



MUNICIPALIDAD DE CABAÑAS COPAN

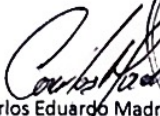
TRANSFERENCIAS PRIVADAS MES DE NOVIEMBRE 2021

No.	NOMBRE	DETALLE	FECHA	VALOR
1	ANGELA RAMIREZ MIGUEL	PAGO DE APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA ANGELA RAMIREZ DE BARBASCO PARA GASTOS MEDICOS YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER.	08/11/2021	L350.00
2	JOSE ADALBERTO GUEVARA	PAGO DE APOYO ECONOMICO AL SEÑOR JOSE ADALBERTO GUEVARA DE LA UNIÓN 1 PARA GASTO DE CITA MEDICA DE SU SUEGRO JOSE HECTOR GOMEZ YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS.	09/11/2021	L1,000.00
3	ROSA ELENA GARCIA BUESO	PAGO DE APOYO ECONÓMICO PARA LA SEÑORA ROSA ELENA GARCÍA BUESO PARA QUE PUEDA COMPRARLE MEDICAMENTO A SU HIJA YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.	09/11/2021	L960.00

4	JOSE EFRAIN HERNANDEZ	PAGO DE APOYO ECONÓMICO PARA EL SEÑOR JOSE EFRAIN HERNANDEZ DE BARRIO MORAZAN PARA LA COMPRA DE MEDICAMENTOS YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.	10/11/2021	L500.00
5	ERASMO ADELSON GUERRA RAMOS	PAGO DE APOYO ECONÓMICO PARA EL SEÑOR ERASMO ADELSON GUERRA RAMOS PARA QUE PUEDA COMPRAR MEDICAMENTOS YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.	10/11/2021	L1,000.00
6	OSCAR OVIDIO BARILLAS GARZA	PAGO DE APOYO ECONOMICO AL SEÑOR OSCAR OVIDIO BARILLAS PARA GASTOS MEDICOS DE SU NIETO AXEL VARILLAS, YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS.	12/11/2021	L500.00
7	ZOILA RAMIREZ RAMIREZ	PAGO DE APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA ZOILA RAMIREZ DE LA UNIÓN PARA COMPRA DE MEDICAMENTOS RECETADOS POR EL MEDICO YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER.	12/11/2021	L1,650.00

8	NEFTALY RAMOS COLINDRES	PAGO DE APOYO ECONOMICO AL SEÑOR NEFTALY RAMOS COLINDRES DE MORAZAN PARA GASTOS DE MEDICAMENTO, YA QUE SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECÓNOMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS.	16/11/2021	L500.00
9	LIDIA MARINA ROMERO	PAGO DE APOYO ECÓNOMICO A LA SEÑORA LIDIA MARINA ROMERO DE LA COMUNIDAD DE LA CUMBRE SAN JUAN PARA QUE PUEDA COMPRAR MEDICAMENTO YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD Y NO CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIÓS PARA CUBRIR ESTOS GASTOS.	16/11/2021	L500.00
10	SANDRA ESPERANZA ESCALON MANCÍ	PAGO DE APOYO ECÓNOMICO A LA SEÑORA SANDRA ESPERANZA ESCALON DE PLAN DE PERICO PARA GASTOS DE MEDICAMENTO RECÉTADOS POR EL MÉDICOI Y SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ÉSTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER.	16/11/2021	L2,000.00
11	JOSE ORLANDO ROMERO BUESO	PAGO DE APOYO ECONOMICO AL SEÑOR JOSE ÓRLANDO ROMERO DE MARIPOSAL PARA COMPRA DE MEDICAMENTO RECETADOS POR EL DOCTOR, YA QUE SÓY UNA PERSONÁ DE ESCASOS RECURSOS ECÓNOMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS.	19/11/2021	L600.00

