



MUNICIPALIDAD DE CABAÑAS

DEPARTAMENTO DE COPÁN

muni_cabanascopan@yahoo.es

TRANSFERENCIAS PRIVADAS MES DE JUNIO 2022

P	NOMBRE	DETALLE	FECHA	VALOR
1	MARITZA YANILET MORALES ULLOA	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA MARITZA YANILETH MORALES ULLOA, PARA ATENCIÓN MEDICA Y COMPRA DE MEDICAMENTOS, YA QUE ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR LOS GASTOS.	03/06/2022	L. 2,000.00
2	MAIRA LETICIA MARTINEZ DUQUE	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A MARÍA LETICIA MARTINEZ DUQUE, PARA GASTOS MÉDICOS POR UNA OPERACIÓN QUE SE REALIZO EN LA LIGA CONTRA EL CÁNCER EN LA CIUDAD DE SAN PEDRO SULA, YA QUE PARA PODER REALIZARSE ESTE PROCEDIMIENTO TUVO QUE REALIZAR UN PRÉSTAMO, Y AUN HAY UN SALDO PENDIENTE. ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR EL TOTAL DE LOS GASTOS.	06/06/2022	L. 2,000.00
3	MARIA SANTOS LOPEZ PEREZ	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A MARÍA SANTOS LOPEZ PEREZ, PARA SU HIJA DULCE NICOL DE LEÓN LOPEZ, QUIEN SE ENCUENTRA MAL DE SALUD, PARA PODER TRASLADARSE A LA CIUDAD DE SANTA ROSA DE COPAN, PARA PODER INGRESARLA A FUNDACIÓN CAMO, DONDE RECIBIRÁ ATENCIÓN MEDICA Y SERA EVALUADA PARA SER CALIFICADA PARA UNA POSIBLE OPERACIÓN DE OJOS. YA QUE ES UNA PERSONA DE ESCAOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR LOS GASTOS MÉDICOS.	07/06/2022	L. 600.00
4	EZEQUIEL GARCIA PASCUAL	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A EZEQUIEL GARCIA PASCUAL, YA QUE SU ESPOSA NELY YAMILETH LEON DUQUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD, Y NECESITA CUIDADOS POST OPERATORIOS, PARA PODER RECUPERARSE. DEBIDO A ESTO SU ESPOSO A SOLICITADO LA AYUDA PORQUE ELLA, EN SU ESTADO DELICADO NO PUEDE MOVILIZARSE. ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR LOS GASTOS.	07/06/2022	L. 1,000.00

5	ROSELIA MARTINEZ LOPEZ	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL JARDÍN DE NIÑOS "NUEVOS HORIZONTES", DE LA COMUNIDAD DE PEÑAS PRIMERA, PARA PODER REALIZAR UN CONVIVIO PARA LA INAUGURACIÓN DEL CENTRO DE EDUCACIÓN PRE BÁSICA, DICHO EVENTO SE REALIZARA EL DÍA JUEVES 09 DE JUNIO DE 2022 EN LA COMUNIDAD.	07/06/2022	L.	3,000.00
6	ANGELA LOPEZ MATA	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA "JUAN LINDO" DE LA COMUNIDAD DE PINA LITO, PARA PODER REALIZAR LA INAUGURACIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO, DICHO EVENTO SE REALIZARA EL DÍA JUEVES 09 DE JUNIO DE 2022.	08/06/2022	L.	7,000.00
7	MARYSABEL BARILLAS ARITA	PAGO DE APOYO ECONÓMICO AL COMITÉ CÍVICO CULTURAL PARA LA CELEBRACIÓN DEL DÍA DEL ESTUDIANTE CON LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL EL DÍA 11 DE JUNIO DE 2022 CELEBRADA EN EL PARQUE CENTRAL. AYUDA QUE SE UTILIZARA PARA LA COMPRA DE INSUMOS PARA ALIMENTACIÓN, INSUMOS PARA DECORACIÓN, DULCES REFRESCOS, ETC	08/06/2022	L.	25,000.00
8	DELMY MARGOT CHINCHILLA ARITA	PAGO DE APOYO ECONÓMICO DE 3000 A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO PRE-BÁSICA SONIA MEDINA DE ALVARADO DE LA COMUNIDAD DE LA CUMBRE SAN JUAN PARA CUBRIR GASTOS DE LA INAGURACION DE DICHO CENTRO FUE REALIZADA EL 09 DE JUNIO EN COMPAÑIA ING JUAN CARLO COELLO DIRECTOR DE INFRAESTRUCTURA ESCOLAR Y ARQUITECTA ALEJANDRA VALLADARES. DONDE PRÓXIMAMENTE SE LE DARÁ CONTINUIDAD AL PROYECTO	15/06/2022	L.	3,000.00
9	DELMY ODALIS ALVARADO OLIVA	PAGO DE APOYO ECONÓMICO AL CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA "FRANCISCO MORAZAN" DE LA COMUNIDAD DE MOTAGUA, CABAÑAS, COPAN, PARA REALIZAR EL EVENTO DE INAUGURACIÓN DE LA ESCUELA EL DÍA JUEVES 09 DE JUNIO 2022.	17/06/2022	L.	3,000.00
10	CLARA PACHECO MEJIA	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA CLARA PACHECO MEJIA, PARA PODER TRASLADARSE A LA CIUDAD DE SANTA ROSA DE COPAN, PARA SER EVALUADA EN EL HOSPITAL DE OCCIDENTE PARA OPERACIÓN DE BOCIO, ES UNA PERSONA DE LA TERCERA EDAD Y DE ESCASOS RECURSOS Y NO CUENTA CON LOS MEDIOS PARA CUBRIR LOS GASTOS	21/06/2022	L.	700.00

11	JOSE ANGEL GARZA MONTUFAR	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A JOSE ANGEL GARZA MONTUFAR, QUIEN SOLICITA AYUDA PARA LA COMPRA DE MEDICAMENTO A SU HIJA ESTRELLA MARINA GARZA GALVEZ, QUIEN PADECE DE LA ENFERMEDAD DE EPILEPSIA Y NECESITA REALIZARSE UN EXAMEN NEUROLÓGICO, ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDEN CUBRIR LOS GASTOS MÉDICOS	21/06/2022	L. 5,000.00
12	DENIA ONEYDA VASQUEZ GUTIERREZ	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A DENIA ONEIDA VASQUEZ, PARA PODER LLEVAR A LA CLÍNICA A SU HIJO YEFERSON ADIEL GUTIERRES VASQUEZ YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD, ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO CUENTA CON LOS FONDOS NECESARIOS PARA GASTOS DE MEDICAMENTOS Y ATENCIÓN MEDICA.	21/06/2022	L. 800.00
13	MAYNOR CELIN FLORES RODRIGUEZ	PAGO DE APOYO ECONÓMICO AL PATRONATO DE DESARROLLO COMUNAL DE LA COMUNIDAD DE MIRASOLITO RIO NEGRO, PARA QUE PUEDAN CANCELAR 564 PIES DE MADERA ASERRADA CON UN VALOR DE LPS. 5.00 POR PIE, QUE ES UTILIZADA PARA LA REPRESA DE EL PROYECTO DE AGUA DE LA COMUNIDAD.	29/06/2022	L. 2,820.00
14	SAYDA CAROLINA CHACON GUZMAN	PAGO DE APOYO ECONÓMICO A SAYDA CAROLINA CHACON GUZMAN PARA PODER MOVILIZARSE A LA CIUDAD DE SANTA ROSA DE COPAN, Y PODER REALIZARSE UNA ENDOSCOPIA, YA QUE ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR LOS GASTOS.	29/06/2022	L. 1,000.00
TOTAL				L. 56,920.00




 KARLA MANCHAME
 TESORERA MUNICIPAL



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 03/06/2022

Hora : 10:59 a.m.

