



MUNICIPALIDAD DE CABANAS COPAN

TRANSFERENCIAS PRIVADAS MES DE OCTUBRE 2021

No.	NOMBRE	DETALLE	FECHA	VALOR
1	JOSE ADALBERTO GUEVARA	PAGO DE APOYO ECONÓMICO AL SEÑOR JOSE ADALBERTO GUEVARA DE LA UNIÓN SAN JUAN PARA REALIZAR GASTOS MÉDICOS YA QUE SUFRIÓ FRACTURA SU RODILLA Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS	04/10/2021	L700.00
2	FRANCISCA ROQUE GALVEZ	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA FRANCISCA ROQUE GÁLVEZ DE LA COMUNIDAD DE SAN JOSE MIRAMAR PARA QUE PUEDA TRASLADAR A SU HIJO AL HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS EN LA CIUDAD DE SAN PEDRO SULA YA QUE SUFRIÓ FRACTURA Y REQUIERE DE OPERACIÓN Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS	04/10/2021	L2,000.00

3	GREGORIA RAMOS GARCIA	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA GREGORIA RAMOS DE LA COMUNIDAD DE SAN MANUEL PARA GASTOS DE EXÁMENES MEDICO COLPOSCOPIA, BIOPSIA YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER	04/10/2021	L700.00
4	KERLIN YESSENIA MANCIA ORTIZ	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA KERLIN YESENIA MANCIA DE LA CUMBRE SAN JUAN PARA COMPRA DE MEDICAMENTO DE SU NIÑA YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y POR EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS	04/10/2021	L400.00
5	RIGOBERTO CARRANZA MORALES	PAGO DE APOYO ECONÓMICO AL SEÑOR RIGOBERTO CARRANZA DE EL PRADO PARA QUE PUEDA COMPRAR MEDICAMENTOS YA QUE SUFRIÓ FRACTURA POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS	04/10/2021	L600.00
6	MARIA AUXILIADORA MANCIA ORTIZ	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA MARIA AUXILIADORA MANCIA DE LA COMUNIDAD DE LA CUMBRE PARA GASTOS DE EXÁMENES MÉDICOS POR FRACTURA EN HOMBRO DERECHO Y POR EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS RECURSOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER	04/10/2021	L400.00

7	MARIA DEL CARMEN CHACON	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA MARIA DEL CARMEN CHACON DE BARRIO EL TIGRE PARA QUE PUEDA LLEVAR A SU NIÑO A REALIZARSE UNA TOMOGRAFÍA YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS	04/10/2021	L700.00
8	LILIAN YAMILETH PINTO CABRERA	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA LILIAN YAMILETH PINTO DE ALDEA NUEVA PARA COMPRA DE MEDICAMENTOS YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER.	05/10/2021	L500.00
9	SANDRA LETICIA CARCAMO RODRIGUEZ	PAGO DE APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA SANDRA LETICIA CARCAMO DE RIO NEGRO PARA GASTOS DE UNA RADIOLOGIA MEDICA DE MI ABUELA ELVIRA RODRÍGUEZ YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER.	05/10/2021	L500.00
10	TRANCITO ADAN GUSMAN	PAGO DE APOYO ECONÓMICO AL SEÑOR TRANSITO ADAN GUSMAN DE LA COMUNIDAD DE LA CUMBRE SAN JUAN PARA COMPRA DE MEDICAMENTOS YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS.	05/10/2021	L300.00

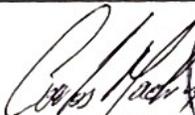
11	FRERNANDO JOSE MONTUFAR	PAGO DE APOYO ECONÓMICO AL SEÑOR FRENANDO JOSE MONTUFAR DE PLAN DE PERICO PARA GASTOS MÉDICOS YA QUE NECESITA REALIZARSE UN EXAMEN Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIO PARA CUBRIR ESTOS GASTOS	11/10/2021	L600.00
12	SANDRA NOHEMY AGUIRRE BRIZUELA	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA SANDRA NOHEMY AGUIRRE PARA GASTOS MÉDICOS DE SU HIJA SKARLETH BRISLANY ESPAÑA YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS	11/10/2021	L500.00
13	MARCO TULIO OLIVA ROQUE	PAGO DE APOYO ECONOMICO AL SEÑOR MARCO TULIO OLIVA DE LA UNIÓN SAN JUAN PARA CUBRIR GASTOS MEDICO YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICO Y NO CUENTO CON LO NECESARIO PARA CUBRIR ESTOS GASTOS	11/10/2021	L400.00
14	REY SALVADOR CHINCHILLA	PAGO DE APOYO ECONOMICO AL SEÑOR REY SALVADOR CHINCHILLA DE BARRIO MORAZAN PARA GASTOS DE EXÁMENES MEDICOS EVALUACIÓN Y RADIOGRAFÍA YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS.	11/10/2021	L1,000.00
15	LESLY XIOMARA PEREZ FUENTES	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA LESLY XIOMARA PEREZ DE RIO NEGRO PARA GASTOS MEDICOS DE SU HIJO LÍAN GAEL DUBON YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y NO CUENTO CON LOS RECURSOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS	11/10/2021	L300.00

