00 | 45.00 | |
| Un | | Masking tape | 33.01 | 33.01 | |
| | | Material para decoracion de eleccion Novia Municipio | | | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

COMISION. ECAD Municipalidad EL PARAISO, HN

Recibido por:

**Alcalde** **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044239

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Una | bolsa | de Hielo | 130.00 | 130.00 | |
| Un | galon | de Cloro | 60.00 | 60.00 | |
| Un | paquete | Papel higienico | 85.00 | 85.00 | |
| | | Material de Aseo para hacer de la Escuela Nazario Toral en eleccion Novia | | 275.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

S. S.

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO, HONDURAS

COMISION. EDAD Municipalidad EL PARAISO, H.

Recibido por:

**Alcalde** | **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044240

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Venta de Agua purificada Xolli

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | botellones con Agua para Oficinas de Esta Municipalidad | 220 | 2200 | |
| | | | | 220.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044241

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comedor Campesino

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

dieciocho Marzo del Año Dos mil dieciocho

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Alimentacion para Personal de limtes que inspecionan Aduana las Manos. | 545.00 | 545.00 | |
| | | | | 543.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044242

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Inversiones Flores Remesi

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

dieciocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Una | Copa | | 57.50 | 57.50 | |
| Dos | Meses | grada | 2375 | 57.50 | |
| Siete | Sillas | | 5.75 | 40.25 | |
| | | Apoyo a Moraten ITAF Verano 2019 Domingo 17 Marzo Plaza Roque Jacinto Diaz | | 615.25 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044243

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | 10-20 | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Dieciocho Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Docientos | lempiras | Combustible Nolocable Negra Km F Asignado Cabasto | 200 | 200.00 | |
| | | | | 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044244

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Venta de Agua Purificada Xolo:

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

dieciocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Veinte | | Fondos de Agua Como Apoyo A Maestros TAF Verano 2019 | 18.00 | 360.00 | |
| | | | | 360.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044245

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Dieciocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | Lempiras | de Combustible para traslado al Centro Basico Jose Cecilio del valle los menos trabajos decorativos biblio area Oficina Nmez | 300 | 300 | |
| | | | | 300.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

5.5

**Alcalde**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO, HONDURAS

**Recibido por:**

OMNJ

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044246

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Dieciocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Novecientos | Quinc | 915.00 | 915.00 | | |
| lampiras que | | | | | |
| Sera utilizado | | | | | |
| en el tren | | | | | |
| Municipal que | | | | | |
| hace recorrido | | | | | |
| con los [illegible] | | | | | |
| de la Escuela | | | | | |
| Maria Sirenios | | | | | |
| dias 18 y 20 | | | | | |
| Marzo | | | | | |
| | | | | 915.00 | |

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044247

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | Marzo | 2013 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Esteban Pina

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Dieciocho Marzo del Año Dos mil Doce

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Trescientos | | Tempriel de Combustible El cual Seran Obtenidos en el Vehiculo del Vice Alcalde Asiste a Reunion a Nacaome. | 300.00 | 300.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

S.S.

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUN EL PARAISO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044248

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 13 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

dieciocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | Laminas de Zinc de 10 pies | | 160.00 | 1,600 | |
| | | Como Ayuda Sr. Walter Ardon Padrigue Para techo de su casa Persona de Escasos Recursos Economicos | | | |
| | | | | 1,600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

Walter Ardon

**Recibido por:**

**Alcalde** | **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044249

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Dieciocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | bolsas | de Cemento Como Ayuda Delia Maria Gonzales Para reparacion de piso persona de Escasos recursos Economicos | 190 | 570.00 | |
| | | | | 570.00 | |

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009O

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Delia Merlo

**Recibido por:**

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044250

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: COMFER

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

dieciocho de Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | galones | de pintura Agua Clasica | 290.00 | 1,160.00 | |
| Una | Libra | de masilla | 10.00 | 10.00 | |
| Dos | Pliegos | de lija | 8.00 | 16.00 | |
| Una | Resma | | 35.00 | 35.00 | |
| | | Accesorios y Pintura para oficina de tesoreria Municipal | | 1,221.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

5.5

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

TESORERIA MUNICIPAL

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044251

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

dieciocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | | Laminas de Zinc de 10 pies Como ayuda Sr: Vicente Alfredo Tolavera Techa Cuarto de Su casa Persona de Escasos | 160.00 | 960.00 | Recursos Economicos |
| | | | | 960.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

D. S.

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

Vicente Tolavera

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044252

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Super Empaques S.A.

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

diecisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | Juego de Sellos 4 Oring | | 1,352.98 | 1,352.98 | |
| | | Repuesto que Sera Utilizado Reparacion de Control de Valvula de la Motoniveladora 670C Propiedad Municipal | | 1,352.98 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011986004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044253

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Teresa

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

dieciocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | | Casquillo de Biela<br>Repuesto que sera utilizado en la reparacion de la retroexcavadora 310E Propiedad Municipal. | 1,190.25 | 7,190.25<br>7,190.25 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044254

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Dieciocho Marzo del Año Dos mil Diecinueve.

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dieciocho | | Botes con Agua | 6.00 | 108.00 | |
| Un | Six | pac de Refresco | 350 | 350.00 | |
| Tres | | paquetes de Vasos #10 | 28.00 | 84.00 | |
| | | Refiguerio para Todo | | | |
| | | En Cuento Eleccion de la Novia | | 442.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

5-5

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Certi: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044255

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

dieciocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Mil | | Doscientos Lempiras de Combustible el cual Sera Utilizado en el Mitsubishi Rojo prop Municipal Realiza diligencias Varias | 1,200 | 1,200 | |
| | | | | 1,200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

9-6-

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044256

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| | | |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor:_____

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación._____

_____del Año_____

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Karla Cosina Cisneros

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044257

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 18 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 10 | Lamina de Zinc 10 Pies Como Apoyo Al Repuesto Ramirez Reparacion de Artesa de Su Casa | 1600 | 1,600.00 | | Persona de Escasos Recursos Economicos |

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Reinaldo Ramirez

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044258

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretera Paiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Una | | Laza Campesina | 480 | 480.00 | |
| Dos | | bolsos de Cemento | 190.00 | 380.00 | |
| | | Como Ayuda Sr. Gleda Yamileth Palma. | | | |
| | | Persona de Escasos recursos Económicos | | 860.00 | |

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

Gleda Yamileth Palma Ramirez

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044259

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar Sr. Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Treinta | | Yardas de Plastico El cual Sera utilizado Para elaboración de biblio Cres Oficina Niñez Juventud | 10.00 | 300.00 | |
| | | | | 300.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL El Paraíso, Honduras

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011986004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044260

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve ~~de~~ Mes Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | Sx | por de Refresco 3Lts | 250.00 | 250.00 | En el Marco del 145 Aniversario |
| Quince | paquete | de galleta pinol | 20.00 | 300.00 | |
| Diez | | Paquetes de Vasos #7 Refrigerio En Concurso de Dibujo Pinta mi Pais | 22.00 | 220.00 | |
| | | | | 770.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06019[illegible]004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044261

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Trescientos | lempras | de Combustible el cual Sera utilizado para el traslado de personal de Catastro al INA. | 300 | 300.00 | |
| | | | | 300.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9596-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044262

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Noel Antonio Amador Reyes

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Docientos | | lempiras pago de mano de obra reparacion Electrica y Cambio de Breikers Rosto Municipal | 200.00 | 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044263

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Funeraria San Juan

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

diecinueve Marzo del Año Dos Mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ayud Economica | Como Ayuda a los Familiares Sr. Jose Abelino Mendoza Persona de Escasos Recursos Economicos | 2,300 | 2,300 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044264

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Fernando Alberto Mejia Amador

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | | horas de Animacion y Sonido Como Apoyo A maestra ITAF Verano 2019 | 345.00 | 690.00 | |

690.00

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011986004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044265

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Mayo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Mayo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | | Cuartos de Aceite el Cual Seran Utilizado en el Tren Municipal | 140.00 | 280.00 | |
| | | | | 280.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044266

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ocho | | bolsas de Cemento Como Ayuda Sra Isidra Vasquez Para reparación de muro Persona Escasos Recursos Económicos | 190.00 | 1,520.00 | |
| | | | | 1,520.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044267

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ochocientos | | Lempiras de Combustible Para traslado al hospital Tegucigalpa Sra Valentin Lobo gomez Por Ser Persona de Escasos recursos | 800 | 800.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044268

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Reyna Araceli Mendez Diaz

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Treinta | Meriendas Con Refresco | | 960.00 | 960.00 | Alda de Cuyali |
| | | Refrigerio personal de derechos Humanos que imparten Charlas y Con la red Multisectorial | | 960.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044269