USUARIO: KARLA.MANCHAME

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13502

L.: 2,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4344

Fecha de Emisión: 3/6/2022

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: MARITZA YANILET MORALES ULLOA

Id/RTN: 0402197700120

La Cantidad en Letras: DOS MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO A LA SEÑORA MARITZA YANILETH MORALES ULLOA, PARA ATENCIÓN MEDICA Y COMPRA DE MEDICAMENTOS, YA QUE ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR LOS GASTOS.

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		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	2,000.00
Monto Total:		2,000.00

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

Firma y Sello de Presupuestoario:

Firma y Sello de Tesorero:

Firma y Sello de Alcalde (sa):

Recibido por:

Identidad No.: 0402-1977-00120

0s+jsf9JmclYpkSAsUFC09VjczJpGGgAfX0ukWziSYSPkPWRYJN0HKlQuGu4MaQsc3Y4RvdFM0oULT1gXINC8D6jaKCwH7n+Mv2Nle1nBDvGo+AfrcEWckiBV3wRy3EsASalcIQMS0sUvLEGNpJCe1Aka0k

SOLICITUD

Lugar Cabañas

Fecha 03 JUNIO 2022

Sr. Jose Alberto Salazar Dubon

Alcalde Municipal

Reciba por este medio un atento y cordial saludo deseando que sus labores se tornen con mucho éxito.

La presente es para solicitarle apoyo con:

Economico de 2,000 lps para Atencion
medica y compra de medicamentos

Solicita:

Nombre Maritza Yamilet Morales Identidad 0402-1977-00120

Tel.: _____


BIRMA





CLÍNICA MÉDICA SUYAPITA

Barrio El Centro Cabañas, Copán, Honduras

Tel. +504 9732-3644

horario de atención: lunes a viernes de 8:00 am-5:00 pm

sábado de 8:00 am- 12:00 pm

Clínica médica
Suyapita

Dra. Glenda Salazar
97323644

Centro Médico
Cabañas - Copán Honduras

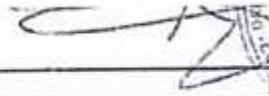
Nombre: Maritza Yomileth Mardes Edad: 450 Fecha: 03/06/22

- Floxa patch #1 tratamiento
- Andion 1 tobo en ayunos por 15 días
previo al tratamiento
- Probióticos 1 tobo cada día por 3 meses

Total : 2,000-


 16081815255
 Dra.

Total : 2,000-


 16081815255
 Dra.



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 06/06/2022

Hora : 03:39 p.m.

USUARIO: KARLA.MANCHAME

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13509

L.: 2,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4351

Fecha de Emisión: 6/6/2022

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: MAIRA LETICIA MARTINEZ DUQUE

Id/RTN: 0402197800224

La Cantidad en Letras: DOS MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO A MARÍA LETICIA MARTINEZ DUQUE, PARA GASTOS MÉDICOS POR UNA OPERACIÓN QUE SE REALIZO EN LA LIGA CONTRA EL CÁNCER EN LA CIUDAD DE SAN PEDRO SULA, YA QUE PARA PODER REALIZARSE ESTE PROCEDIMIENTO TUVO QUE REALIZAR UN PRÉSTAMO, Y AUN HAY UN SALDO PENDIENTE. ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR EL TOTAL DE LOS GASTOS.

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
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	2,000.00
Monto Total:		2,000.00

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

Firma y Sello de Presupuesto:

Firma y Sello de Ejecución:

Firma y Sello de Alcalde (se):

Recibido por: Maira Leticia Martinez Duque
 Identidad No.: 0402197800224

Cuenta No. 11-102-000535-2

CABANAS
 Lugar y Fecha

6 de junio de 2022

MAIRA LETICIA MARTINEZ DUQUE

L 2,000.00

Páguese a la orden de

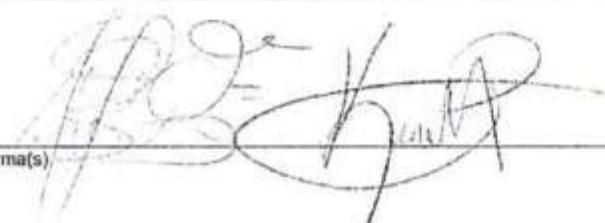
DOS MIL CON CERO CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras

 Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)



1:0 1 20 10 29:00 1 1 10 2000 53 5 2 0000 2 50 2

MOTIVO DEL PAGO								
ORDEN DE PAGO	POR							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>MOVIMIENTO CONTABLE</th> <th>DEBE</th> <th>HABER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PAGO DE APOYO ECONOMICO A MARIA LETICIA MARTINEZ DUQUE, PARA GASTOS MEDICOS POR UNA OPERACION QUE SE REALIZO EN LA LIGA CONTRA EL CANCER EN LA CIUDAD DE SAN PEDRO SULA, YA PARA PODER REALIZARSE ESTE PROCEDIMIENTO TUVO QUE REALIZAR UN PRÉSTAMO, Y AUN HAY UN SALDO PENDIENTE. ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR EL TOTAL DE LOS GASTOS.</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			MOVIMIENTO CONTABLE	DEBE	HABER	PAGO DE APOYO ECONOMICO A MARIA LETICIA MARTINEZ DUQUE, PARA GASTOS MEDICOS POR UNA OPERACION QUE SE REALIZO EN LA LIGA CONTRA EL CANCER EN LA CIUDAD DE SAN PEDRO SULA, YA PARA PODER REALIZARSE ESTE PROCEDIMIENTO TUVO QUE REALIZAR UN PRÉSTAMO, Y AUN HAY UN SALDO PENDIENTE. ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR EL TOTAL DE LOS GASTOS.		
MOVIMIENTO CONTABLE	DEBE	HABER						
PAGO DE APOYO ECONOMICO A MARIA LETICIA MARTINEZ DUQUE, PARA GASTOS MEDICOS POR UNA OPERACION QUE SE REALIZO EN LA LIGA CONTRA EL CANCER EN LA CIUDAD DE SAN PEDRO SULA, YA PARA PODER REALIZARSE ESTE PROCEDIMIENTO TUVO QUE REALIZAR UN PRÉSTAMO, Y AUN HAY UN SALDO PENDIENTE. ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR EL TOTAL DE LOS GASTOS.								
		CHEQUE No. 00002502						
CONTABILIDAD	AUDITORIA	RECIBI CONFORME						

SOLICITUD

Cabañas, Copán 02 de junio del 2022

Señor José Alberto Salazar Dubon

Alcaldía Municipal, Cabañas

Reciba un cordial saludo y a la vez le deseo éxitos en sus labores diarias por el bien de nuestro Municipio.

Después de este corto saludo paso a lo siguiente.

El motivo de la presente es para solicitarle su valiosa colaboración para gastos médicos por operación que me realizaron en Liga contra el Cáncer San Pedro Sula, Cortes. Ya que se deben Lps.10,000.00 de la cirugía y no cuento con el efectivo para cancelar préstamo que hice para solventar los gastos. De antemano agradezco por su valiosa colaboración.

Adjunto los comprobantes médicos.

Atentamente,



Maira Leticia Martínez Duque

Identidad 0402-1978-00224

Tel. 9953-5592





LIGA CONTRA EL CANCER

"DR. OSCAR RAUDALES B."

11 Ave, 8 Calle S.O. No.51 Bn. Suyapa

Tel. 2550-6501, 2550-0999, 2553-4650, FAX: 2550-7622

SAN PEDRO SULA, HONDURAS, C.A.

¡AYUDENOS A SALVAR UNA VIDA!

contabilidad@ligacontraelcancer.hn RTN 05019995146914

FACTURA DE VENTA

000-009-01-00010776

CAI 097CFD-03CA2A-694094-15F9F3-8EF211-57

FECHA LIMITE EMISION 22/07/2022

RANGO 000-009-01-00000001 000-009-01-00020000

DIA MES AÑO CONTADO CREDITO

26 1 2022 X

EXP: 2022-0076

08:40:24 CAJA C3

PRECIO UNITARIO DESCTO/ DONACION VALOR

CUENTE: MARTINEZ DUQUE MAIRA LETICIA

DIRECCION/RTN: HV+CAF CON A.G.S.O

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION
19-HVT+AG	1	HVT + CAF CON A.G. EN S.O.