16	LUCIA RAMIREZ	PAGO DE APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA LUCIA RAMIREZ DE LA COMUNIDAD DE PINALITO PARA PODER CUBRIR GASTOS MEDICOS YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER	12/10/2021	L400.00
17	CLARA PACHECO MEJIA	PAGO DE APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA CLARA PACHECO DE PEÑAS 2 PARA CUBRIR GASTOS MEDICOS YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER	20/10/2021	L500.00
18	LEIVIA YUDIT FUENTES DUBON	PAGO DE APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA LEIVIA YUDIT FUENTES DE MORAZAN PARA COMPRA DE MEDICAMENTOS RECETADOS POR EL MEDICO Y NO CUENTO CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER.	20/10/2021	L1,000.00
19	MANUELA IRMA CARRANZA SOLIS	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LAS SEÑORA MANUELA IRMA CARRANZA DE MORAZAN PARA PODER REALIZARSE EXÁMENES RAYO X YA QUE SUFRÍ FRACTURA EN MANO IZQUIERDA Y POR EL MOMENTO NO CUENTO CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS	20/10/2021	L500.00

20	JOSE CRUZ DE LEON CONTRERAS	PAGO DE APOYO ECONOMICO AL SEÑOR JOSE CRUZ DE LEÓN CONTRERAS DE PINALITO PARA QUE PUEDA VIAJAR HACIA EL HOSPITAL REGIONAL E OCCIDENTE PARA REALIZARME CIRUGÍA DE EMERGENCIA Y SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTO	20/10/2021	L500.00
21	JUAN RAMON BUESO COTO	PAGO DE APOYO ECONOMICO AL SEÑOR JUAN RAMÓN BUESO DE LAS CASITAS PARA COMPRA DE MEDICAMENTO YA QUE SUFRÍ FRACTURA EN CODO DERECHO Y POR EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS	20/10/2021	L500.00
22	MANUELA IRMA CARRANZA SOLIS	PAGO DE APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA MANUELA IRMA CARRANZA DE LA COMUNIDAD DE MORAZAN PARA PODER REALIZARSE EXÁMENES RAYO X YA QUE SUFRÍ FRACTURA EN MANO IZQUIERDA Y POR EL MOMENTO NO CUENTO CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER	25/10/2021	L500.00
23	CLARA GUZMAN	PAGO DE APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA CLARA GUZMÁN DE HACIENDA SAN JUAN PARA CUBRIR GASTOS MEDICOS YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS.APOYO A LA MUJER	25/10/2021	L400.00

24	MARIA LUISA RAMIREZ MARTINEZ	PAGO DE APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA MARIA LUISA RAMIREZ DE HACIENDA SAN JUAN PARA CUBRIR GASTOS MEDICOS DE SU HIJA EBLIN YOSELIN AQUINO YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER.	25/10/2021	L400.00
	PABLO CARRANZA MARTINEZ	PAGO DE APOYO ECONOMICO AL SEÑOR PABLO CARRANZA DE HACIENDA SAN JUAN PARA PODER CUBRIR GASTOS MEDICOS YA QUE ME ENCUENTRO MAL DE SALUD Y NO CUENTO CON LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS	25/10/2021	L400.00
	RUBEN DIAZ	PAGO DE APOYO ECONOMICO AL SEÑOR RUBEN DIAZ PARA REALIZAR GASTOS MEDICOS YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS	25/10/2021	L300.00
	MARIA ISABEL SUCHITE ALVARADO	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA MARÍA ISABEL SUCHITE DE LA COMUNIDAD DE LA CASITA PARA QUE PUEDA APLICARSE UN SUERO Y COMPRAR MEDICAMENTOS YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER	27/10/2021	L990.00