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Zoila Araceli Mendez Diaz

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | | Almuerzo Con Refresco Para Maestros y Voluntarios que trabajan Elaborando la biblio Circa | 650.00 | 650.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO COPAN HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNJ

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044270

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | Six pac de Refresco | | 270.00 | 540.00 | del Señor |
| Cinco | bolsas de Cafe | | 45.00 | 225.00 | Juan |
| Diez | libras de Azucar | | 10.00 | 100.00 | Jose |
| Seis | paquete de Vasos Tericos | | 13.00 | 78.00 | Ardon |
| Diez | libras de Arroz Precosido | | 12.00 | 120.00 | Col |
| Cinco | bolsas de rosquillas | | 55.00 | 275.00 | Rodeo |
| Seis | Paquetes de Vasos #7 | | 23.00 | 138.00 | persona |
| | | Como APOYO al Velorio | | 1,476.00 | Escolar Recurs |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel. 7598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044271

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Treinta | Yardas de | Plastico El cual sera utilizado para Decoración de biblio Creo por parte Oficina Niñez Juventud | 12.00 | 360.00 | |
| | | | | 360.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNS

**Dependencia**

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL PARAÍSO OFICINA JURÍDICA

Folio del registro de la orden

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044272

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos mil | | Tempiras de Combustible El cual Sera Utilizado en el traslado de Candidatos Presentacion a Una plaza donde Se Sera de Fotografia Minutos y traslado de Cuatro Horas | 2,000 | 2,000.00 | UNAH-Tec Dond: |
| | | | | 2,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044273

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | Laminas de Zinc de 10 pies Como apoyo Sr. Benito de Jesus Mendoza El cual sera utilizado para reparacion de su ortesan | 160.00 | 1,600.00 | persona de Escasos Recursos Economi |
| | | | | 1,600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

Benito de J. Mendoza

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044274

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 19 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacio Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | | Tempiros de Combustible que Sera Utilizado Traslado personal de Chamba Comunitario realize trabajos de limpieza | 200.00 | 200.00 | |
| | | | | 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

MUNICIPALIDAD DE EL PARAISO DPTO. DE INGENIERIA

**Recibido por:**

Publicos

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9596-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044275

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| mil | Galones | Tempiro de Combustible el Cual Sera Utilizado Vibrocompactador prop Municipal que realiza trabajos reparacion de calles Camino Viejo Cuyal. | | 1,500.00 | |
| | | | | 1,500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044276

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Esteban Pena

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | | mil lempiras de combustible que seran utilizados en la Motoniveladora 670C por Municpal Reparacion de Calles como via Cuyal | 3,000 | 3,000.00 | |
| | | | | 3,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044277

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Quinientos | | lempiras de Combustible el cual Sera Utilizado en el Vehiculo de la Juez de paz que realiza traslado a varias Comunidades de este Municipio | 500 | 500.00 | |
| | | | | 500.00 | |

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Dimc [illegible]

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044278

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Venta de Agua Purificada Xelu

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Nueve | botellones | con Agua para Oficina de Esta Municipalidad | 220.00 | 1980.00 | |
| | | | | 1980.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044279

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Quinientos | | Lempiras de Combustible Para trabajo de personal de Chamba Comunitario que realizan Limpieza de Lagunas y Alrededores | 500 | 500.00 | |
| | | | | 500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

En Ciudad

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

MUNICIPALIDAD DE EL PARAISO DEPTO. DE INGENIERIA Obras Públicas

Cap. Puente

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

**R.T.N.07049995205938**

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044280

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | lempiras | de Combustible que Sera Utilizado en Maquila de operacion y Mantenimiento Sempas | 200 | 200.00 | |
| | | | | 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044281

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | Litros | de Combustible que Sera Utilizado en Motocicleta Gerente Semupes. | 3.00 | 200.00 | |
| | | | | 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044282

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma.

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil dieciocho

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Setecientos | Lempiras | de combustible Para volqueta Hanco Internacional Asignada ha de Aseo Colonia | 700 | 700.00 | |
| | | | | 700.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2766 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044283

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| mil Quinientos | tempi | de Combustible que Seran Utilizado en volqueta blanca y roja Hino Asignada Tren Aseo | 1,500 | 1,500.00 | |
| | | | | 1,500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06019880004896 No.Cert; 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044284

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte de Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | | mil Quinientos lempiras de Combustible Volqueta AZul Asignado hoy la Alc | 1,500 | 1,500.00 | |
| | | | | 1,500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044285

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Abencio Tabora.

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | Mechas | de 1/4 a 1/4 | 400.00 | 800.00 | |
| Dos | Mechas | plug Canon de 1/4 | 400.00 | 800.00 | |
| Una | Mecha | de Canon a Canon | 500.00 | 500.00 | |
| Una. | Mecha | Auxiliar 2 RCA a 3.5 | 110.00 | 110.00 | |
| | | Mantenimiento del Equipo de Sonido Municipal | | | |
| | | | | 2,210.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

Pablo Pastrana

**Recibido por:**

Relaciones Públicas

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044286

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | Paquetes | Vasos #7 | 22.00 | 44.00 | |
| Dos | Paquete | de cubiertos | 10.00 | 20.00 | |
| Dos | Six pac | de refresco 3Lts. | 270.00 | 540.00 | |
| Dos | paquetes | platos #7 | 24.00 | 48.00 | |
| Siete | bolsas | toallines | 9.00 | 63.00 | |
| Una | Pasta | de tomate grande | 180 | 18.00 | |
| Veinticinco | Cubitos | | 15.00 | 15.00 | |
| | | Reunion Grupos de Familia en Alba cual Prevencion de Violencia | | 748.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

Edna Ramirez

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044287

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bozer [illegible] San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | | Six pack de refresco | 270 | 540.00 | |
| Diez | paq | 3Lts 3 veces de vasos #7 | 24 | 240.00 | |
| Dos | | bolsa de hielo 15 | | 30.00 | |
| | | Para Inaguracion de biblioteca En Casa de la cultura | | | |
| | | | | 810.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

ALCALDIA MUNICIPAL DEPARTAMENTO DE EL PARAISO

**Recibido por:**

**Dependencia**

Folio del registro de la orden

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044288

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | Sobre | Paz de Refresco 3LTS | 270 | 270.00 | |
| Dos | Paquetes | de Vasos #7 | 24.00 | 48.00 | |
| Tres | Paquetes | de Gaveta Pinta Refrigerio Para reunion Sectorial Zona de Olvidos. | 20.00 | 60.00 | |
| | | | | 378.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

ALCALDÍA MUNICIPAL OFICINA U.S.C.I. E.R.S.A.P.S. EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Recibido por**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004696 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044289

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte de Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Quinientos | | Lempiras de Combustible que Sera Utilizado en el Vehiculo de la Regidora Kelin Valladares traslado a Reunion Sectorial Con juntas Agua | 500 | 500.00 | Zona Dificultades |
| | | | | 500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

OFICINA U.S.C.I. E.R.S.A.P.S. EL PARAÍSO, EL PARAÍSO, HONDURAS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044290

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos Mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos Cincuenta | Litros de Combustible que Será Utilizado Nuevamente En El Abastecimiento A la Unidad Realizar Inspección | | 250 | 250.00 | |
| | | | | 250.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

UNIDAD MUNICIPAL DE LA MUJER U. M. M. EL PARAISO, EL PARAISO

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044291

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comedor Campesino

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Alimentación para Personal Voluntario y Maestras en elaboración de bibliocirco Oficina N.22 Juventud | 540.00 | 540.00 | |
| | | | | 540.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL PARAÍSO

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 5598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044292

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | | bolsas de Cemento Como Ayuda Sr. Elmer Dario Solinas Para Contruccion de Fosa Septica | 190.00 | 950.00 | |
| | | | | 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044293

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | | bolsas de Cemento Como apoyo S. Paula Castellanos. Construccion de Piso y Fosa Septica | 190.00 | 950.00 | |
| | | | | 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

Paula Anarella Castellanos C.