20,000.00 0.00 20,000.00

*VEINTE MIL LEMPIRAS EXACTOS**

IMPORTE EXONERADO L. 0.00

IMPORTE EXENTO L. 20,000.00

1. de Correlativo de Orden de compra Exenta

IMPORTE GRAVADO 15% L. 0.00

2. de Correlativo de constancia de reg. exonerado

IMPORTE GRAVADO 18% L. 0.00

3. Identificativo del registro de la SAG

I.S.V. 15% L. 0.00

AGADA POR MARTINEZ DUQUE MAIRA LETICIA

I.S.V. 18% L. 0.00

*Factura es beneficio de todos, Exijala.

Original: Cliente Copia: Contabilidad

TOTAL DONADO L. 0.00

TOTAL A PAGAR L. 20,000.00



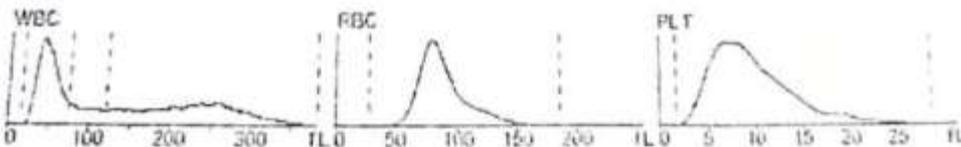
LIGA CONTRA EL CÁNCER

Dr. Oscar Raudales B.

10 - 11 Av. 8 Calle, S. O. No. 51, Bo. Suyapa
Tel.: 2550-6501, 2550-0999, 2553-4650, Fax: 2550-7622
San Pedro Sula, Honduras, C.A.

ID: 121 Mode: Completa Hora: 10-01-2022 07:29
Nombre: MAIRA LETICIA MARTINEZ DUQUE Sexo: Mujer Edad: 43 años
N.º hº clin. N.º cama: Dept.: CIRUGIA

Parametro	Result.	Rango ref
WBC	$7.0 \times 10^3/\mu\text{L}$	4.0 - 10.0
Lymph#	$2.7 \times 10^3/\mu\text{L}$	0.0 - 4.0
Mid#	$0.0 \times 10^3/\mu\text{L}$	0.1 - 1.5
Gran#	$3.5 \times 10^3/\mu\text{L}$	2.0 - 7.0
Lymph%	38.4 %	20.0 - 40.0
Mid%	10.9 %	3.0 - 15.0
Gran%	50.7 %	50.0 - 70.0
HGB	13.7 g/dL	12.0 - 16.0
RBC	$4.61 \times 10^6/\mu\text{L}$	3.50 - 5.00
HCT	41.9 %	37.0 - 48.0
MCV	90.7 fL	90.0 - 97.0
MCH	29.7 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.7 g/dL	30.0 - 36.0
RDW-CV	14.7 %	11.0 - 16.0
RDW-SD	50.3 fL	35.0 - 56.0
PLT	$350 \times 10^3/\mu\text{L}$	150 - 450
MPV	7.8 fL	6.5 - 12.0
PDW	15.0	9.0 - 17.0
PCT	0.276 %	0.108 - 0.287



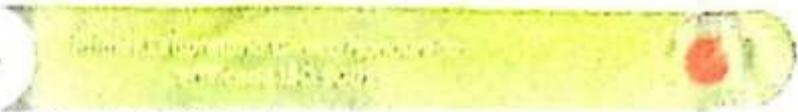
Rmte.: DR. FERRERA

Analiz.:

Compt.



AYUDENOS A SALVAR UNA VIDA



con calidez, trabajando con calidad.

RIF: 05019012531228

Factura 000-003-01-00050443

DAI CD103E-8F9F10-9141AC-A20631-80F5A2-99

Rango autorizado 000-003-01-00049501 a la 000-003-01-00050700

Orden: **AA17, 9A7618**

Servicio: **ANÁLISIS DE URINA** Fecha límite de emisión: **11/02/2023**

Institución: **LBA-PRINCIPAL**

Fecha 05/04/2022

Paciente: **MARTINEZ DUQUE MAIRA LETICIA**

Expedi: **CD-0102197500224**

Edad: **43**

Médico: **MA**

Lista: **PRINCIPAL**

Sexo: **Femenino**

Cajero: **HAAM**

Pago en Efectivo

Canl	Prueba de Laboratorio	Precio Lista	Descuento	Precio prueba
1	1550 - ANTIGENO SARS COV-2	750.00	250.00	500.00
Total Descuentos				250.00
Importe Exonerado:				0.00
Importe Exento:				500.00
Importe Gravado 15%:				0.00
Importe Gravado 18%:				0.00
15% I.S.V.:				0.00
Total a Pagar: L				500.00

Son Quinientos Lempiras Con 00/100

Laboratorio
BUESOARIAS S.A. de C.V.
 Fundado en 1950
PAGADO

Nota: He leído y acepto toda la información descrita en esta factura, por tanto, autorizo a procesar esta orden.

Toda controversia por los servicios descritos en esta factura se ventilará a través del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio e Industrias de Cortes (CCCI).
 N.º Orden de Compra Emite: N.º Concurrencia Registro Exonerados: N.º Registro S.A.G.

Oficina Principal:
 11 Ave., 3 Calle, N.O., B.º Guamilito, San Pedro Sula, Honduras
 PBX: (504) 2508-0910, Cel.: (504) 9450-8006, E-mail: info@buesoarias.com/gerencialba@buesoarias.com
www.buesoarias.com

FORMA N.º 1120352

**ENTREGA DE RESULTADOS
MAMOGRAFIA Y RAYOS-X**

LUGAR: DEPTO. DE ULTRASONIDO

HORA: 10:00 AM A 3:00 PM

FECHA: 13-1-22

- D24-CREAT 1 CREATININA
- D24-TGO 1 T.G.O
- D24-TGF 1 T.G.F
- D24-TF 1 TF Y TPT
- D24-TF-RH 1 TIPO Y RH
- D24-N-1/2 1 H.I.V.
- D17-ULT-TR 1 ULTRASONIDO TRANSVAGINAL
- D18-RETOR 1 R.E.TORAX AP
- D01C-ELECTR 1 ELECTROCARDIOGRAMA

R
72
0314

121

FACTURA DE VENTA

000-009-01-00009801

CAI 007CFD-03CA2A 634024-15793-2EF211-57
 FECHA LIMITE EMISION 22/07/2022
 RANGO 000-009-01-00000001 000-009-01-00020000
 DIA MES AÑO CONTADO CREDITO
 10 1 2022 X
 EXP: 2022-0079

PRECIO UNITARIO	DESCTO/ DONACION	CAJA C3 VALOR
65.00	0.00	65.00
30.00	0.00	30.00
60.00	0.00	60.00
60.00	0.00	60.00
90.00	0.00	90.00
90.00	0.00	90.00
160.00	0.00	160.00
40.00	0.00	40.00
150.00	0.00	150.00
500.00	0.00	500.00
250.00	0.00	250.00
350.00	0.00	350.00

****UN MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO LEMPIRAS EXACTOS****

No. de Correlativo de Orden de compra Exenta
 No. de Correlativo de constancia de reg. exonerado
 No. Identificativo del registro de la SAG
 PAGADA POR MARTINEZ DUQUE MAIRA LETICIA
 La Factura es beneficio de todos. Exijala.

Original: Cliente Copix Contabilidad

IMPORTE EXCERADO L.	0.00
IMPORTE EXENTO L.	1,795.00
IMPORTE GRAVADO 15% L.	0.00
IMPORTE GRAVADO 15% L.	0.00
I.S.V. 15% L.	0.00
I.S.V. 15% L.	0.00
TOTAL DONADO L.	0.00
TOTAL A PAGAR L.	1,795.00



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 07/06/2022

Hora : 08:55 a.m.