	RONY ANAEL CAMPOS MENDEZ	PAGO DE APOYO ECONOMICO AL SEÑOR RONY ANAEL CAMPOS DE LA CUMBRE SAN JUAN PARA GASTOS DE EXÁMENES MEDICO YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.	27/10/2021	L400.00
TOTAL				L16,390.00



 Carlos Eduardo Madrid
 Tesorero Municipal



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 04/10/2021
Hora : 12:07 p.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12962

L: 700.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3882

Fecha de Emisión: 4/10/2021

No. Cheque/Nota de Débito: _____

Paguese a: JOSE ADALBERTO GUEVARA

Id/RTN: 0402198500383

La Cantidad en Letras: SETECIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO AL SEÑOR JOSE ADALBERTO GUEVARA DE LA UNIÓN SAN JUAN PARA REALIZAR GASTOS MÉDICOS YA QUE SUFRIÓ FRACTURA SU RODILLA Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	700.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		700.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		700.00

<p>Firma y Sello de Presupuestario</p> 	<p>Firma y Sello de Alcalde (sa)</p> 	<p>Firma y Sello de Tesorería</p> 
--	--	---

Recibido por: _____
Identidad No.: _____

0s+jsj9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfx8ukWztTa6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNUJebIn8biFIqQ1FuBJBxdE9X0myumi72G6CbxYumwOstwe6GJM
AFIEj9ow6AZI5vjYRAI88cDbL.CfaIjXvSI8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 04/10/2021

Hora : 12:21 p.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12963

L.: 2,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3883

Fecha de Emision: 4/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: FRANCISCA ROQUE GALVEZ

Id/RTN: 0402196400067

La Cantidad en Letras: DOS MIL CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA FRANCISCA ROQUE GÁLVEZ DE LA COMUNIDAD DE SAN JOSE MIRAMAR PARA QUE PUEDA TRASLADAR A SU HIJO AL HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS EN LA CIUDAD DE SAN PEDRO SULA YA QUE SUFRIÓ FRACTURA Y REQUIERE DE OPERACIÓN Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	2,000.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	2,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	2,000.00

Firma y Sello de Presupuestario 		Firma y Sello de Tesoreria
-------------------------------------	--	--------------------------------

Recibido por: Francisca Roque Galvez
 Identidad No.: 0402 7964 00067



CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 04/10/2021
Hora : 02:29 p.m.
USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12964

L.: 700.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3884

Fecha de Emisión: 4/10/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Paguese a: GREGORIA RAMOS GARCIA

Id/RTN: 0402196900197

La Cantidad en Letras: SETECIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA GREGORIA RAMOS DE LA COMUNIDAD DE SAN MANUEL PARA GASTOS DE EXÁMENES MÉDICO COLPOSCOPIA, BIOPSIA YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 03 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	700.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	700.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	700.00

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesoreria

Recibido por: Gregoria Ramos
Identidad No.: 0402796900747

0s+js/9JmclYpkSAsUROa9VjczJ/pGGgAfx8ukWz1Ta6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNuJebIn8blFiqQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM
AFIEj9aw8AZB5vjYRAfB8cDbLCfaljXvSIBydUsx+Z6=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 04/10/2021
Hora : 02:47 p.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12965

L: 400.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3885

Fecha de Emision: 4/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: KERLIN YESSENIA MANCIA ORTIZ

Id/RTN: 04021999000180

La Cantidad en Letras: CUATROCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA KERLIN YESENIA MANCIA DE LA CUMBRE SAN JUAN PARA COMPRA DE MEDICAMENTO DE SU NIÑA YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y POR EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 06 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	400.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	400.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	400.00

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesoreria

Recibido por: Kerlin Yessenia Mancía Ortiz
Identidad No.: 0402 7999 000 18

0s+js/j9JmcdYpkSAsURQa9VjczJipGGgAfx8ukWzt1a6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNUJebIn8bIFiqQ1FuBjBxddE9X0myumi72G6CbXyUmwQstwe6GJM AFIEj9aw8AZII5vjYRAI8cDbLCfialjXvSI8yduSx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 04/10/2021

Hora : 02:57 p.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12966

L.: 600.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3886

Fecha de Emisión: 4/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: RIGOBERTO CARRANZA MORALES