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044294

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Siete | | Cientos tempicos de Combustible Como Ayuda Sr: Olvin Maldonado Presente Emergencia Familiar Traslado tegucigalpa. | 700 | 700.00 | |
| | | | | 700.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

OLVIN MALDONADO MOLINA

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044295

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | lempiras | de Combustible para traslado Colonia el rodeo a Importar a Charlas Prevencion de Suicidio Centro Educativo Basico. | 200 | 200.00 | Fracso Marzo #2 ORC 2-22 Juventud |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PARAISO

**Recibido por:**

OMNJ

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9596-2768 R.T.N. 06011986004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044296

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Rania Aracelí Mendez Díaz

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | | bucitos Para personal Voluntario y Maestros que trabajan bibliocirco oficina y Niñez Juventud | 390.00 | 390.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044297

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 20 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Inversiones Flores Lemes

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veinte Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cien | | Sillas El cual Serán Utilizados en Inauguración de biblioteca Pública Juventud | 5.75 | 575.00 | |
| | | | | 575.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNJ

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 5598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044298

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | Marzo | 209 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiuno Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Siete | bolsas de Cemento Como Ayuda Sr. Pastor Lopez para Construccion de piso Pasaro de Escasos recursos | | 190.00 | 950.00 | Economico |
| | | | | 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

Alcalde

Pastor Lopez

Recibido por:

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044299

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiuno Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | bolsas de | Cemento Como ayuda Sr: Clara Gonzalez. Reparacion de piso Persona de Escasos Recursos | 190 | 380.00 | Economico |
| | | | | 380.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia,

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

Clara Gonzalez

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 08011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044300

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | Marzo | |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiuno Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | | bolsas de Cemento Como Ayuda Sr. Henry Gonzalez Construccion de piso Persona de Escasos | 190.00 | 950.00 | Recursos Comunitarios |
| | | | | 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

Alcalde

Henry Adony Gonzalez

Recibido por:

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044301

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiuno Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | | bolsas de Cemento Como Apoyo Sr. Ramon Antonio Rubio Para Construccion de piso Persona de Escasos | 190.00 | 950.00 | Recursos Economicos |
| | | | | 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Ramon Rubio

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044302

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiuno Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Quinientos | Tempiros | de Combustible para traslado de Artistes locales hacia Comunidad Mata de Platano que se llevara a cabo este sabado | 500 | 500.00 | |
| | | | | 500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

DIRECCIÓN MATA DE PLATANO EL PARAÍSO

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044303

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | Mar 20 | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiuno Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Quinientos lempiras de Combustible para traslado Al hospital de Señor Noel Efrain Nieto Persona de Escasos Recurs. | 500 | 500.00 | Economico |
| | | | | 500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

Recibido por:

**Alcalde** | **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cort; 9231151050950

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044304

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | Mo. 20 | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiuno Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Mil | Docientos | | 1,200 | 1,200 | Diligencias |
| | Tempos de | | | | Varias |
| | Combustible | | | | Tegucigalpa |
| | que Sera | | | | |
| | Utilizado en | | | | |
| | el Vehiculo | | | | |
| | Mitsubishi rojo | | | | |
| | prop Municipal | | | | |
| | Alcaldesa | | | | |
| | Municpal | | | | |
| | Teduz | | | 1,200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 M.C.C.I. 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044305

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiuno Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Quinientos | | Tempras de combustible el cual sera utilizado en la Patrulla de Fusina y equipos trasladados en Ciudad | 500 | 500.00 | |
| | | | | 500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE CONTRALORIA DIRECTOR EL PARAISO EL PARAISO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044306

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiuno Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | bolsas de Bombas Para Decoracion de bibbs Circo Oficina Municipal de la Niñez Juventud | | 95.00 | 190.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

ALCALDIA MUNICIPAL DE LA NIÑEZ Y LA JUVENTUD

**Recibido por:**

ONNS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044307

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiuno Mazo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ocho | | bolsas de Cemento Como Ayuda Sr. Wolguin Maibel Ferufino Para reparacion de Muro Perimetral Persona de | 190.00 | 1,520.00<br>1,520.00 | Escasos Recursos Economicos |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Wolguin M. Rodriguez

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004836 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044308

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiuno Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Una | | Pistola Silicon | 155 | 155.00 | en elaboracion |
| Diez | Pliegos | Cartulina | 14.00 | 140.00 | |
| Treinta | | Papeles Colores | 1.50 | 45.00 | bloc |
| Diez | Pliegos | Cartulina | 13.00 | 130.00 | Ofic |
| Una | docena | Aros hule | 43.00 | 516.00 | Nivel y Juventud |
| Setenta | Pliegos | Jup papel bond | 2.00 | 140.00 | |
| Cinco | rollos | de lanilla | 8.00 | 40.00 | |
| Cuatro | bolsas | limpia pipa | 95.00 | 380.00 | |
| | | Materiales que sean utiles | | 1,546.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9596-2766 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231E4050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044309

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | Marzo | 2018 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiuno Mar del Año Dos mil dieciocho

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cincuenta | | Pliegos de Cartulina | 5.00 | 250.00 | para el Concurso |
| Dos | | Masking tape | 33.00 | 66.00 | |
| Tres | | bolsas de regalo | 20.00 | 60.00 | Marco |
| Tres | | Kit Escolar | 155 | 465.00 | de Celebración del 145 Aniversario Paraíso |
| | | Materiales que serán utilizados en Concurso de bidibujo Pinta mi | | 841.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

COMISIÓN. EGAD

Recibido por:

**Alcalde** | **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N.08011988004896 No. Cert; 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044310

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Esh. Sabio #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiuno Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doce | | Pliegos de Cartulina | 8.00 | 96.00 | En el Marco |
| Veinte | | Pliegos de Cartoncillo | 14.00 | 280.00 | 45 Aniversario |
| Cinco | | Juegos de Pinceles | 80.00 | 400.00 | de Municipio |
| | | Materiales que serán utilizados En hoja de Café | | 776.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

- 503 -

**Alcalde**

COMISION. ECHA

Municipalidad EL PARAÍSO, EL

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044311

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | Marzo | 19 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiuno Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | | Toner Para Fotocopiadora Kyocera Tk-137 Cual Sera Utilizado Para Sacar Copias Libros de Actas. | 1,600 | 1,600 | Municipales Para Ser Enviados a Gobernacion |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

Alcalde

Recibido por:

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044312

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiuno Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | Resmas de papel Hoffco el cual Será Utilizado Para Sacar Copias de Libros de Actas que Serán | 105 | 525.00 | Enviado a Gobernación | |

525.00

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Recibido por:

Alcalde

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No. Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044313

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 22 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estevan Duna

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintidos Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Quinientos | Lempiras | de combustible que Seran Utilizado en el Tren Municipal En tour turistico Con personal | 500 | 500 | de Fabrica Comacho |
| | | | | 500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044314

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 22 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintidos Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Trescientos Cincuenta lempiras de Combustible para traslado personal de proteccion Civil a taller de Control de Trenchas | 350.00 | 350.00 | |
| | | | | 350.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

MUNICIPALIDAD DE EL PARAISO OFICINA DE DESARROLLO COMUNITARIO

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044315

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 22 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintidos Marzo del Año Dos mil diecinueve.

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Setecientos | lampiras | 700 | 700 | | |
| de Combustible | | | | | |
| que Sera | | | | | |
| Utilizado | | | | | |
| Valqueta | | | | | |
| Internacional | | | | | |
| Instalado de | | | | | |
| Ecenario | | | | | |
| Para realizar | | | | 700.00 | |

Programa el Vive de HCH en el Marco del 145 Aniversario del Municipio

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

COMISIÓN. ZUMB Municipalidad EL PARAÍSO, EL PARAÍSO

Recibido por:

**Alcalde** | **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9563-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044316

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 22 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Zinnia Araceli Mendez Díaz

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintidos Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cincuenta | Ordenes | de boquite para Atención a Invitados a Evento Todo de Café En el Marco del 145 | 20.00 | 1,000 | Aniversario En Cosa Salvador Díaz |
| | | | | 1,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

COMISION. ECAD Municipalidad El Paraíso, El

Recibido por:

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044317

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 22 | Mar-20 | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Zinia Araceli Mendez Díaz

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintidos Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cincuenta | Vasos de | | 20.00 | 1,000.00 | |
| | | tutiFruty | | | del |
| | | Servido | | | 145 |
| | | para Atencion | | | Aniversario |
| | | a Invitados | | | Municipal |
| | | Especiales | | | |
| | | y Mesa | | | |
| | | Principal | | | |
| | | en desFile | | | |
| | | de Celebracion | | 1,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

COMISION. ECAD Municipalidad El Paraíso, El Paraíso

Recibido por:

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde** **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044318

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 22 | Marzo | 20[illegible] |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintidos Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Siete | galones de | Pintura de | 270 | 1,890 | del |
| Dos | Fel | Aceite pas | 30.00 | 60.00 | rasho |
| Una | | Brocha | 30.00 | 30.00 | Municipal |
| Dos | galones de | dilyente | 160.00 | 320.00 | |
| | | Pintura y accesorios Para pintura del Rocas | | 2300.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DIRECTOR EL PARAÍSO EL PARAÍSO

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004898 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044319

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doce | Conolete de 2x4 Como Ayuda. Sr Domingo Sosa rivas. Construccion de Cosecha de Negocio Como Apoyo Adelpo | | 250 | 3,000.00 | Sector Microempresa |
| | | | | 3,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

D. S.

**Alcalde**

**Recibido por:**

José D Sosa Rivas

**Dependencia**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HOND.

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 08011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044320