USUARIO: KARLA.MANCHAME

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13510

L.: 600.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4352

Fecha de Emision: 7/6/2022

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: MARIA SANTOS LOPEZ PEREZ

Id/RTN: 0409199800337

La Cantidad en Letras: SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

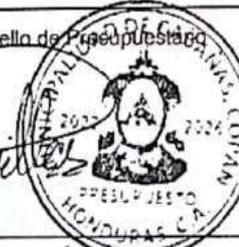
APOYO ECONÓMICO A MARÍA SANTOS LOPEZ PEREZ, PARA SU HIJA DULCE NICOL DE LEÓN LOPEZ, QUIEN SE ENCUENTRA MAL DE SALUD, PARA PODER TRASLADARSE A LA CIUDAD DE SANTA ROSA DE COPAN, PARA PODER INGRESARLA A FUNDACIÓN CAMO, DONDE RECIBIRÁ ATENCIÓN MEDICA Y SERA EVALUADA PARA SER CALIFICADA PARA UNA POSIBLE OPERACIÓN DE OJOS. YA QUE ES UNA PERSONA DE ESCAOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR LOS GASTOS MÉDICOS.

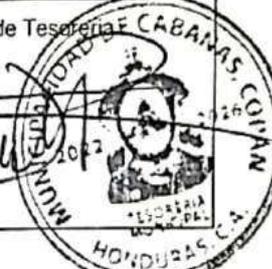
CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 06 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	600.00

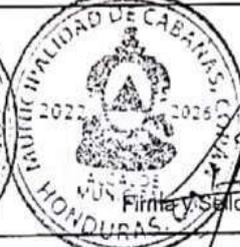
RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	600.00
Monto Total:		600.00

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

Firma y Sello de Presupuesto:  

Firma y Sello de Tesorería:  

Firma y Sello de Alcalde (sa):  

Recibido por: Maria Santos Lopez

Identidad No.: 0409-1998-00337

0s+js/f9JmctYpkSAsUROqa9VjczJ/pGGgAfX8ukWztSYSPkPWRyJJNoHKiQuGu4MaQsc3Y4RvdFMOoULT1gXiNC8D6jaKCwh7n+Mv2Nle1nBDvGo+AfhdEWckiBV
3wRy3EsASalcqMS0sUvLEGNpJCa1Aka0k

06 de junio de 2022
Cabañas Copan

Señor José Alberto Salazar
Alcalde Municipal

Reciba un atento y cordial saludo al mismo tiempo deseándole éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para solicitarle los materiales ayuda para mi hija Dulce Nicol de León López, quien se encuentra mal de salud, y quisiera su valiosa colaboración para poder trasladarme a la ciudad de Santa Rosa de Copan, ya que quiero ingresarla a Fundación CAMO, ya que recibirá atención médica, y podrá ser evaluada para ser calificada para una posible operación de ojos.

Esperando su pronta y positiva respuesta.

Atentamente:

María Santos López

María Santos López





AMCC
ALCALDÍA MUNICIPAL DE CABAÑAS, COPÁN

REFERENCIA N°1

Srs. Fundación CAMO

Santa Rosa de Copan, Honduras CA

Es de mucho agrado dirigimos a ustedes, deseándoles muchas bendiciones de nuestro divino creador.

Me permito remitir para atención médica, en base a convenio suscrito con esta municipalidad, a la niña **Dulce Nicol De León López** con DNI N° **0402-2019-00343**. Rogamos prestarles toda la colaboración necesaria y enviar posteriormente la documentación de la atención brindada.

Sin otro particular me es grato suscribirme de usted con muestras de mi mayor consideración.

Atentamente.



José Alberto Salazar Dubon
Alcalde Municipal

¡Trabajando para todos!

Barrio El Centro, Frente al Parque Central, Cabañas, Copan



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 07/06/2022

Hora : 09:01 a.m.

USUARIO: KARLA.MANCHAME

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13511

L.: 1,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4353

Fecha de Emisión: 7/6/2022

No. Cheque/Nota de Débito:

Paguese a: EZEQUIEL GARCIA PASCUAL

Id/RTN: 0404197400458

La Cantidad en Letras: UN MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO A EZEQUIEL GARCIA PASCUAL, YA QUE SU ESPOSA NELLY YAMILETH LEON DUQUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD. Y NECESITA CUIDADOS POST OPERATORIOS, PARA PODER RECUPERARSE. DEBIDO A ESTO SU ESPOSO A SOLICITADO LA AYUDA PORQUE ELLA, EN SU ESTADO DELICADO NO PUEDE MOVILIZARSE. ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR LOS 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
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	1,000.00
Monto Total:		1,000.00

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

Firma y Sello de Presupuestado

Firma y Sello de Alcaldé (sa)

Firma y Sello de Tesorera

Recibido por:

Identidad No.:

04041974-00458

0s+rjs/9JmctYpkSAsURQa5VtZ37p0GjAfx8ukWzISYSPkPWRyJJNoHKIQuGu4MaQsc3Y4RvdFMOoULT1gXINC8D6jaKCwH7n+Mv2Nle1nBDvGo+AfrtdEWckiBV3wRy3EsASalcqMS0sUvLEGPpR3Ce1Aka0k



MUNICIPALIDAD DE CABANAS COPAN
 BARRIO EL CENTRO, CABANAS, COPAN
 TEL: 9904-4078

CHEQUE No. 00002504

Cuenta No. 11-102-000535-2

CABANAS
 Lugar y Fecha

7 de junio de 2022

EZEQUIEL GARCIA PASCUAL
 Páguese a la orden de

9500 561700 L 1,000.00

UN MIL CON CERO CENTAVOS
 Cantidad en letras

Lempiras

b Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

10 20 10 7 9 0 0 1 1 1 0 2 0 0 0 5 3 5 2 0 0 0 0 2 5 0 4

MOTIVO DEL PAGO								
ORDEN DE PAGO	POR							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>MOVIMIENTO CONTABLE</th> <th>DEBE</th> <th>HABER</th> </tr> </thead> <tr> <td>PAGO DE APOYO ECONOMICO A EZEQUIEL GARCIA PASCUAL, YA QUE SU ESPOSA NELY YAMILETH LEON DUQUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD, Y NECESITA CUIDADOS POST OPERATORIOS PARA PODER RECUPERARSE. DEBIDO A ESTO SU ESPOSO A SOLICITADO LA AYUDA PORQUE ELLA, EN SU ESTADO DELICADO NO PUEDE MOVILIZARSE. ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR LOS GASTOS.</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			MOVIMIENTO CONTABLE	DEBE	HABER	PAGO DE APOYO ECONOMICO A EZEQUIEL GARCIA PASCUAL, YA QUE SU ESPOSA NELY YAMILETH LEON DUQUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD, Y NECESITA CUIDADOS POST OPERATORIOS PARA PODER RECUPERARSE. DEBIDO A ESTO SU ESPOSO A SOLICITADO LA AYUDA PORQUE ELLA, EN SU ESTADO DELICADO NO PUEDE MOVILIZARSE. ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR LOS GASTOS.		
MOVIMIENTO CONTABLE	DEBE	HABER						
PAGO DE APOYO ECONOMICO A EZEQUIEL GARCIA PASCUAL, YA QUE SU ESPOSA NELY YAMILETH LEON DUQUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD, Y NECESITA CUIDADOS POST OPERATORIOS PARA PODER RECUPERARSE. DEBIDO A ESTO SU ESPOSO A SOLICITADO LA AYUDA PORQUE ELLA, EN SU ESTADO DELICADO NO PUEDE MOVILIZARSE. ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR LOS GASTOS.								

| | | CHEQUE No. 00002504 |
| CONTABILIDAD | AUDITORIA | RECIBI CONFORME |

00504

07 de junio de 2022
Cabañas Copan

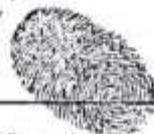
Señor José Alberto Salazar
Alcalde Municipal

Reciba un atento y cordial saludo al mismo tiempo deseándole éxitos en sus labores diarias.