Id/RTN: 04021998001220

La Cantidad en Letras: SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO AL SEÑOR RIGOBERTO CARRANZA DE EL PRADO PARA QUE PUEDA COMPRAR MEDICAMENTOS YA QUE SUFRIÓ FRACTURA POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	600.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	600.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	600.00

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesoreria

Recibido por: Rigoberto Carranza Morales
 Identidad No.: 0402 1998 00122

0s+js/9JmclYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfx8ukWztTa6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNUJebIn8bIfiqQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM AFIEj9ow8AZI5vjYRAI88cDbLCfaljXvSI8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 04/10/2021
Hora : 03:19 p.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12967

L.: 400.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3887

Fecha de Emision: 4/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: MARIA AUXILIADORA MANCIA ORTIZ

Id/RTN: 0402198800285

La Cantidad en Letras: CUATROCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA MARIA AUXILIADORA MANCIA DE LA COMUNIDAD DE LA CUMBRE PARA GASTOS DE EXÁMENES MÉDICOS POR FRACTURA EN HOMBRO DERECHO Y POR EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS RECURSOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 03 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	400.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	400.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	400.00

Firma y Sello de Presupuestario   Firma y Sello de Tesorería 

Recibido por: Maria Auxiliadora Mancía
Identidad No.: 0402 1988 00985

0s+jsf9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfx8ukWzITa6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNuJebIn8blFiqQ1FuBjBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM AFIEj9ow8AZII5vjYRAtB8cDbL CfaIjXvSI8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 04/10/2021
Hora : 03:27 p.m.
USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12968

L.: 700.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3888

Fecha de Emisión: 4/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: MARIA DEL CARMEN CHACON

Id/RTN: 0402198200227

La Cantidad en Letras: SETECIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA MARIA DEL CARMEN CHACON DE BARRIO EL TIGRE PARA QUE PUEDA LLEVAR A SU NIÑO A REALIZARSE UNA TOMOGRAFÍA YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 06 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	700.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	700.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	700.00

Firma y Sello de Presupuesto 	Firma y Sello de Tesoreria 	Firma y Sello de Alcalde (sa)
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

Recibido por: Maria del carmen Chacon
 Identidad No.: 0402 1982 00227

0s+js/9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfx8ukWz1T86YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNuJebIn8blFqQ1FuBjBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM AFIEj9ow8AZII5vjYRAIB8cDbL.CfialjXvSI8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 05/10/2021
Hora : 09:55 a.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12971

L: 500.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3891

Fecha de Emisión: 5/10/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Paguese a: LILIAN YAMILETH PINTO CABRERA

Id/RTN: 0402200001720

La Cantidad en Letras: QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA LILIAN YAMILETH PINTO DE ALDEA NUEVA PARA COMPRA DE MEDICAMENTOS YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 03 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	500.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	500.00
Monto Total:		500.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		500.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		500.00

Firma y Sello de Administrador Municipal

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por: Lilian Yamileth Pinto Cabrera
Identidad No.: 04 02 - 2000 - 001 72

0s+js/f9JmctYpkSAsUROa9VjczJ/pGGgAfX8ukWz1Ta6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNuJebIn8bIFiqQ1FuBjBxdE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM AFIEj9ow8AZII5vYRAI88cDbLCfaIjXvSi8ydUssx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 05/10/2021
Hora : 10:51 a.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12973

L.: 500.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3893

Fecha de Emisión: 5/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: SANDRA LETICIA CARCAMO RODRIGUEZ

Id/RTN: 0402199400032

La Cantidad en Letras: QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA SANDRA LETICIA CARCAMO DE RIO NEGRO PARA GASTOS DE UNA RADIOLOGIA MEDICA DE MI ABUELA ELVIRA RODRÍGUEZ YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 03 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	500.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

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

Firma y Sello de Presupuestario

ALCALDE MUNICIPAL
2018 2022
CABAÑAS, COPÁN, HOND. C.A.