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Casa Ajena

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Treinta | | Regalos de Niño y Niña con bolsa en premiación de Concurso de Dibujo Personal de Protección Civil Copeco | 1,487 | 1,487.00 | |
| | | | | 1,487.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

DMNS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044321

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Trecientos | | lempiras de Combustible traslado a Ciudad de dondo a hacer el Sallarin El Cual Sera Utilizado en recreacion | 300.00 | 300.00 | 23/03/19 En el Marco del 145 Aniversario |
| | | | | 300.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNJ

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044322

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Zinnia Araceli Mendez Diaz

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiséis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuarenta | Vasos de | 20.00 | 800.00 | | |
| | Coctel de | | | | el |
| | Frutas | | | | 145 |
| | Para Atencion | | | | Aniversario |
| | a | | | | |
| | Invitados | | | | |
| | y personal | | | | |
| | de HCH | | | | |
| | En el Marco | | | | |
| | de la Celebracion | | 800.00 | | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

COMISION. EGAD Municipalidad El Paraíso

Recibido por:

**Alcalde** **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cel/ 92311510500090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044323

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| No 1 | Lempiras de | Combustible el cual Sera utilizado en Tanque Cisterna del Cuerpo de bomberos Por Emergencia de Incendio | 1,000 | 1,000.00 | en Colonia San Miguel |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Comandante

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044324

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | Valdes grandes. | | 100.00 | 200.00 | |
| | | El cual Seran utilizado para limpieza de fragantes | | | |
| | | | | 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044325

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jose

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | Valdes | grandes | 100.00 | 200.00 | |
| Dos | Lazos | gruesos y grande | 150.00 | 300.00 | |
| | | El cual sera utilizado en limpieza de trageles por personal de Charla Comunitario | | 500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

Alcalde

MUNICIPALIDAD DE EL PARAISO DEPTO DE INGENIERIA

Eso Puede

Recibido por:

Obras Publicas

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044326

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | bolsas de | | 190.00 | 570.00 | |
| | Cemento | | | | |
| | Como Ayuda | | | | |
| | Sr. Luis | | | | |
| | Armando | | | | |
| | Zelaya | | | | |
| | Reparacion | | | | |
| | de su | | | | |
| | Vivienda. | | | | |
| | | | | 570.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

Luis Armando Zelaya

**Recibido por:**

**Alcalde** | **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044327

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Geosa

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | Cuchillas. | | 4,993.88 | 9,987.75 | 6to c |
| Veintiseis | pernos. | | 23.00 | 598.00 | Prop Municipal |
| Veintiseis | tuercas 1 1/4 | | 8.05 | 209.30 | resorte |
| Cuatro | Insertos STO tornamesa | | 2,755.69 | 11,022.75 | trabajos de Terracería |
| Cuatro | insertos Heavy Duty tornamesa | | 3,105.00 | 12,420 | Pavimento B° Guanacaste |
| Seis | insertos HD tornamesa. | | 3,229.72 | 19,378.30 | B° Santa Clara |
| | | Repuestos que Serán utilizados en la Motoniveladora | | 53,616.11 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105003

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044328

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Mil | | Documentos Encuesta Lempiras el cual Sera Utilizado en el Mitsubishi Rojo Pop Municipal Realizar Diligencias Varios | 1,250 | 1,250 | |
| | | | | 1,250.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044329

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Carlos Lubriento Olviser

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis de Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Lavado | | general y Engrase y reparacion de dos llantas de Volqueta Internacional Prop Municipal | 1,000 | 1,000.00 | |
| | | | | 1,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044330

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Inversiones Flores Ramesi

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Dieciseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Veinte | | Sillas | 5.75 | 115.00 | USCL |
| Dos | | Mesas grandes. | 28.75 | 57.50 | |
| Dos | | Moteles. | 23.00 | 46.00 | |
| | | Mobiliario para reunion con Juntas de Agua Sector #3 Area rural. | | 218.50 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia:

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

ALCALDÍA MUNICIPAL OFICINA U.S.C.L. E.R.S.A.P.S. EL PARAÍSO, EL PARAÍSO, HONDURAS

Recibido por:

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044331

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Inversiones Flores Ramesi

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ochenta | Sillas | | 5.75 | 460.00 | |
| | | Reunion | | | Reunion |
| | | Con | | | Control |
| | | Alcaldes | | | de |
| | | Auxiliares | | | Incendios |
| | | el Dia. | | | Forestales |
| | | Domingo | | | |
| | | 24/03/19 | | 460.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

MUNICIPALIDAD DE EL PARAISO OFICINA DE DESARROLLO COMUNITARIO

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044332

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | Laminas de Zinc de 10 pies Como Ayuda Luis Fernando Sevilla Reparacion de Arte sin persona de | 160.00 | 1,600 | Escasos Recursos Economicos |
| | | | | 1,600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Luis fernando Sevilla

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044333

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comedor El Campesino

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Alimentacion Para pasar Voluntario de la Casa de la Cultura que Participan En desfiles del 22/03/19 | | | 538.00 | 538.00 | En el Marco de la Celebracion 145 Aniversario |
| | | | | 538.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

COMISIÓN. ECAD Municipalidad El Paraíso, El Paraíso

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2758 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044334

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiséis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Seiscientos lem | | | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044335

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Adonay Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | | Arreglo Floral. Como presente en el Velatorio del señor Alejandro Mejia de Barrio | 350 | 350.00 | Transporte 350.00 |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044336

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | bolsas de | Cemento | 190.00 | 950.00 | |
| | | Como Ayuda | | | |
| | | Sr. Saira | | | |
| | | Rodriguez | | | |
| | | Gonzales. | | | |
| | | Construccion | | | |
| | | de | | | |
| | | Pila. | | 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Saira Yamileth Rodriguez

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044337

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Reposteria El paraiso del Por

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | | tortas Filabelfia Para atencion Invitados a Especiales y Mesa principal en Celebracion del | 360 | 360.00 | 145 Aniversario |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO PARAISO HONDURAS

Recibido por:

**Alcalde** | **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044338

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 209 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis del Año

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Quinientos | Juguitos | | 6.50 | 3,250.00 | |
| Veinticinco | Paquetes de galletas. | | 20.00 | 500.00 | |
| Dos | Sixpoe de Refresco 3Lts | | 270 | 540.00 | |
| Cuatro | paquetes de Vasos #7 | | 23.00 | 92.00 | |
| Cinco | bolsas de Cafe | | 4500 | 225.00 | |
| Siete | paquete de Vasos termic | | 13.00 | 91.00 | |
| | | | | 4,698.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

COMISION. EGRD Municipalidad EL PARAÍSO

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044339

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | Six pac de | Agua en bote | 7.00 | | Para Atencion a Invitados y Mesa Principal. |
| Seis | libras de | Azucar | 10.00 | | |
| Dos | rollos de | bolsa de basura. | 60.00 | | |
| Dos | paquete de | galleta | 13.00 | | |
| Dos | Paquete | cucharitas | 10.00 | | |
| | | Refrigerio para Celebracion del 145 Aniversario | | | |

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009O

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044340

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Vienen | 4,698 | 4,698 00 | |
| Dos | Sac | pac de Agua bote | 126 | 252.00 | En |
| Seis | libras | de Azucar | 10.00 | 60.00 | Celebracion |
| Dos | Paquete | bolsas de basura | 60.00 | 120 00 | del 145 |
| Dos | Paquete | fosforita | 13.00 | 26.00 | Aniversario |
| Dos | Paquete | Cuchillo | 10.00 | 20.00 | |
| | | Para Atencion a Invitados Especiales y mesa principal | | 5,176 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 08019980004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044341

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis cientos Cuarenta | | Lempiras de Combustible El cual Sera Utilizado en el tren Municipal traslado y recorrido turistico | 640 | 640.00 | con parsel de HCH en el 145 Aniversario |
| | | | | 640.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

COMISION. ECAD Municipalidad El Paraíso, C.

Recibido por:

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde** **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044342

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos Cincuenta | | Litros de Combustible para traslado de personal de Chanlon Comunitario Sector los mangos en Pintado de la Escuela. | 350.00 | 350.00 | |
| | | | | 350.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

Eso Duarte

**Recibido por:**

DEPTO. DE INGENIERIA

Obras Publicas.