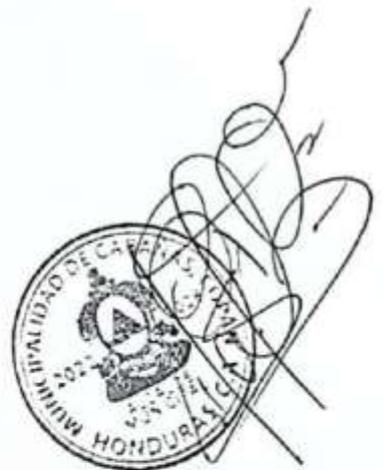
El motivo de la presente es para solicitarle ayuda para mi esposa Nely Yamileth León Duque, quien se encuentra mal de salud, y quisiera su valiosa colaboración ya que el estado en el que se encuentra es muy delicado, y necesita cuidados post operatorios, como tener dieta con los alimentos, medicamentos, etc.

Esperando su pronta y positiva respuesta.

Atentamente:



Ezequiel García Páscual



Laboratorio de Analisis Clinico Peniel

Nombre de pila: Nely Yamileth Tipo de muestra: Sangre
 Apellido(s): Leon Departamento:
 Género: Mujer Hist. clín. N.º:
 Edad: 44 Año

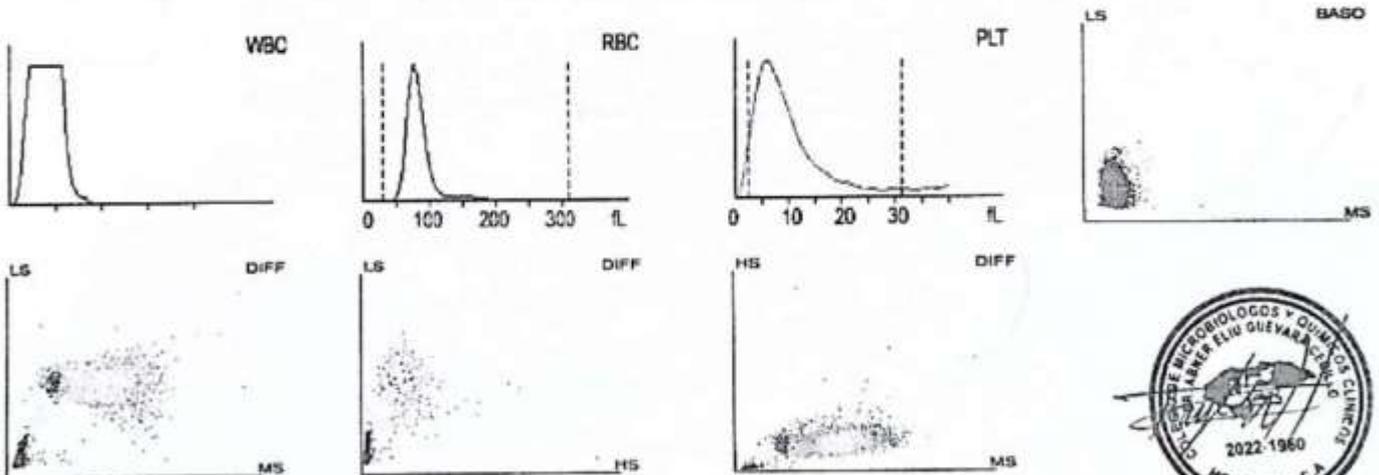
ID muestra: 779
 Hora análisis: 11/05/2022 10:30
 Diagnóstico:

Parám.	Resultado	Rango de ref.	Unidad
1 WBC	6.05	5.00-10.00	10 ⁹ /L
2 Neu%	78.0	50.0-70.0	%
3 Lym%	19.4	20.0-40.0	%
4 Mon%	1.8	3.0-12.0	%
5 Eos%	0.6	0.5-5.0	%
6 Bas%	0.2	0.0-1.0	%
7 Neu#	4.72	2.00-7.00	10 ⁹ /L
8 Lym#	1.17	0.80-4.00	10 ⁹ /L
9 Mon#	0.11	0.12-1.20	10 ⁹ /L
10 Eos#	0.04	0.02-0.50	10 ⁹ /L
11 Bas#	0.01	0.00-0.10	10 ⁹ /L
12 ALY%	0.00	0.00-0.20	10 ⁹ /L
13 ALY%	0.0	0.0-2.0	%
14 LIC#	0.08	0.00-0.20	10 ⁹ /L
15 LIC%	1.3	0.0-2.5	%
16 RBC	5.01	4.00-5.30	10 ¹² /L
17 HCB	15.1	12.0-16.0	g/dl
18 HCT	43.8	36.0-48.0	%
19 MCV	87.5	80.0-100.0	fL
20 MCH	30.1	27.0-34.0	pg
21 MCHC	344	320-360	g/L
22 RDW-CV	13.1	11.0-16.0	%
23 RDW-SD	46.6	35.0-56.0	fL
24 PLT	318	150-450	10 ⁹ /L
25 MPV	7.7	6.5-12.0	fL
26 PDW	7.7	9.0-17.0	fL
27 PCT	0.246	0.108-0.282	%
28 P-LCR	16.6	11.0-45.0	%
29 P-LCC	53	30-90	10 ⁹ /L

Mensaje WBC

Mensaje RBC

Mensaje PLT



Emisor: Operador: admin Autorizador:
 Hora de muestreo: 11/05/2022 10:30 Hora de entrega: 11/05/2022 10:30 Tiempo validado:

finalidad diferente;

- 8) No podrán hacerse nombramientos ni adquirir compromisos económicos, cuando la asignación esté agotada o resulte insuficiente, sin perjuicio de la anulación de la acción y la deducción de las responsabilidades correspondientes.

La violación de lo antes dispuesto será motivo de suspensión del funcionario o empleado responsable y la reincidencia será causal de remoción.

SUSPENSIÓN O REMOCIÓN POR INCUMPLIR LÍMITES DEL PRESUPUESTO

ARTÍCULO 99.- (Según reforma por Decreto 143-2009) La Municipalidad podrá crear empresas, divisiones o cualquier ente municipal desconcentrado, las que tendrán su propio presupuesto aprobado por la Corporación Municipal.

CREACIÓN DE ENTES MUNICIPALES

Asimismo podrá crear fondos rotatorios que custodiará el Tesorero Municipal.

ARTÍCULO 99-A.- (Adicionado por Decreto 127-2000) Las Municipalidades solo podrán contratar las obras o servicios necesarios para el desarrollo del Municipio con las personas naturales o jurídicas que tengan capacidad legal para ello.

CONTRATOS DE OBRAS Y SERVICIOS

Las obras civiles municipales cuyo costo excede de CIENTO VEINTE MIL LEMPIRAS (L.120.000.00) a



Asociación de Municipios de Honduras



Centro Especializado Médico y de Diagnóstico Por Imágenes

ULTRASONIDO ABDOMINAL

Con equipo SonoScape S50 DOPPLER COLOR ULTRASONIDO SCANNER DE ALTA RESOLUCIÓN Y DE ALTA PENETRANCIA y con transductor de 3.5 MHz se realiza el siguiente estudio a:

NOMBRE: Nely Yamileth León **EDAD:** 44 años **FECHA:** 19 de Mayo de 2022

HIGADO: Mide en su diámetro antero posterior 13.6 cms. normal. El Hígado es de contorno normal. Ecogenicidad aumentada compatible con Esteatosis hepática grado II. Parénquima homogéneo. No se observan Masas, No Implantes Orgánicos.

VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA: Normal.

VESÍCULA BILIAR: Observándose el signo de pared eco sombra compatible con Colelitiasis WES.