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por:

Identidad No.: 04021994-00032

0s+js/9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfx8ukWztTa6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWmsc+EvjyeWNUJebIn8bIFiqQ1FuBjBxdE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM AFIEj9ow8AZII5vjYRAI88cDbL CfaIjXvSl8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 05/10/2021
Hora : 02:07 p.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12975

L.: 300.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3895

Fecha de Emision: 5/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: TRANCITO ADAN GUSMAN

Id/RTN: 0402197200018

La Cantidad en Letras: TRESCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

APOYO ECONÓMICO AL SEÑOR TRANSITO ADAN GUZMAN DE LA COMUNIDAD DE LA CUMBRE SAN JUAN PARA COMPRA DE MEDICAMENTOS YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	300.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	300.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	300.00

Firma y Sello de Presupuesto 	Firma y Sello de Alcalde (sa) 	Firma y Sello de Tesorería 
---	--	---

Recibido por: Adan Gusman
 Identidad No.: 0402797200018

0s+js/9JmclYpkSAsURQa9V/czJ/pGGgAfx8ukWzITa5YVqTe5oYE4WJuDySSVWisc+EvjyeWNuJebInSbIFiqQ1FuBJBxdE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM AFIEj9aw8AZI5vYRAAtB8cDbL.CfaIjXvSI8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 11/10/2021
Hora : 11:06 a.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12988

L.: 600.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3908

Fecha de Emision: 11/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: FERNANDO JOSE MONTUFAR GUTIERREZ

Id/RTN: 04022001002630

La Cantidad en Letras: SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

APOYO ECONOMICO AL SEÑOR FRENANDO JOSE MONTUFAR DE PLAN DE PERICO PARA GASTOS MÉDICOS YA QUE NECESITA REALIZARSE UN EXAMEN Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIO PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	600.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	600.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	600.00

Firma y Sello de Presupuestario




Firma y Sello de Alcalde (sa)




Firma y Sello de Tesoreria




Recibido por: Fernando Jose Montufar
 Identidad No.: 0402-2001-00263

0s+js/9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfx8ukWztTa6YVqTe5oYE4WJuDySSVWisc+EvjyeWNUJebIn8blFiqQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM
 AFIEj9ow8AZll5vjYRAIB8cDbLCfaljXvSI8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 11/10/2021

Hora : 11:20 a.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12989

L: 500.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3909

Fecha de Emisión: 11/10/2021

No. Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: SANDRA NOHEMY AGUIRRE BRIZUELA

Id/RTN: 1410198700159

La Cantidad en Letras: QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA SANDRA NOHEMY AGUIRRE PARA GASTOS MÉDICOS DE SU HIJA SKARLETH BRISLANY ESPAÑA YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 06 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	500.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		500.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		500.00

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por: Sandra Noemy Aguirre Brizuela

Identidad No.: 1410 1987 00159



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 11/10/2021
Hora : 02:18 p.m.
USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12990

L.: 400.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3910

Fecha de Emisión: 11/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: MARCO TULIO OLIVA ROQUE

Id/RTN: 0421198800034

La Cantidad en Letras: CUATROCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

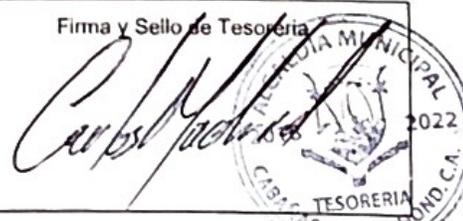
APOYO ECONOMICO AL SEÑOR MARCO TULIO OLIVA DE LA UNIÓN SAN JUAN PARA CUBRIR GASTOS MEDICO YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICO Y NO CUENTO CON LO NECESARIO PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	400.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	400.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	400.00

Firma y Sello de Presupuestoario 	Firma y Sello de Tesorería 	Firma y Sello de Alcalde (sa) 
---	---	--

Recibido por: marcoTulio
 Identidad No.: 0421198800034

0s+ic/9JmcdYpkSAsUJROa9VicZ./nGGGafx8ukWztTa6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNuJebIn8bFiqO1FuBJBxdde9X0myumi72G6CbxYumwOstwe6GJM
 AFIEj9ow8AZII5vjYRAI88cDbLCfaljXvSI8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 11/10/2021
Hora : 03:11 p.m.
USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12991

L.: 1,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3911

Fecha de Emisión: 11/10/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Paguese a: REY SALVADOR CHINCHILLA CHINCHILLA

Id/RTN: 1401198101877

La Cantidad en Letras: UN MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONOMICO AL SEÑOR REY SALVADOR CHINCHILLA DE BARRIO MORAZAN PARA GASTOS DE EXÁMENES MEDICOS EVALUACIÓN Y RADIOGRAFÍA YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	1,000.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	1,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	1,000.00