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044343

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Mar 20 | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Trecientos | lempiras | de combustible para traslado de personal Protección Civil y traslado de Ayuda en Emergencia de Incendio | 300 | 300.00 | Colonia San Miguel |
| | | | | 300.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

Correo

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044344

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | bolsas de | | 190 | 950.00 | |
| | Cemento | | | | |
| | Como Ayuda | | | | |
| | Eulises | | | | |
| | Salgado | | | | |
| | En Mejoramiento | | | | |
| | de Vivienda | | | | |
| | persona de | | | | |
| | escasos recursos | | | 950.00 | |
| | Economicos | | | | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

Eulises Salgado

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011986004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044345

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Venta de Agua Purificada Xalli

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Veinte | | Fardos de Agua en bolsa el cual Sera entregada en desfile del 145 Aniversario Municipio | 18.00 | 360.00 | |
| | | | | 360.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

COMISIÓN ECAD Municipalidad EL PARAÍSO

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044346

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 26 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Diego Armado Torres Sanchez

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiseis Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | Ataud Para el Señor Luis Arturo Martinez Persona de Escasos Recursos Economicos | 5,175 | 5,175.00 | |
| | | | | 5,175.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044347

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ocho | | bolsas de Cemento Como Ayuda Sr. Nº Miguel Angel Mendoza Mejoras de Su Vivienda persona de Escasos Recursos | 190.00 | 1,520 | |
| | | | | 1,520.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

Miguel Angel 14/03/2019

Recibido por:

**Alcalde** | **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044348

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Mar.20 | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | Laminas de Zinc 12 pies Como Ayuda Maria Carlota Galindo Reparacion de techo de Su Vivienda Perdio de Escasos recursos | 190 | 1,900.00 | |
| | | | | 1,900 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

María Carlota Galindo

**Recibido por:**

ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9596-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044349

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | | bolsas de Cemento Como Ayuda Sr: Reina Norgaito Madrigal Construccion de Pilo Persona de Escasos recurso | 190.00 | 950.00 | |
| | | | | 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

Reina Madrigal

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044350

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Venta de Agua Purificada Xolo

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete de Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diecinueve | botellones | Con agua para oficina de esta Municipalidad | 22 | 390.00 | |
| | | | | 390.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044351

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los articulo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | | bolsas de Cemento Como Ayuda Sr: Benigno Larios Izaguirre reparacion de muro que se le fue Agua | 190.00 | 950.00 | |
| | | | | 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

5-3

Benigno Larios

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011986004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044352

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Davis

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | bolsas de cemento | | 190.00 | 570.00 | Recurso Economico |
| | | Como Ayuda Victor Manuel Gomez. Reparacion de Vivienda Persona de Escasos | | 570.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

V. Gómez Sabandia

**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9998-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044353

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | Laminas de Zinc de 10 Pies Como Ayuda Sr. Mario Isabel Perez Reparacion de Techos de Vivienda | 160.00 | 1,600.00 | |
| | | | | 1,600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

Maria Isabel Pérez Espinoza

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044354

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | resmas de | papel T/O | 105 | 210.00 | |
| Dos | Resmas de | folder T/O | 130 | 260.00 | |
| | | Papelería que sera Utilizado En Juzgado de paz | | 470.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044355

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos Cincuenta | | Lempiras de Combustible para Motocicleta Negra Encargado de Maquinaria Supervisa trabajos | 250.00 | 250.00 | |
| | | | | 250.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044356

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Setecientos | | Lempiras de Combustible El cual Sera Utilizado en Volqueta Interna Cabal traslado de Valles y Ecenario a Dali | 700 | 700.00 | En el Mes Celebracion del 145 Aniversario |
| | | | | 700.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044357

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | | libras de Cafe | 45.00 | 135.00 | |
| Cinco | | libras de Azucar | 10.00 | 50.00 | |
| Seis | | paquete de Vasos termico | 13.00 | 78.00 | |
| Tres | | Fardos de Agua | 45.00 | 135.00 | |
| | | Para Reunion de Alcaldes Auxiliares y Cabezas. | | 398.00 | |

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

MUNICIPALIDAD DE EL PARAISO OFICINA DE DESARROLLO COMUNITARIO

**Recibido por:**

Secretario

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044358

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Funeraria San Juan

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ataud Para Ayuda Familiares Señor Filiberto Figueroa Vasquez del Cerro Sta Cruz. | | 2,300 | 2,300 | |
| | | | | 2,300.00 | |

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009O

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044359

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

_____ del Año _____

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044360

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | bolsas de Cemento | | 190.00 | 950.00 | Para la |
| Tres | Varillas 3/8 | | 85.00 | 255.00 | Escuela |
| Dos | Laminas de Zinc de 10 pies | | 160.00 | 320.00 | Recurso |
| Un | Alambre de Amarre | | 15.00 | 15.00 | Comun |
| | | Para Construccion de Foso del Señor Filberto Figueroa Vasquez | | 1,540.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044361

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Una | | Impresora Epson LX 350 El cual Sera utilizada En tesoreria Municipal | 5,500 | 5,500 | |
| | | | | 5,500 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044362

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Victor Manuel Gomez Salandia

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Trecientos | | Lempiras exactos pago de Mano de Obra por quema de polvora en el Aniversario | 300.00 | 300.00 | |
| | | | | 300.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Recibido por:**

**Alcalde** **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044363

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Víctor Manuel Gomez Salandia

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Trecientos | Lempiras | 300 | 300.00 | | |
| | | Pago de Servicio de Quema de Polvora en Celebracion del 145 Aniversario | | | |
| | | | | 300.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044364

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | lempiras | de combustible que será utilizado para traslados a del: Diligencias Varias a Encargado Oficina Nimez | 200.00 | 200.00 | |
| | | | | 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA Juventud

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNJ

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044365

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| n.a. | | Docientos lempiras de Combustible traslado del personal del barrio vida Mejor Capacitacion a Siguatepeque | 1,200 | 1,200 | |
| | | | | 1,200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9596-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044366

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | | Cuadernos unicos | 24.00 | 96.00 | Para |
| Una | Caja | de colores | 40.00 | 40.00 | de |
| Tres | | lapiz carbon | 4.00 | 12.00 | Escuelas |
| Un | | borrador | 4.00 | 4.00 | Recursos |
| Un | | Sacapunta | 3.00 | 3.00 | Escuelas |
| Una | | Mochila | 250 | 250.00 | |
| | | Como Ayuda al Niño Rony 40 x el Cacaos Area | | 405.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Feliciana Moscareño

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044367

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | | Sillas Secretariales para las Oficinas de Servicios, Adelpa, Secretario Municipal Gerencia Servicios. | 1,500 | 9,000.00 | Operación y Mantenimiento |
| | | | | 9,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

S.S.

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044368

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Mo.20 | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | Six pac de | Refrescos 3Lts. | 27.00 | 270.00 | Zona 4 San Antonio |
| Cuatro | Paquete de | Juguetes. | 20.00 | 80.00 | |
| Un | paquete | Vasos desechables #10 | 28.00 | 28.00 | |
| | | Refrigerio Reunion Sectorial con Juntas de Agua | | 378.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Recibido por:

ALCALDIA MUNICIPAL OFICINA U.S.C.L. E.R.S.A.P.S. EL PARAISO, EL PARAISO, HONDURAS

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde** | **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044369

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ochocientos | lempiras | 80000 | 800 | | |
| | | de Combustible | | | Oficina del DINAF y Delegacion Varios |
| | | traslado de la Encargada de la Oficina de la Niñez y Juventud tegucigalpa | | | |
| | | | | 800 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9596-2768 R.T.N. 06011980004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044370

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Suministro Limpieza de Combustible para traslado de personal de Chamba Comunitaria en apoyo a Pinalito de Escuela. | 500 | 500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

S.S.

ALCALDIA MUNICIPAL · ALCALDE MUNICIPAL · EL PARAÍSO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9596-2766 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044371

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | Bolsas de Cemento Como Ayuda. Erik Rolando Mendoza Reparacion de Muro Permetral. | 190.00 | 1,900.00 | |
| | | | | 1,900.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

S.-S.

**Alcalde**

Erik Rolando Mendoza.

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044372

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | Laminas de Zinc de 12 pies Como Ayuda Nerlin Alexis Guillen Mejoras en Orfelan de Casa | 190 | 1,900 | persona de Escasos recursos Economicos |
| | | | | 1,900.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

D. S.

**Alcalde**

Nerlin Alex. Guillen

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011900004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044373

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Ventiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | bolsas de Cemento Como Ayuda Deyby Ramirez Gonzales. Reparacion de pila Persona de Escasos | | 190.00 | 760.00 | Recursos Ecónomicos |
| | | | | 760.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

5-5.