COLÉDOCO: Mide 2.0 mm (Normal) **VENA PORTA:** Mide 7.3 mm. (normal)

PANCREAS: Mide cabeza 1.8 cms (Normal) y cuerpo mide 1.1 cms (normal)

BAZO: Mide en su diámetro mayor 7.6 cms. Con un espesor de 4.3 cms (Normal)

Pared gástrica: Mide 7.7 mm Engrosada compatible con cambios inflamatorios.

Llama la atención que se observa abundante gas a nivel de marco colonico con cambios inflamatorios en pared intestinal compatible con Colitis.

CONCLUSIONES:

1. ESTEATOSIS HEPÁTICA GRADO II,
2. COLELITIASIS WES.
3. NEGATIVO POR CAMBIOS INFLAMATORIOS EN PARED VESICULAR.
4. NEGATIVO POR COLEDOCOLITIASIS.
5. ENGROSAMIENTO DE PARED GÁSTRICA.
6. COLITIS COMO DESCRITO.

Este informe Ultrasonográfico contiene información médica, que no debe ser interpretada por el paciente.

Dr. Miguel Piloña Morazán
Especialista en Radiología e Imágenes
Tel. 2661-2380





CONTRAST: 31 BRIGHT: 0 GAMMA: 2 SHARPNESS: 2



CONTRAST: 31 BRIGHT: 0 GAMMA: 2 SHARPNESS: 2



CONTRAST: 31 BRIGHT: 0 GAMMA: 2 SHARPNESS: 2



CONTRAST: 31 BRIGHT: 0 GAMMA: 2 SHARPNESS: 2



CONTRAST: 31 BRIGHT: 0 GAMMA: 2 SHARPNESS: 2





Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 07/06/2022

Hora : 10:17 a.m.

USUARIO: KARLA.MANCHAME

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13512

L.: 3,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4354

Fecha de Emisión: 7/6/2022

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Id/RTN: 0421198300708

Paguese a: ROSELIA MARTINEZ LOPEZ

La Cantidad en Letras: TRES MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL JARDÍN DE NIÑOS "NUEVOS HORIZONTES", DE LA COMUNIDAD DE PEÑAS PRIMERA, PARA PODER REALIZAR UN CONVIVIO PARA LA INAUGURACIÓN DEL CENTRO DE EDUCACIÓN PRE BÁSICA, DICHO EVENTO SE REALIZARA EL DÍA JUEVES 09 DE JUNIO DE 2022 EN LA COMUNIDAD.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	3,000.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
	Total de retenciones:	0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	3,000.00
	Monto Total:	3,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		
SUBTOTAL		3,000.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		3,000.00

Firma y Sello de Tesorería:

Firma y Sello de Alcalde (sa):

Recibido por: Roselia martinez lopez
 Identidad No.: 0421198300708

0s+jsf9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGGafx8ukWzISYSPkPWRyJJNoHKIQuGu4MaQsc3Y4RvdFMOoULT1gXiNC8D6jaKCwH7n+Mv2Nle1nBDvGo+AfrIdEWckiBV
 3wRy3EsASalclqMS0sUvLEGNPpJCe1Aka0k

MINISUPER Y CAFETERIA MI PUEBLO
DE: ZONIA MARIBEL SANTOS PINTO

R.T.N. 1-1101978000389

Frente al parque central Cabañas Copan

Tel 9967-4682

FACTURA 003-001-01 00143917

Fecha 07/06/2022 Hora: 10:42:16

Cliente: Municipalidad Cabañas Copan

Cliente R.T.N.:

Correo: bod_alejandra@hotmail.com

C.A.I: SDD9DB-8F1F89-591297-
4283A2-94B856-48

Cantidad	Descripción	Total
1	consome fav carton Super	19.00
1	saborin favora Super	16.00
1	Pimienta Don Julio Ristra 1*16	14.00
4	Salsira 113g C/F	40.00
4	Sofrito Criollo 106g C/F Super	40.00
1	Acheote Don Julio Ristra Super	21.00
5	Plato Fompac #7 Super	75.00
3	Vaso Plast #8 50 ud Super	87.00
2	Coca 3Lts Fardo Super	650.00
1	Globos Surtido Payaso	85.00
6	Tostadas Caceras Super	150.00
1	Tostada Ondulada 360 g Super	70.00
	REBAJAS OTORGADOS L	0.00
	IMPORTE EXONERADO L	0.00
	IMPORTE EXENTO L	1,181.00
	IMPORTE GRABADO 15% L	74.78
	IMPORTE GRABADO 11% L	0.00
	IS V.15% L	11.22
	IS V.18% L	0.00
	TOTAL A PAGAR L	1,267.00
	TOTAL CANCELADO L	1,267.00
	CAMBIO L	0.00

FF Control de calidad de compra venta

FF Control de cumplimiento de respaldos contables

FF Herramienta del registro de la SAG

La Factura es Beneficio de Todos

EXIJALA

Aceptamos Tarjeta de Credito

Correlativo Asignado:
003-001-01-000142001 al
003-001-01-00160000
Vence 14/02/2023

INAUGURACION JARDIN DE NIÑOS NUEVOS HORIZONTES

PEÑAS 1





Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 08/06/2022

Hora : 09:23 a.m.

USUARIO: KARLA.MANCHAME

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13515

L: 7,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4357

Fecha de Emisión: 8/6/2022

No. Cheque/Nota de Débito:

Paguese a: ANGELA LOPEZ MATA

Id/RTN: 0409198600120

La Cantidad en Letras: SIETE MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA "JUAN LINDO" DE LA COMUNIDAD DE PINA LITO, PARA PODER REALIZAR LA INAUGURACIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO, DICHO EVENTO SE REALIZARA EL DÍA JUEVES 09 DE JUNIO DE 2022.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	7,000.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	7,000.00
Monto Total:		7,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		7,000.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		7,000.00

Firma y Sello de Presupuestario:  Firma y Sello de Tesorero: 
 Firma y Sello de Alcalde (sa): 

Recibido por: Angela Lopez Mata
 Identidad No.: 0409198600120

0s+js/f9JmctYpkSAsURQa9VyczJlpGGgAlx8ukWztSYSPkPWRyJJNolHKfQuGu4MaQsc3Y4RvdFMOuULT1gXINC8D6jaKCwH7n+Mv2Nle1nBDvGo+AfrIdEWckiBV
 3wRy3EsASalcIqMS0sUvLEGPNpJCe1Aka0k

Solicitud

Pinalito

Cabañas Copan

7 de junio de 2022

Señor José Alberto Salazar
Alcalde Municipal

Le saludamos muy cariñosamente deseándole éxitos en sus labores diarias de parte de la sociedad de padres de familias del Centro de Educación Básica Juan lindo de la comunidad de Pinalito El motivo de la presente es para solicitar la valiosa colaboración económica por la cantidad de L. 7,000.00 para poder realizar la inauguración de nuestro Centro Educación Básica Juan Lindo de la comunidad de Pinalito, Cabañas Copan. Dicha evento se realizara el día jueves 9 de junio del presente año.

Esperando contar con su valiosa colaboración.

Atentamente Sociedad de padres de Familia.