Firma y Sello de Presupuestario:

Firma y Sello de Tesorero:

Firma y Sello de Alcalde (sa):

Recibido por: Rey salvador chinchilla
Identidad No.: 1401198101877

0s+je/f9JmcdYpkSAsUjROa9VicZ./pGGGAlx8ukWz1Te6YVqTeSoYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNUJebIn8blFiqQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6ChxYumwOstwe6GJM AFIEj9ow8AZII5qYRAIB8cDbLCfajXvSI8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 11/10/2021
Hora : 03:29 p.m.
USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12992

L.: 300.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3912

Fecha de Emisión: 11/10/2021

No. Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: LESLY XIOMARA PEREZ FUENTES

Id/RTN: 04021999003070

La Cantidad en Letras: TRESCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA LESLY XIOMARA PEREZ DE RIO NEGRO PARA GASTOS MEDICOS DE SU HIJO LIAN GAEL DUBON YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y NO CUENTO CON LOS RECURSOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 06 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	300.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	300.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	300.00

Firma y Sello de Presupuesto:  

Firma y Sello de Tesorería:  

Firma y Sello de Alcalde (sa):  

Recibido por: LESLY XIOMARA PEREZ
Identidad No.: 0402 1999 00307

0s+jsj9JmcdYpkSAsUR0a9VjczJ/pGGgAfr8ukWztTa6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNuJebIn8bIFiqQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbxYumwOstwe6GJM AFIEj9ow8BAZII5vjYRAI8cDbLCfialjXvSIBydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 12/10/2021
Hora : 10:19 a.m.
USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12996

L.: 400.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3916

Fecha de Emisión: 12/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: LUCIA RAMIREZ

Id/RTN: 0404197700376

La Cantidad en Letras: CUATROCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA LUCIA RAMIREZ DE LA COMUNIDAD DE PINALITO PARA PODER CUBRIR GASTOS MEDICOS YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 03 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	400.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	400.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	400.00

Firma y Sello de Presupuestario



Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesorero(a)

Recibido por:

Lucia Ramirez

Identidad No.:

040 19 77 00 2 76



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 20/10/2021
Hora : 09:25 a.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13010

L.: 500.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3931

Fecha de Emisión: 19/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: CLARA PACHECO MEJIA

Id/RTN: 0402195600122

La Cantidad en Letras: QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA CLARA PACHECO DE PEÑAS 2 PARA CUBRIR GASTOS MEDICOS YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS.APOYO A LA MUJER.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 03 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	500.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		500.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		500.00

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesorería Municipal

Recibido por: _____

Identidad No.: _____

10406-1956-00122

0s+is/9JmcdYpkSAsUJROa9ViczJ/pGGGAtx8ykWz1t86VYqTe5oYE4WJuiDy65VWisc+EvjyeWNuJebIn8blFigQ1FuBJBxdddE9X0myumi72G6CbXumwQstwe6G.IM
AFIEj9ow8AZII5vjYRAI8BcDbLcfialjXvSI8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 20/10/2021
Hora : 09:32 a.m.
USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13011

L: 1,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3932

Fecha de Emisión: 20/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: LEIVIA YUDIT FUENTES DUBON

Id/RTN: 0402198300255

La Cantidad en Letras: UN MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA LEIVIA YUDIT FUENTES DE MORAZAN PARA COMPRA DE MEDICAMENTOS RECETADOS POR EL MEDICO Y NO CUENTO CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.APOYO A LA MUJER.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 03 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	1,000.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	1,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	1,000.00

Firma y Sello de Presupuesto:

Firma y Sello de Tesorería:

Firma y Sello de Alcalde (sa):

Recibido por: Leivia Yudit Fuentes
Identidad No.: 0402-1983-00255

0s+is/rJmcdYpkSAsUROa9ViczJ/pGGnAfrBukWzITa6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EviveWNUJehIn8bIFigO1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM AFIEj9ow8AZiI5qYRAtB8cDbLCfaljXvSi8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 20/10/2021
Hora : 11:25 a.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13017

L.: 500.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3938

Fecha de Emisión: 20/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: JOSE CRUZ DE LEON CONTRERAS

Id/RTN: 0402199200134

La Cantidad en Letras: QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONOMICO AL SEÑOR JOSE CRUZ DE LEÓN CONTRERAS DE PINALITO PARA QUE PUEDA VIAJAR HACIA EL HOSPITAL REGIONAL E OCCIDENTE PARA REALIZARME CIRUGÍA DE EMERGENCIA Y SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTO.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	500.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