**Alcalde**

Deybi Lourdes Ramirez Gonzales

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044374

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Una | | Lata de Leche Enterex Como Ayuda Sr. Rosa Nerio Toro Persona de Escasos Recursos Económicos | 480 | 480.00 | |
| | | | | 480.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011986004696 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044375

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cien | | Yardas de alambre Cometido Como Ayuda Habitantes y Junta directiva Patronato Comunidad del Viento | 18.00 | 1,800.00 | para instalacion Electrica |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

S.S

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044376

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Casa Quan

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | | Veladoras Grandes | 55.00 | 220.00 | |
| doce | | Alfileres Grandes | 6.00 | 72.00 | |
| Tres | rollos hilo de Pescar. | | 29.00 | 87.00 | |
| | | Materiales para decoración de eleccion Nuevo Municipio | | 379.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

COMISION. ECAD Municipalidad

Recibido por:

**Alcalde** | **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044377

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | lempiras | | 200 | 200.00 | |
| | | de | | | |
| | | Combustible | | | |
| | | que seran | | | |
| | | Utilizado | | | |
| | | Notificado | | | |
| | | Enf. Asignado | | | |
| | | Realize | | | |
| | | Inspecciones | | | |
| | | Comunidad los | | | |
| | | Llanos. | | 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

5.-6.

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011986004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044378

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Variedades Manchita #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | | Pantalon | 150 | 150.00 | Escasos Recursos |
| Una | | Caballera | 190 | 190.00 | |
| Un | Par | Zapatos. | 400 | 400.00 | |
| | | Uniforme Como Ayuda al Niño Rony 40 x el Cacerio Arca Persona de | | 740.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9596-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115150090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044379

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2018 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | | bolsas de Cemento Como ayuda Emilsen Antonio Garcia Mejoramiento Vivienda Persona de Escasos recursos. | 190.00 | 950.00 | |
| | | | | 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

S.S.

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9596-2766 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044380

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ocho | bolsas de Cemento Como ayuda Sr. Fernando Lira Reparaciones y Mejoramiento de su Vivienda. | | 190.00 | 1,520.00 | |
| | | | | 1,520.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Fernando Lira

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044381

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Starphoto

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos Mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Una | resma de | Papel Fotografico Entrega de reconocimientos Oficina de relaciones Publica | 320.00 | 320.00 | |
| | | | | 320.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Recibido por:**

RRPP

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044382

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: TecnoComp

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | Computadoras | 7,643.48 | 15,286.96 | | |
| | | Reacondicionadas | | | |
| | | Memoria 4GB | | | |
| Una | Impresora Epson | 4,000 | 4,000.00 | | |
| | | L3110 | | | |
| | | Multifuncional | | | |
| | | El Cual Sera | | | |
| | | Utilizada | | | |
| | | Depositando | | | |
| | | Absalpa y | | | |
| | | Operacion y | | 19,286.96 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA Mantenimiento

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044383

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Carwash Lubricante Olviser

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | | galones de Aceite 90 para diferencial El cual Sera Utilizado en Volqueta Hino Asignada Tren Aseo | 566.67 | 1,700 | |
| | | | | 1,700.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044384

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma.

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Setecientos | lempiras | 700 | 700.00 | |
| de Combustible | | | | |
| El cual | | | | |
| sera utilizado | | | | |
| Volqueta | | | | |
| Isuzu | | | | |
| Asignada | | | | |
| Tren de | | | | |
| Aseo | | | | |
| Cabrigo | | | 700.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

S. S.

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044385

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Mil | | quinientos lempiras de Combustible que Sera Utilizado Volqueta Hino Asignada Para Aseo | 1,500 | 1,500 | |
| | | | | 1,500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2766 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044386

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Mil | | quinientos lempiras de Combustible que Será Utilizado Volqueta Azul Mercedez Asignado Tren Aseo | 1,500 | 1,500.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044387

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Agro Maibel

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | | llantas 225/175 R16 El cual Seran utilizados Vehiculo Mitsubishi Rojo Prop Municipal | 2,600 | 10,400 | |
| | | | | 10,400-00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

D. S.

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044388

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | bolsas de Cemento Como Ayuda Evaluar Ríos para Construcción de letrina persona de Escasos Recursos | | 190.00 | 570.00 | |
| | | | | 570.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

S. S.

**Alcalde**

Eva Lilian Ríos

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044389

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Nov | 19 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Ver del Año

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | bolsas de Cemento Como Ayuda Wendy rios Construccion de techo Persona de Escasos recursos. | | 190.00 | 570.00 | |
| | | | | 570.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

S. S.

**Alcalde**

Wuendi. Dusey Rios

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011980004895 No.Cert; 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044390

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | bolsas de | Cemento | 190.00 | 570.00 | Escasos Recursos |
| | | Como Ayuda | | | |
| | | Heylin | | | |
| | | Lucey | | | |
| | | Rios | | | |
| | | Construccion | | | |
| | | de | | | |
| | | Lehna | | | |
| | | Persona de | | 570.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

D. C.

**Alcalde**

Heylin Lucey Rios Flores.

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044391

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 23 | Marzo | 2017 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Ventosa Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | bolsas de Cemento Como Ayuda Liderea Judith Rios Construcción de Pila Persona de Escasos recursos. | | 190.00 | 570.00 | |
| | | | | 570.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Lidereza Judith Rios

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044392

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doce | | laminas de Zinc de 10 pies Como Ayuda Yolany Gonzales Para artesan de techo Vivienda | 160.00 | 1,920.00 | |
| | | | | 1,920.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

S.S.

**Alcalde**

Yolany Lisbeth Gonzales

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044393

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 23 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | | bolsas de Cemento Como Ayuda Deysi Lorena Chavez Construccion de letrina Persona de Escasos | 190.00 | 570.00 | Recursos Economicos |
| | | | | 570.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Deisy Lorena Chavez

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044394

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: C. Bomberos San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Verificado Hoy del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | | Paquetes de Agua En botella El cual Será Utilizado en reguardo del programa GREAT | 126 | 252.00 | |
| | | | | 252.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Yessenia M Sevilla

**Recibido por:**

Instructora GREAT

**Dependencia**

**Alcalde**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011986004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044395

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | | bolsas de Cemento Como Apoyo Sr: Blanca Azucena Gonzales Reparacion de Vivienda Perdida de Escaso recurso | 190.00 | 1,140.00 | |
| | | | | 1,140.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Blanca Azucena Gonzales

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044396

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doce | | Laminas de Zinc de 12 pies Como Apoyo Sobre Fermin Forlan Mejoramiento de vivienda persona de escasos recursos | 190.00 | 2,280.00 | |
| | | | | 2,280.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert. 423115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044397

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | | bolsas de Cemento Como Ayuda Estela Azucena Ayesta Reparación de piso Persona de Escasos recursos | 190.00 | 1,140.00 | |
| | | | | 1,140.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Estela Azucena Ayesta

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 5598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044398

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | Laminas de Zinc de 10 pies Como Ayuda Maria del Carmen Lopez. Reparacion de Arteson | 160.00 | 1,600 | |
| | | | | 1,600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

Maria del Carmen Lopez

**Recibido por:**

**Alcalde** | **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044399

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Rosa Eudely Soto

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | Cerbos | | 600 | 600.00 | |
| | Tempos | | | | |
| | Exactos | | | | |
| | Elaboracion | | | | |
| | y bordado | | | | |
| | de los | | | | |
| | bordados | | | | |
| | para | | | | |
| | Elaccion | | | | |
| | Novia | | | | |
| | Paraiso | | | 600.00 | |

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Alcalde

Recibido por:

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044400

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 27 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintisiete Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044401

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Fredy Rafael Banilla Moreno

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Alimentacion Para Miembros de la Corporacion Municpal En Sesion del 27/03/19 | 1,370 | 1,370.00 | |
| | | | | 1,370.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044402

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar Sor Porfa

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | | Sirpoc de Refres Cos. | 270 | 810.00 | del 23/03/19 Realizados |
| Trece | | paquetes de galleta | 23.00 | 299.00 | Porque Ramon |
| Diez | | paquete de vasos #7 | 23.00 | 230.00 | Agracio Diaz |
| Tres | | paquetes de agua bolsa | 40.00 | 120.00 | En el Marco Celebracion |
| Dos | | pinatas | 100.00 | 200.00 | Del 145 Aniversario |
| Dos | | bolsas de Confites 5 Lbs | 250.00 | 500.00 | Oficina Niñez Juventud |
| Refrigerio Recreativo | | | | 2,159.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNA

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044403

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 28 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintiocho Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | refresco | 3Lts. | 45.00 | 180.00 | |
| Un | paquete | Vasos #10 | 28.00 | 28.00 | |
| Cuatro | paquetes | de Vasos termicos | 13.00 | 52.00 | |
| Un | Paquete | toallitas | 14.00 | 14.00 | |
| Dos | bolsas | de cafe | 45.00 | 90.00 | |
| Dos | bolsas | de rosquillas | 55.00 | 110.00 | |
| | | Para Reunion de Corporacion del 27/03/19 | | 474.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044404

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Trecientos Cincuenta | | Lempiras de Combustible El cual Sera Utilizado En planta Electrica de Esta Municipalidad. | 350 | 350.00 | |
| | | | | 350.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011986004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044405

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Venta de Agua Purificada Xalli

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Nueve | | botellones Con Agua para oficina de Esta Municipalidad | 22.00 | 198.00 | |
| | | | | 148.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044406