Firma:

Angela Lopez Mata
04091986 001 20
Presidente APF

Wanda Urbatía
0404 1985 01084
Secretaria





Municipalidad de Cabañas, Copán

CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El Suscrito HACE CONSTAR, que el contribuyente

Angela Lopez Mata

Ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al año 2022 por lo que se le extiende esta Constancia de Pago para que pueda efectuar cualesquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 d septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones. **No. 027454**



Municipalidad de Cabañas, Copán

Depto. de Copán



VALIDO HASTA EL 31 DIC 20 22



[Handwritten signature]

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE

DIRECCIÓN GENERAL DE ASESORIA Y ASISTENCIA
TÉCNICA MUNICIPAL



Alejandra BODEGA

FRANCISCO CARRANZA MARROQUIN

Venta de Canasta Basica y
Mercaderia en General

Santa Rita Copán Honduras

Tel: 2656-7517

R.T.N: 04211976004068

Correo: bod_alejandra@hotmail.com

CAE: A299164-154152-404780-2666615-
205C19-1D7

FACTURA 000-001-01- 00320265

Fecha: 07/06/2022 Hora: 01:06:56

Cliente: CONSUMIDOR FINAL

R.T.N Cliente:

CANT.	DESCRIPCION	TOTAL Lps
1	Aroz Rico 1/2 lb/ Precio/U 250.00 I.S.V. 0.00	250.00
10	Aroz Rico 1/2 lb/ Precio/U 6.00 I.S.V. 0.00 media	60.00

REBAJAS OTORGADOS:	L	0.00
IMPORTE EXONERADO	L	310.00
IMPORTE EXENTO	L	0.00
IMPORTE GRABADO 15%	L	0.00
IMPORTE GRABADO 18%	L	0.00
I.S.V. 15%	L	0.00
I.S.V. 18%	L	0.00
Total Operación:	L	310.00
Cambio	L	190.00

Son: TRESCIENTOS DIEZ CON 00/100

Correlativo Asignado:
000-001-01-00300001 al
000-001-01-00330000 Vence 19/02/2023

Gracias por su Preferencia

Dios Les Bendiga !!

Iva ya incluido en los precios

No. Correlativo de orden de compra exenta

No. Correlativo de constancia de registro exento

No. Identificativo del registro de la SAG

USUARIO: CAJA01

ESTACION: CAJA01

Original



Super Mercado Mi Super

Venta de Canasta Basica y
Mercaderia en General

Frente a la Iglesia Asambleas de Dios

Tel: 2656-7534/7453

R.T.N: 0801-9018-992805

GRUPO RODES BAMBUS de R.L.

Correo: supermercadomisuper@hotmail.com

CAE779A33-06CF1F-A04FB5-
2FA597-9D7BEB-55

FACTURA 000-001-01- 00390428

Fecha: 07/06/2022 Hora: 12:51:39

Cliente: CONSUMIDOR FINAL

RTN Cliente:

CANT. DESCRIPCION TOTAL Lps

4	chicharos del monte lata	96.00
	Precio/U 24.00 I.S.V.: 1.13	
	DESCUENTOS Y REBAJAS	
	OTROS:	L 0.00
	IMPORTE EXONERADO	L 0.00
	IMPORTE EXENTO	L 0.00
	IMPORTE TRABAJO 15%	L 83.48
	IMPORTE GRABADO 18%	L 0.00
	I.S.V. 15%	L 12.52
	I.S.V. 18%	L 0.00
	Total Operación:	L 96.00
	Cambio	L 0.00

Son: NOVENTA Y SEIS CON 00/100

Correlativo Asignado

000-001-01-00350001 al

000-001-01-00400000 Vence el 11/01/2023

Gracias por su Preferencia

Dios Les Bendiga !!

Iva ya incluido en los precios

No. Correlativo de orden de compra exenta

No. Correlativo de constancia de registro exonerado

No. Identificativo del registro de la SAG

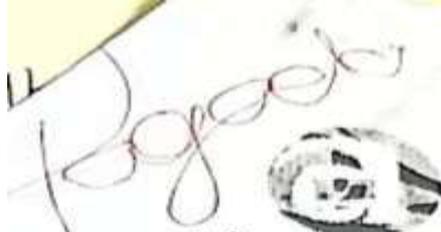
USUARIO: MIRIAN

ESTACION: CAJA01

Original

Cliente

Copia de Emisor



Alejandra BODEGA

DE CARLOS FERRARI BUCO CARRANZA MARBOQUEIN

Venta de Canasta Basica y
Mercaderia en General

Santa Rita Copán Honduras

Tel. 2656-7517

R.T.N 04211976004068

Correo: bod_alejandra@hotmail.com

CAJALV299454454052-404780-201001-
2018019-137

FACTURA 000-001-01-00320259

Fecha: 07/06/2022 Hora: 12:48:03

Cliente: ANGELA LOPEZ

R.T.N Cliente:

CANT	DESCRIPCION	TOTAL Lps
4	Consome Fav Pollo 1x40*	78.00
	Precio/U 19.00 IS.V. 2.00 carton	
4	Saborin Favora Ristra 1X60/	84.00
	Precio/U 18.00 IS.V. 2.00 carton	
2	Pimienta Don Julio Ristra 1*100	24.00
	Precio/U 12.00 IS.V. 0.00	
4	Garvanzo Fast 4 10g 1*24	120.00
	Precio/U 30.00 IS.V. 3.01	
4	Manioca Blanquita Kilo *	180.00
	Precio/U 45.00 IS.V. 0.00	
1	Sofrito Criollo 105g CAF*	5.00
	Precio/U 105.00 IS.V. 13.10 carton	
1	Azucar Matilde 2bs	210.00
	Precio/U 210.00 IS.V. 0.00	
1	Azucar Matilde 2bs	105.00
	Precio/U 210.00 IS.V. 0.00	
6	Bolsa Van 6x10	120.00
	Precio/U 20.00 IS.V. 2.01	
1	Canela 4 Onzas/	88.00
	Precio/U 88.00 IS.V. 8.01	
24	Plato Fompac #8 1*20/	408.00
	Precio/U 17.00 IS.V. 2.22 Disc con	
12	Cubiertos 25 Unidades*	120.00
	Precio/U 10.00 IS.V. 1.00	
	REBAJAS OTORGADOS	0.00
	IMPORTE EXONERADO	L 510.00
	IMPORTE EXENTO	L 0.00
	IMPORTE GRABADO 15%	L 939.97
	IMPORTE GRABADO 18%	L 0.00
	IS.V. 15%	L 141.03
	IS.V. 18%	L 0.00
	Total Operación	L 1.600.00
	Cambio	L 0.00
	SON UN MIL SEISCIENTOS CON 00/100	

Correlativo Asignado
000-001-01-00300001 al
000-001-01-00330000 Fecha: 15/02/2023

**Gracias por su Preferencia
Dios Les Bendiga !!**

Iva ya incluida en los precios
No. Correlativo de orden de compra: evento

No. Correlativo de constancia de registro exonerado

No. Identificativo del registro de la SAG

USUARIO: CAJA01
ESTACION: CAJA01

Original

INAUGURACION CENTRO DE EDUCACION BASICA JUAN LINDO

PINALITO





Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 08/06/2022
Hora : 10:36 a.m.
USUARIO: KARLA.MANCHAME
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13516

L: 25,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4358

Fecha de Emisión: 8/6/2022

No. Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: MARYSABEL BARILLAS ARITA

Id/RTN: 0402197900245

La Cantidad en Letras: VEINTICINCO MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO AL COMITÉ CÍVICO CULTURAL PARA LA CELEBRACIÓN DEL DÍA DEL ESTUDIANTE CON LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL EL DÍA 11 DE JUNIO DE 2022 CELEBRADA EN EL PARQUE CENTRAL. AYUDA QUE SE UTILIZARA PARA LA COMPRA DE INSUMOS PARA ALIMENTACIÓN, INSUMOS PARA DECORACIÓN, DULCES REFRESCOS, ETC.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
13 03 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	25,000.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	25,000.00
Monto Total:		25,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		
SUBTOTAL		25,000.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		25,000.00

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcalde (ca)

Recibido por: _____

Identidad No.: 0402197900245

0s+js/f9JmctYpkSAsURQa9VjczJlpGGgAfx8ukWztSYSPkPWRyJJNoHKIQUGu4MaQsc3Y4RvdFMOoULT1gXINC8D6jaKCwH7n+Mv2Nle1nBDvGo+AfrIdEWckiBV
3wRy3EsASalcqMS0sUvLEGPNpJCe1Aka0k