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

Firma y Sello de Presupuestario 	Firma y Sello de Alcalde (sa) 	Firma y Sello de Tesorería 
--	--	---

Recibido por:

Identidad No.: 0402-1992-00134

0s+js/9JmctYpkSAsUROa9ViczJ/pGGqAfx8ukWz7Ta6VVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNUJehln8bfiQ1Fu8JBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJIMAFIEj9ow8AZI5vjYRAtB8cDbLCfaljXvSi8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 20/10/2021

Hora : 02:19 p.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13019

L.: 500.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3939

Fecha de Emisión: 20/10/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Pague a: JUAN RAMON BUESO COTO

Id/RTN: 0416196900044

La Cantidad en Letras: QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONOMICO AL SEÑOR JUAN RAMÓN BUESO DE LAS CASITAS PARA COMPRA DE MEDICAMENTO YA QUE SUFRIÓ FRACTURA EN CODO DERECHO Y POR EL MOMENTO NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	500.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

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

Firma y Sello de Presupuestario:

Firma y Sello de Alcalde (sa):

Firma y Sello de Tesorero(a):

Recibido por:

Identidad No.: 04161969-00044

0s+ie18JmdYpkSAsJROa9ViczJlpGGgAfx8ukWzTt6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjveWNUJebIn8bIFlqQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbxYumwOstwe6GJM AFIEj9ow8AZII5vjYRAtB8cDbLCfaljXvSi8ydUsx+Z8=



CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 25/10/2021
Hora : 10:47 a.m.
USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13025

L.: 500.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3945

Fecha de Emision: 22/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: MANUELA IRMA CARRANZA SOLIS

Id/RTN: 0402196700050

La Cantidad en Letras: QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

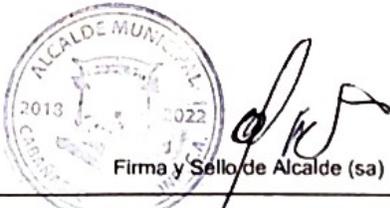
APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA MANUELA IRMA CARRANZA DE LA COMUNIDAD DE MORAZAN PARA PODER REALIZARSE EXÁMENES RAYO X YA QUE SUFRÍ FRACTURA EN MANO IZQUIERDA Y POR EL MOMENTO NO CUENTO CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 03 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	500.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

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

Firma y Sello de Presupuestoario 	Firma y Sello de Tesorera 	Firma y Sello de Alcalde (sa) 
---	--	--

Recibido por: Manuela Irma Carranza
 Identidad No.: 0402-1967-00050

0s+jsf9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGGafx8ukWztTø6YVqTe5oYE4WJuDyS5Wwisc+EvjyeWNuJebIn8bIFiqQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM AFIEj9ow8AZII5qYRAtB8cDbL.CfaljXvSl8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 25/10/2021
Hora : 10:59 a.m.
USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13026

L.: 400.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3946

Fecha de Emisión: 25/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Pague a: CLARA GUZMAN

Id/RTN: 0404196700440

La Cantidad en Letras: CUATROCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA CLARA GUZMÁN DE HACIENDA SAN JUAN PARA CUBRIR GASTOS MEDICOS YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS.APOYO A LA MUJER.

CODIGO	PROYECTO/ OBJETO GASTO	MONTO
11 03 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	400.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	400.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	400.00

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesorero

Recibido por:

Identidad No.: 0404-1967-00440

0s+js/9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfx8ukWztTø6YVqTe5øYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNuJebIn8bIFiqQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM AFIEj9owøAZIl5vjYRAtB8cDbL.CfaIjXvSI8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 25/10/2021
Hora : 11:13 a.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13027
L.: 400.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE
Expediente No.: 3947
Fecha de Emisión: 25/10/2021
No.Cheque/Nota de Debito: _____
Pague a: MARIA LUISA RAMIREZ MARTINEZ Id/RTN: 0404199000880
La Cantidad en Letras: CUATROCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA MARIA LUISA RAMIREZ DE HACIENDA SAN JUAN PARA CUBRIR GASTOS MEDICOS DE SU HIJA EBLIN YOSELIN AQUINO YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS.APOYO A LA MUJER.