12	CATALINA ORTIZ	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA CATALINA ORTIZ DE BARRIO LEMPIRA PARA TRASLÁDARSE HACIA EL HOSPITAL DE CHIQUIMULA GUATEMALÁ SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS. APOYO A LA MUJER.	22/11/2021	L1,000.00
13	DALILA YANILET MIGUEL URRUTIA	PAGO DE APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA DALILA YANILET GUTIERREZ DE PINALITO PARA COMPRA DE MEDICAMENTO RECETADOS POR EL DOCTOR, SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS.	25/11/2021	L700.00
14	DITZA ONELIA PEREZ ORELLANA	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA DITZA ONELIA PEREZ DE PINALITO PARA COMPRA DE MEDICAMENTO RECETADOS POR EL MEDICO , SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS.APOYO A LA MUJER.	25/11/2021	L700.00
TOTAL				L11,960.00


 Carlos Eduardo Madrid
 Tesorero Municipal





Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 08/11/2021
Hora : 02:22 p.m.
USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13051

L.: 350.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3969

Fecha de Emisión: 1/11/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: ANGELA RAMIREZ MIGUEL

Id/RTN: 0402193900045

La Cantidad en Letras: TRESCIENTOS CINCUENTA CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA ANGELA RAMIREZ DE BARBASCO PARA 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	350.00

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	350.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	350.00

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

Recibido por: Angela Ramirez
Identidad No.: 0402193900045

0s+js/9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfx8ukWztTa6YVqTe5oYE4WJuDuYS5VWisc+EvjyeWNUJebIn8blFiqQ1FuBjBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM AFIEj9ow8AZII5vjYRAI88cDbLcFiaIjXvSI8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 09/11/2021
Hora : 09:29 a.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13059

L: 1,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3977

Fecha de Emisión: 8/11/2021

No.Cheque/Nota de Débito: _____

Paguese a: JOSE ADALBERTO GUEVARA

Id/RTN: 0402198500383

La Cantidad en Letras: UN MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONOMICO AL SEÑOR JOSE ADALBERTO GUEVARA DE LA UNIÓN 1 PARA GASTO DE CITA MEDICA DE SU SUEGRO JOSE HECTOR GOMEZ 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	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 Alcalde (sa) 	Firma y Sello de Tesorería 
--	--	---

Recibido por:

Identidad No.: 0402-1985-00383

0s+js/f9JmctYpkSAsURQa9V/czJ/pGGgAfx8ukWztTa6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNuJebIn8bIfiqQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM
AFIEj9ow8AZII5vjYRAItB8cDbLcfajXvSi8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 09/11/2021

Hora : 03:38 p.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13063

L.: 960.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3981

Fecha de Emisión: 9/11/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Paguese a: ROSA ELENA GARCIA BUESO

Id/RTN: 0402197900061

La Cantidad en Letras: NOVECIENTOS SESENTA CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO PARA LA SEÑORA ROSA ELENA GARCÍA BUESO PARA QUE PUEDA COMPRARLE MEDICAMENTO A SU HIJA 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	960.00

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	960.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	960.00

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por: Rosa Elena Garcia
 Identidad No.: 0402 1979 00061



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 10/11/2021

Hora : 11:44 a.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13066

L.: 500.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3984

Fecha de Emisión: 10/11/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Pague a: JOSE EFRAIN HERNANDEZ

Id/RTN: 0404197901203

La Cantidad en Letras: QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO PARA EL SEÑOR JOSE EFRAIN HERNANDEZ DE BARRIO MORAZAN PARA LA COMPRA DE MEDICAMENTOS YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD 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	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	
SUBTOTAL	500.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	500.00

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Tesoraria



Firma y Sello de Alcalde (sa)



Recibido por:

Identidad No.:



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 10/11/2021
Hora : 02:07 p.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13067

L.: 1,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3985

Fecha de Emisión: 10/11/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: ERASMO ADELSON GUERRA RAMOS

Id/RTN: 0421199100505

La Cantidad en Letras: UN MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO PARA EL SEÑOR ERASMO ADELSON GUERRA RAMOS PARA QUE PUEDA COMPRAR MEDICAMENTOS YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD 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	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 Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesorero

Recibido por:

Identidad No.:



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 11/11/2021

Hora : 03:06 p.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13071

L.: 500.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3989

Fecha de Emisión: 11/11/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: OSCAR OVIDIO BARILLAS GARZA

Id/RTN: 0410198500125

La Cantidad en Letras: QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONOMICO AL SEÑOR OSCAR OVIDIO BARILLAS PARA GASTOS MEDICOS DE SU NIETO AXEL VARILLAS, 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	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
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 Tesorero:

Firma y Sello de Alcalde (sa):

Recibido por: Oscar Ovidio Barillas
Identidad No.: 0470 7985 00125

0s+js/f9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfx8ukWztTa6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNuJebIn8bIFiqQ1FuBJBxdE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM AFIEj9owBAZII5vjYRAI88cDbLCfaljXvSi8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 12/11/2021

Hora : 11:45 a.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13072

L.: 1,650.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3990

Fecha de Emision: 12/11/2021

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: ZOILA RAMIREZ RAMIREZ

Id/RTN: 04041996005500

La Cantidad en Letras: UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA CON CERO CENTAVOS

Descripcion:




APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA ZOILA RAMIREZ DE LA UNIÓN I PARA COMPRA DE MEDICAMENTOS RECETADOS POR EL MEDICO 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	1,650.00

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	1,650.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	1,650.00

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

Recibido por: Zoila Ramirez
 Identidad No.: 0404-1996-00550

0s+js/j9JmctYpkSAsURQq9VJczJ/pGGgAfx8ukWz1Ta6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNUJebIn8bIFiqQ1FuBJBxdE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM AFIEJ9ow8AZIj5yYRAiB8cDbL.CfialjXvSIBydUsx+Z8=



CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 16/11/2021
Hora : 09:55 a.m.
USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13079
L.: 500.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3998

Fecha de Emision: 16/11/2021

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: NEFTALY RAMOS COLINDRES Id/RTN: 0422195400163

La Cantidad en Letras: QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

APOYO ECONOMICO AL SEÑOR NEFTALY RAMOS COLINDRES DE MORAZAN PARA GASTOS DE MEDICAMENTO, 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	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	
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

Recibido por: Neftaly Ramos C
Identidad No.: 0422-1954-00163

0s+je/f9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfx8ukWztT6YVqTe5oYE4WJuDyS5VMisc+EvjyeWNUJebIn8bFfiqQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM AFIEj9ow8AZII5vjYRAiB8cDbL.CfaljXvSI8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 16/11/2021

Hora : 03:10 p.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13081

L.: 500.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4000

Fecha de Emisión: 16/11/2021

No. Cheque/Nota de Débito: _____

Paguese a: LIDIA MARINA ROMERO

Id/RTN: 0402196800148

La Cantidad en Letras: QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA LIDIA MARINA ROMERO DE LA COMUNIDAD DE LA CUMBRE SAN JUAN PARA QUE PUEDA COMPRAR MEDICAMENTO YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD 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	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 Tesorería:

Firma y Sello de Alcalde (sa):

Recibido por: Lidia Marina Romero
 Identidad No.: 0402196800148

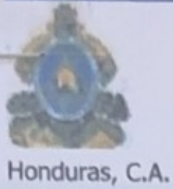
CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021



Emisión: 16/11/2021
Hora : 03:51 p.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Orden de Pago No.: 13082

L.: 2,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4001

Fecha de Emision: 16/11/2021

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: SANDRA ESPERANZA ESCALON MANCIA

Id/RTN: 04212002005370

La Cantidad en Letras: DOS MIL CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA SANDRA ESPERANZA ESCALON DE PLAN DE PERICO PARA GASTOS DE MEDICAMENTO RECETADOS POR EL MEDICOI Y SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS 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	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 	ALCALDE MUNICIPAL 2018 2022 CABAÑAS, COPÁN, HONDURAS Firma y Sello de Alcalde (sa) 	Firma y Sello de Tesoreria
-------------------------------------	---	--------------------------------