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Carwash y Lubricentro Olviser

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | galones | de Aceite 10w | 350 | 700.00 | |
| Un | Galón | de Coolant | 60.00 | 60.00 | |
| Una | Lata | de grasa | 70.00 | 70.00 | |
| | | El Cual Sera Utilizado en la Retroexcavadora 310E propiedad Municipal | | 830.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044407

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | lempiras | de Combustible El cual Será Utilizado en Maquinaria Genesis Propia Servicio. | 200 | 200.00 | |
| | | | | 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044408

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ciento | | Cuenta Tempres de Combustible que Sera Utilizado Motoserista Misael Yonet Encargado Volvulo En Gloria | 150.00 | 150.00 | |
| | | | | 150.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044409

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los articulo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ciento cincuenta | | lempiras de Combustible El cual Sera Utilizado Motocicleta Encargado de Volvula Carlos ochoa | 150.00 | 150.00 | |
| | | | | 150.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

carlos Ochoa

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044410

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Doscientos | | Tempos de Combustible El Cual Sera Utilizado en Motocicleta Asignada Operacion y Mantenimiento | 200 | 200.00 | |
| | | | | 200.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044411

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 209 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Doscientos Cincuenta lempiras de para Motocicleta | 250.00 | 250.00 | |
| | | | | 250.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044412

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| | | |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor:_____

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación._____

_____del Año_____

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.
APROBADA

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044413

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma.

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Mil | Lempiras de | Combustible | 1,000 | 1,000.00 | |
| | | El Cual | | | |
| | | Sera Utilizado | | | |
| | | Traslado de | | | |
| | | base Solidario | | | |
| | | Sector Selva | | | |
| | | Con gritos del | | | |
| | | Programa | | | |
| | | Vida Mejor | | 1,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

5-5-2

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9596-2768 R.T.N. 06011988004886 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044414

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Diecinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | | mil lempiras de combustible Como Apoyo al Equipo de Futbol CD RACING que se trasloda Municipio de Trojes | 3,000 | 3,000.00 | |
| | | | | 3,000.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS — ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

JOSE M JUAREZ

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044415

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 208 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | Laminas de Zinc de 10 pies Como Ayuda Tania Barahona Ayestas. Para Atesar de su Casa. | | 160.00 | 1,600.00 | |
| | | | | 1,600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

Tania Lizbeth Barahona A.
**Recibido por:**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044416

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Setecientos Cincuenta | | Lempiras de Combustible el cual Sera Utilizado en Mitsubishi Rojo Prop Municipal | 750 | 750.00 | |
| | | | | 750.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Certi: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044417

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Trecientos Cincuenta | | Lempiras de Combustible El cual Sera Utilizado en Planta Electrica Edificio Municipal | 350 | 350.00 | |
| | | | | 350.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044418

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Starphoto

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ciento | | 4 nueve | 1,468 | 1,468 | |
| | | Impresiones de Fotografía 4X4 El cual Fueron Entregados a Candidatos en elección de Nora Paraiso | | 1,468 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044419

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Reposteria El paraiso del pan.

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | | pastel<br>Para celebración del dia del Padre Escuela Limpia de la comunidad de Conchagua | 440 | 440.00 | |
| | | | | 440.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

Alcalde

Recibido por:

OMNS

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044420

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: [illegible] Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seis | bolsas de | Cemento | 190 | 1,140.00 | |
| | | Como ayuda | | | |
| | | Sr. Fredy | | | |
| | | Francisco | | | |
| | | Pineda | | | |
| | | Mejoramiento | | | |
| | | de Viviendas | | 1,140.00 | |

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 9231151050090

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

Fredy Francisco Pineda Gomez

**Recibido por:**

**Alcalde** | **Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044421

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estación Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ochocientos | Lempiras | de Combustible Para traslado a Tegucigalpa Comisión de Agua de Cuyal: a Cooperación Tramites Consabidos de Fuentes. | 800 | 800.00 | |
| | | | | 800.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044422

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Baza San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cuatro | | paquetes de Vasos #1 | 23 | 92.00 | Oficina |
| Diez | | paquete de galletas. | 20.00 | 200.00 | Niñez Juventud |
| Dos | Six pac de | Refrescos 3Lts | 270 | 540.00 | |
| Dos | | Pinolitos Grandes | 100 | 200.00 | |
| Una | | Caja de Confites 5Lbs | 250 | 250.00 | |
| | | Refrigerio para Recreovia Sector norte | de | 1,282.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA Plotano

**Recibido por:**

**Alcalde**

DMNS

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044423

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Seiscientos | Lempiras | de Combustible El Cual Sera Utilizado para traslado de hospital Sr. Juan Roberto Molina Persona de Escaso Recurso | 600 | 600.00 | |
| | | | | 600.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011986004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044424

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferreteria Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Cinco | | bolsas de Cemento como Ayuda Jose Santos Martinez para Construcción de pila | 190.00 | 950.00 | |
| | | | | 950.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

Jose Santos Martinez

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044425

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y ferreteria paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos Mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Ocho | bolsas de | Cemento | 190.00 | 1520.00 | Escasos Recursos Economicos |
| | | Como Ayuda Para Realizar Torres Contruccion de Pila | | | |
| | | persona de | | 1520.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

Alcalde

Tony Kenelda Torres.

Recibido por:

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044426

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Estacion Puma.

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve de Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | mil | lempiras de combustible el cual Sera Utilizado para Traslado del Equipo CD Racing El cual nos Representa en todos deportivos | 3.000 | 3.000.00 | Municipio de Trojes |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2766 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044427

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Dos | Six pac de | Refresco 3Lts | 270.00 | 540.00 | |
| Dos | paquetes de | vasos #7 | 28.00 | 56.00 | |
| Dos | paquete | plato #7 | 24.00 | 48.00 | |
| | | Refrigerio que Sera Entregado alumnos Escuela Lempira comunidad de Concuaguas Celebracion Dia Padre | | 644.00 | |

Imprenta Paraiso Tel: 9596-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNJ

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044428

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | Six pack de Refresco 3Lts | | 270.00 | 270.00 | |
| Un | Regalo de Veras | | 350.00 | 350.00 | |
| | | El evel San Entregado a Alumnos Escuela Simon Bolivar dela Comunidad de la Isdoza | | | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

OMNJ

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044429

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil Diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Un | Sº | x paq de Refrescos 3Lts | 270.00 | 270.00 | |
| Cuatro | bolsas | de cepillos | 45.00 | 180.00 | |
| Diez | libras | de azucar | 10.00 | 100.00 | |
| Seis | paquetes | de vasos termicos | 15.00 | 90.00 | |
| Seis | Paquetes | de vasos #7 | 22.00 | 132.00 | |
| Cuatro | bolsas | de Tasquillo | 55.00 | 220.00 | |
| | | | Vrs | 992.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044430

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Viene | 992.00 | 992.00 | |
| Cuatro | | Paquete de Platos #6 | 16.00 | 64.00 | |
| Diez | libras | Precocido | 12.00 | 120.00 | |
| Dos | Pollos | grande | 100.00 | 200.00 | |
| | | Como Ayuda Vocacional a Estudiantes del Señor Alejandro Mejia | | | |
| | | | | 1,376.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO, HONDURAS

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2766 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044431

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Barber Shop Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | | Memorias USB 16 Mg Para Oficinas Oficial de Informat | 270.00 | 810.00 | |
| | | | | 810.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Recibido por:**

**Alcalde**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044432

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Bazar San Jorge

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | | Memoria USB de 16 GB para los departamentos de Oficial de Informática y Comercialización de Semupes. | 280.00 | 840.00 | |
| | | | | 840.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044433

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Típicos 4014

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Treinta | | Platos de Boquita y Refresco Refrigerio para Inauguración de vivienda del programa Habitat para la humanidad | 30.00 | 900.00 | En Enlace con Alcaldía Municipal |
| | | | | 900.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO, HONDURAS

Recibido por:

Alcalde

Dependencia

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

Auditor

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044434

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Típicos Yoly

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Treinta | | Platos de boquitas y Refresco Como Refrigerio a Invitados Especiales en la inauguración del programa GREAT Con participación de 35 Centros Educativos | 30.00 | 900.00 | |
| | | | | 900.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9596-2766 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044435

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Rolando Moncada

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Nove | Cientos | Lempiras Exactos | 900 | 900.00 | El cual Sera Instalado Oficina Salud Ambiental |
| | | Pago de mano de obra en Elaboracion de Cortina Marco de Madera de Color Como Apoyo Centro Salud Luis Lato | | 900.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA Arriaga