CODIGO	PROYECTO/OBJETO GASTO	MONTO
11 06 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	400.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		400.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		400.00

<p>Firma y Sello de Presupuestario</p> 	<p>Firma y Sello de Alcalde (sa)</p> 	<p>Firma y Sello de Tesoreria</p> 
--	--	---

Recibido por: Maria Luisa Ramirez Martinez
Identidad No.: 0404-1990-00880

0s+js/9JmctYpkSAsURQa9V/czJ/pGGgAfx8ukWz1Ta6YVqTe5oYE4WJuDySSVWisc+EvjyeWNUJebIn8bFiqQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM
AFIEj9ow8AZII5vjYRAIB8cDbLCfalXvSI8ydUsx+ZB=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 25/10/2021
Hora : 11:23 a.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13028

L.: 400.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3948

Fecha de Emision: 25/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: PABLO CARRANZA MARTINEZ

Id/RTN: 0404199400568

La Cantidad en Letras: CUATROCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

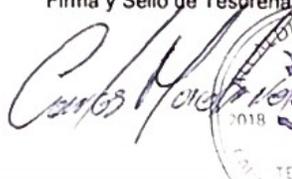
APOYO ECONOMICO AL SEÑOR PABLO CARRANZA DE HACIENDA SAN JUAN PARA PODER CUBRIR GASTOS MEDICOS YA QUE ME ENCUENTRO MAL DE SALUD Y NO CUENTO CON LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	400.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	400.00
Monto Total:		400.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	400.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	400.00

Firma y Sello de Presupuesto  	Firma y Sello de Alcalde (sa)  	Firma y Sello de Tesorería  
--	--	--

Recibido por: Pablo Carranza Martinez
 Identidad No.: 0404-1994-00568

0s+js/9JmctYpkSAsUROa9VjczJ/pGGgAfx8ukWztTa6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWwisc+EvjyeWNUJebIn8bIFiqQ1FuBjBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM AFIEj9ow8AZII5vjYRAiB8cDbLCfaijXvSIBydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 25/10/2021
Hora : 03:44 p.m.
USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13030

L: 300.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3950

Fecha de Emision: 25/10/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: RUBEN DIAZ

Id/RTN: 0404196700548

La Cantidad en Letras: TRESCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

APOYO ECONOMICO AL SEÑOR RUBEN DIAZ PARA REALIZAR GASTOS MEDICOS YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	300.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		
SUBTOTAL		300.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		300.00

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por:

Identidad No.: 0404-1967-00548

0s+js/9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfX8ukWz1Ta6YYqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNuJebIn8bIFiqQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM
AFIEj9ow8AZII5vjYRAI88cDbLCfaljXvSI8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 27/10/2021

Hora : 11:37 a.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13034

L: 990.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3954

Fecha de Emisión: 27/10/2021

No. Cheque/Nota de Débito: _____

Paguese a: MARIA ISABEL SUCHITE ALVARADO

Id/RTN: 0421197800375

La Cantidad en Letras: NOVECIENTOS NOVENTA CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA MARÍA ISABEL SUCHITE DE LA COMUNIDAD DE LA CASITA PARA QUE PUEDA APLICARSE UN SUERO Y COMPRAR MEDICAMENTOS YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 03 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	990.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		990.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		990.00

Firma y Sello de Presupuestario 	ALCALDE MUNICIPAL 2018 - 2022 CABAÑAS, COPÁN, HONDURAS Firma y Sello de Alcalde (sa) 	Firma y Sello de Tesorería
-------------------------------------	---	--------------------------------

Recibido por: maria alvarado
 Identidad No.: 0421197800375



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 27/10/2021
Hora : 02:18 p.m.
USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13035

L.: 400.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3955

Fecha de Emisión: 27/10/2021

No. Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: RONY ANAEL CAMPOS MENDEZ

Id/RTN: 04022001003260

La Cantidad en Letras: CUATROCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONOMICO AL SEÑOR RONY ANAEL CAMPOS DE LA CUMBRE SAN JUAN PARA GASTOS DE EXÁMENES MEDICO YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	400.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	400.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	400.00

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por:

Identidad No.: 0402-2001-00326

0s+js/9JmctYpkSAsURQa9Vjcz./pGGgAfx8ukWztTa6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNUJebn8bIFiqQ1FuBjBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM AFIEj9ow8AZII5vjYRAiB8cDbLCfaljXvSI8ydUsx+Z8=