Recibido por: sandra Esperanza Escalon
 Identidad No.: 04212002005370



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 19/11/2021

Hora : 09:47 a.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13090

L: 600.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4010

Fecha de Emision: 19/11/2021

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: JOSE ORLANDO ROMERO BUESO

Id/RTN: 0402199100039

La Cantidad en Letras: SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

APOYO ECONOMICO AL SEÑOR JOSE ORLANDO ROMERO DE MARIPOSAL PARA COMPRA DE MEDICAMENTO RECETADOS POR EL DOCTOR, 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	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 Presupuesto 	Firma y Sello de Alcalde (sa) 	Firma y Sello de Tesorero 
---	--	--

Recibido por: Jose Orlando Romero
 Identidad No.: 0402 1991 00039

0s+js/9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfx8ukWztTø6YVqTe5oYE4WduDyS5VWisc+EvjyeWNUJebIn8bIFiQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM
 AFIEj9ow8AZI15vjYRAitB8cDbLCfaIjXvSI8ydUsx+Z8=



CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 22/11/2021
Hora : 12:18 p.m.
USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13097

L.: 1,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4018

Fecha de Emisión: 22/11/2021

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: CATALINA ORTIZ

Id/RTN: 0402195400006

La Cantidad en Letras: UN MIL CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA CATALINA ORTIZ DE BARRIO LEMPIRA PARA TRASLADARSE HACIA EL HOSPITAL DE CHIQUIMULA GUATEMALA 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	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 Presupuestoario 	Firma y Sello de Alcalde (sa) 	Firma y Sello de Tesorero 
---	--	--

Recibido por: Catalina Ortiz
 Identidad No.: 0402-1954-00006

0s+jsf9JmctYpkSAsURQa9VJczJ/pGGgAfx8ukWztTa6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNuJebIn8bIFiqQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbXumwQstwe6GJM
 AFIEj9ow8AZIi5vYRAiB8cDbL.CfajXvSi8ydUsx+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 25/11/2021
Hora : 03:17 p.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13114
L: 700.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4034

Fecha de Emision: 25/11/2021

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: DALILA YANILET MIGUEL URRUTIA Id/RTN: 04022002000910

La Cantidad en Letras: SETECIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

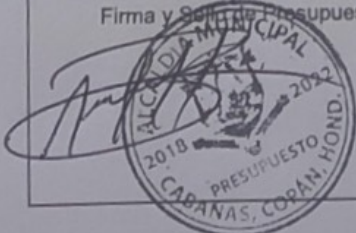


APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA DALILA YANILET GUTIERREZ DE PINALITO PARA COMPRA DE MEDICAMENTO RECETADOS POR EL DOCTOR, SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTOS GASTOS.

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

Firma y Sello de Presupuestario 	Firma y Sello de Tesoreria 
 Firma y Sello de Alcalde (sa)	

Recibido por: Dalila Miguel
 Identidad No.: 0402 2002- 00091

0s+js/9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfx8ukWztTa6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNUJebIn8bIFiqQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM
 AFIEj9ow8AZII5vjYRAIB8cDbLCflajXvSIBydU5x+Z8=



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 25/11/2021

Hora : 03:26 p.m.

USUARIO: ALVIN.HERNANDEZ

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13115

L: 700.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4035

Fecha de Emision: 25/11/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: DITZA ONELIA PEREZ ORELLANA

Id/RTN: 04022001001920

La Cantidad en Letras: SETECIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA DITZA ONELIA PEREZ DE PINALITO PARA COMPRA DE MEDICAMENTO RECETADOS POR EL MEDICO , 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	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

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Tesoreria

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por: DITZA PEREZ
 Identidad No.: 0102-2001-00192

0s+js/f9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfx8ukWztTa6YVqTe5oYE4WJuDyS5VWisc+EvjyeWNUJebIn8bIFiqQ1FuBJBxddE9X0myumi72G6CbxYumwQstwe6GJM
 AF1Ej9ow8AZII5vjYRAI88cDbLCfaljXvSi8ydUsx+Z8=