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

**DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO**

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044436

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretería Paraíso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tres | | Rollos de Alambre de Pua. | 560.00 | 1,680.00 | |
| Cinco | | libras de grapas. | 20.00 | 100.00 | |
| | | Material para Cercar lagunas de Estabilización Ubicado en los Terrenos y Filos Agua | | 1,780.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

Pedro Zelaya

**Recibido por:**

**Alcalde**

Sompos

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044437

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Setenta | y dos | Sacapunta de metal | 6.00 | 432.00 | |
| Siete | | Reglas de Metal | 13.00 | 91.00 | |
| Tres | rollos | de Pega doble | 19.00 | 57.00 | |
| Nueve | Galones | Gisela | 24.00 | 216.00 | |
| Veinticuatro | Cajas | Fastener | 38.00 | 912.00 | |
| Doce | Cajas | de Clip grade | 12.00 | 144.00 | |
| Ocho | Cajas | de Clip Pequeño | 5.00 | 40.00 | |
| Veintiseis | Cajas | de grapas Stapler | 18.00 | 468.00 | |
| | | | Van | 2,360.00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105009O

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044438

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Viene | | 2,360.00 | |
| Ocho | almohadillas | | 32.00 | 256.00 | |
| Ocho | Botes tinta | negra | 31.00 | 248.00 | |
| Sesenta y Seis | bolsas | Marca T/O | 2.90 | 191.40 | |
| Veinticuatro | bolsas | Marca T/C | 2.50 | 60.00 | |
| Cincuenta y Cuatro | bolsas | Marca T/L | 3.20 | 172.80 | |
| Ciento Veintinueve | Masking tape de 1 | | 11.75 | 1,421.75 | |
| | | | Von | 4,709.95 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044439

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Viene | | 4,709.95 | |
| Sesenta | y Tres | Mostrig Transporte | 8.00 | 504.00 | |
| Veinte | | Sellodores de Caja | 12.00 | 240.00 | |
| Treinta | y dos | Marcadores Fluorecente | 15.00 | 480.00 | |
| Treinta | y Seis | Marcadores permanente | 12.00 | 432.00 | |
| Seis | | Bolas Medianas pegamento | 16.00 | 96.00 | |
| Cuarenta | y nueve | UHU 40 g | 62.00 | 3,038.00 | |
| | | Van | | 19,499.95 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 5598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044440

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Viene | | 9,499.95 | |
| Seis | | Marcadores Negro | 15.00 | 90.00 | |
| Cuatro | | resmas papel plasma | 220.00 | 880.00 | |
| Dos | | Estiletes | 10.00 | 20.00 | |
| Seis | | Cuadernos block con rayas. | 15.00 | 90.00 | |
| Treinta | y Seis | Folder plastico T/C | 9.00 | 324.00 | |
| Treinta | y dos | Paquetes de postick | 12.00 | 384.00 | |
| | | | Vn. | 11,287.95 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044441

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Viene | | 17,287.95 | |
| Veintiocho | | Cerbulos para Encuadernar | 5.00 | 120.00 | |
| Doce | | Anillos para Encuadernar | 7.00 | 84.00 | |
| Diez | resmas | de papel Carbon AZUL | 88.00 | 880.00 | |
| Tres | resmas | papel Carbon negro | 88.00 | 264.00 | |
| Cuarenta | y Seis | resmas Folder T/C | 111.50 | 5,129.00 | |
| | | Van | | 17,764.95 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL — ALCALDE MUNICIPAL — EL PARAÍSO, HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044442

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Viener | | ~~3,764.95~~ | |
| Treinta | y uno resmas de | | 120.00 | 3,720.00 | |
| | | Fader T/O | | | |
| noventa | y nueve lap.z | | 12.00 | 1,188.00 | |
| | | Correptor | | | |
| Catorce | | grapadores grande | 160.00 | 2,240.00 | |
| Seis | perforadores | grande | 195.00 | 1,170.00 | |
| Nueve | Saca grapas | | 125.00 | 1,125.00 | |
| noventa | y seis borradores | | 5.00 | 480.00 | |
| Ciento | treinta Cajas de | | 38.90 | 5,057.00 | |
| | | lapiz tinta Negro | | ~~37,744.95~~ | |

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044443

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Vienen | | 32,744.93 | |
| Nueve | | Cajas de lapiz tinta roja | 38.90 | 350.10 | |
| Siete | | Cajas de lapiz tinta Azul | 38.90 | 272.30 | |
| Cincuenta | | 4 dos Cajas de lapiz carbon | 24.80 | 1,248.00 | |
| Doscientos | | diecisis resmas de papel bond T/C | 85.00 | 18,360.00 | |
| Setenta | | 4 cuatro resmas papel bond T/O | 1080 | 7,992.00 | |
| | | | Van | 60,967.35 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

S. J.

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044444

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 209 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Tre | | Viene | | 60,910.35 | |
| Treinta | y Cuatro | resmas de papel bond T/L | 119.50 | 4,063.00 | |
| Once | Cuadernos | Orden book | 34.00 | 374.00 | |
| Nueve | Cuadernos | unic Forrado grande | 130.00 | 1,080.00 | |
| Seis | Unios | Forrados pequeño | 65.00 | 390.00 | |
| Nuevte | y Cuatro | libreta Taquigrafica | 11.00 | 1034.00 | |
| | | | | Van 69,790.35 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2766 R.T.N. 06011988004696 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044445

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida. Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Vienen | | Lps. 71,908.35 | |
| Veinticinco | Cuadernos Espiral | | 13.80 | 345.00 | |
| Ochenta | Pliegos de papel bond | | 1.85 | 148.00 | |
| Cuarenta | Pliegos de Cartulina | | 3.50 | 140.00 | |
| Seis | Calculadoras grande | | 375.00 | 2,250.00 | |
| Setenta | y dos lapiz pilot Preven | | 38.23 | 2,754.00 | |
| | | Van | | 73,545.35 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL — ALCALDE MUNICIPAL — EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Certi: 9231151050090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044446

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Viene | | 73,545.35 | |
| Dos | | Porta tope | 68.00 | 136.00 | |
| Veinticuatro | | Marcador permanente azul | 12.00 | 288.00 | |
| Ciento ocho | | Marcadores permanente negro | 12.00 | 1,296.00 | |
| Setenta y dos | | Marcadores Pizarra | 15.50 | 1,116.00 | |
| Veintidos | | Folder Leitz T/C | 59.00 | 1,298.00 | |
| Veinte seis | | Folder Leitz T/O | 69.00 | 1,794.00 | |
| | | Van | | 79,477.35 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDIA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAISO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 923115105090

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044447

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Vida Estudiantil #2

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Viene | | #9,442.35 | Para el |
| Setenta | y Seis | Folder Pendaflex T/O | 11.00 | 803.00 | Funcionamiento del Año 2019 |
| Setenta | y ocho | Cintas Para Sumadora | 11.50 | 897.00 | |
| Diecinueve | Tijeras G | Papeleria y Materiales que Seran Utilizados en departamentos de Esta Municipalidad | 55.00 | 1,045.00 | |
| | | | | 82,218.35 | |

Imprenta Paraiso Tel: 9598-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert; 9231151260050

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO

D. 2

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

# MUNICIPALIDAD DE EL PARAÍSO

DEPARTAMENTO DE EL PARAÍSO

## Oficina de El Alcalde

R.T.N.07049995205938

CÓDIGO: PCD FOR - 030

Nº 044448

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 29 | Marzo | 2019 |

**ORDEN PARA:**

- ☐ COMPRAS EFECTOS Y MATERIALES
- ☐ ADQUIRIR EQUIPO
- ☐ SOLICITAR CRÉDITO
- ☐ EJECUTAR OBRAS
- ☐ RENDIR OTRO SERVICIO

Señor: Comercial y Ferretero Paraiso

Sirvase suministrar a este municipio los artículo, equipos, servicios, o créditos que arriba se solicitan marcados con una "X" y que se detallan a continuación entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura en triplicado acompañada de esta orden de pago de la asignación.

Veintinueve Marzo del Año Dos mil diecinueve

| CANTIDAD | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| Diez | | Yardas de Alambre de red Utp El cual Sera Utilizado por el Oficial de Informática | 12 00 | 120 00 | |
| | | | | 120 00 | |

Certifico: Que los artículos, equipos, servicios o crédito que arriba se solicitan necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADA

ALCALDÍA MUNICIPAL ALCALDE MUNICIPAL EL PARAÍSO HONDURAS

**Alcalde**

**Recibido por:**

**Dependencia**

**ASIGNACIÓN**

Crédito disponible antes de esta orden L._____

Importe esta Orden L._____

Saldo disponible L._____

Folio del registro de la orden

Certifico que en la asignación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay créditos disponibles para el pago de la presente orden.

**Auditor**

Imprenta Paraíso Tel: 9596-2768 R.T.N. 06011988004896 No.Cert: 9231151050090