MUNICIPALIDAD DE CABANAS COPAN
 BARRIO EL CENTRO, CABANAS, COPAN
 TEL.: 9904-4078

Cuenta No. 11-102-000535-2

CHEQUE No. 00002509

CABANAS
 Lugar y Fecha

8 de junio de 2022

MARYSABEL BARILLAS ARITA
 Páguese a la orden de

L 25,000.00

VEINTICINCO MIL CON CERO CENTAVOS
 Cantidad en letras

Lempiras

b Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

150 1 20 10 7 8 15 00 1 1 10 20 00 5 3 5 2 0 0 0 0 2 5 0 9

MOTIVO DEL PAGO		
ORDEN DE PAGO	POR	
MOVIMIENTO CONTABLE	DEBE	HABER
PAGO DE APOYO ECONOMICO AL COMITÉ CÍVICO CULTURAL PARA LA CELEBRACIÓN DEL DÍA DEL ESTUDIANTE CON LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL EL DÍA 11 DE JUNIO DE 2022 CELEBRADA EN EL PARQUE CENTRAL. AYUDA QUE SE UTILIZARA PARA LA COMPRA DE INSUMOS PARA ALIMENTACIÓN, INSUMOS PARA DECORACIÓN, DULCES REFRESCOS, ETC.		
CONTABILIDAD	AUDITORIA	RECIBI CONFORME
		CHEQUE No. 00002509

C.A. DE S. Y S. MARYSABEL BARILLAS ARITA

RECORRIDO DE CONTROL DE DOCUMENTOS DE LA MUNICIPALIDAD DE CABANAS, COPAN

00509

2
3
4

4
3
2

03 de junio de 2022
Cabañas Copan

Señor José Alberto Salazar
Alcalde Municipal

Reciba un atento y cordial saludo al mismo tiempo deseándole éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para hacer de su conociendo que el Comité Cívico Cultural va a celebrar el día del Estudiante en el casco urbano de Cabañas, Copan con la población estudiantil, solicitando una aportación de Lps. 25,000.00 para compra de insumos de alimentación, dulces, refrescos, etc. El evento se realizara el día 11 de Junio en el parque central, donde se desarrollara un programa cívico conmemorando ese día, así como también se llevaran a cabo dinámicas para que la población estudiantil lo disfrute.

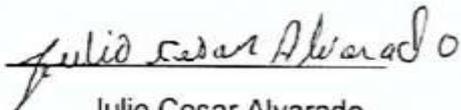
Confiado en Dios de que el evento se lleve a cabo y su pronta y positiva respuesta me despido de usted.

Atentamente:



Marysabel Barillas

Tesorera del Comité Cívico Cultural.



Julio Cesar Alvarado

Secretario del Comité Cívico Cultural







Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 15/06/2022
Hora : 09:58 a.m.
USUARIO: KARLA.MANCHAME
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13533

L: 3,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4373

Fecha de Emisión: 15/6/2022

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: DELMÍ MARGOT CHINCHILLA ARITA

Id/RTN: 0402197800085

La Cantidad en Letras: TRES MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO DE 3000 A LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA DEL CENTRO PRE-BÁSICA SONIA MEDINA DE ALVARADO DE LA COMUNIDAD DE LA CUMBRE SAN JUAN PARA CUBRIR GASTOS DE LA INAGURACION DE DICHO CENTRO FUE REALIZADA EL 09 DE JUNIO EN COMPAÑIA ING JUAN CARLO COELLO DIRECTOR DE INFRAESTRUCTURA ESCOLAR Y ARQUITECTA ALEJANDRA VALLADARES. DONDE PRÓXIMAMENTE SE LE DARÁ CONTINUIDAD AL PROYECTO

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	3,000.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	3,000.00
Monto Total:		3,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		
SUBTOTAL		3,000.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		3,000.00

Firma y Sello de Presupuesto:

Firma y Sello de Alcalde (sa):

Firma y Sello de Tesorería:

Recibido por: Delmi Margot Chinchilla Arita
Identidad No.: 0402 - 1978 - 00085

0s+jsj9JmctYpkSAsURQa9VjczJpGGgAfx8ukWztSYSPkPWRyJJN0HKfQuGu4MaQsc3Y4RvdFMOoULT1gXiNC8D6jaKCwh7n+Mv2Nle1nBDvGo+AfHdEWckiBV
3wRy3EsASalcIqMS0sUvLEGPNpJCe1Aka0k

Solicitud

La Cumbre San Juan

Cabañas Copan

7 de junio de 2022

Señor José Alberto Salazar

Alcalde Municipal

Le saludamos muy cariñosamente deseándole éxitos en sus labores diarias de parte de la sociedad de padres de familias del Centro de Educación Pre Básica Sonia Medina de Alvarado de la comunidad de La Cumbre San Juan El motivo de la presente es para solicitar la valiosa colaboración económica por la cantidad de L. 3,000.00 para poder realizar la inauguración de nuestro Centro Educación Pre Básica Sonia Medina de Alvarado de la comunidad de La Cumbre San Juan, Cabañas Copan. Dicha evento se realizara el día jueves 9 de junio del presente año.

Esperando contar con su valiosa colaboración.

Atentamente Sociedad de padres de Familia.

Firma:

Delmi Margot Chindig 119

Sulmi Reyes

Presidente APF

Maxilla Espino

Secretaria



INAUGURACION DE CENTRO PRE-BASICA SONIA MEDIA DE ALVARADO

LA CUMBRE SAN JUAN





Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 17/06/2022

Hora : 03:46 p.m.

USUARIO: KARLA.MANCHAME

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13538

L.: 3,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4378

Fecha de Emisión: 17/6/2022

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: DELMY ODALIS ALVARADO OLIVA

Id/RTN: 0402198600060

La Cantidad en Letras: TRES MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO AL CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA "FRANCISCO MORAZAN" DE LA COMUNIDAD DE MOTAGUA, CABAÑAS, COPAN, PARA REALIZAR EL EVENTO DE INAUGURACIÓN DE LA ESCUELA EL DÍA JUEVES 09 DE JUNIO 2022.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	3,000.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	3,000.00
Monto Total:		3,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
	MONTO
SUBTOTAL	3,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	3,000.00

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcalde (ca)

Recibido por: [Signature]
 Identidad No.: 0402 1986 00060

0s+jsf9JmctYpkSAsURQa9VjczJlpGGgAlx8ukWztSYSPkPWRyJJNoHKlQuGu4MaQsc3Y4RvdFMOoULT1gXlNC8D6jaKCwH7n+Mv2Nle1nBDvGo+AfrtdEWckiBV3wRy3EsASalcIqM50sUvLEGNpJCe1Aka0k

SOLICITUD

Motagua Cabañas Copan 07 de junio del 2022

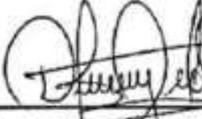
Sr. José Alberto Salazar Dubon
Alcalde Municipal

Le saludo muy cariñosamente deseándole éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para solicitarle la valiosa colaboración económica por la cantidad de Lps. 3,000.00 para poder realizar la Inauguración de nuestro centro educativo Francisco Morazán de la comunidad de Motagua, Cabañas Copan. Dicho evento se realizará el día 09 de junio del 2022.

Espero contar con su valiosa colaboración.

Atte.



Lic. Delmy Odalis Alvarado Oliva
Directora del centro educativo



INAUGURACION CENTRO DE EDUCACION BASICA FRANCISCO MORAZAN

MOTAGUA





MUNICIPALIDAD DE CABANAS COPAN
 BARRIO EL CENTRO, CABANAS, COPAN
 TEL.: 9904-4078

CHEQUE No. 00002536

Cuenta No. 11-102-000535-2

CABANAS
 Lugar y Fecha

21 de junio de 2022

CLARA PACHECO MEJA

Páguese a la orden de

L 700.00

SETECIENTOS CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

b Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

10 20 10 79 00 1 1 10 20 00 535 2 0000 2536

MOTIVO DEL PAGO		
ORDEN DE PAGO	POR	
MOVIMIENTO CONTABLE		
	DEBE	HABER
PAGO DE APOYO ECONOMICO A LA SEÑORA CLARA PACHECO MEJA, PARA PODER TRASLADARSE A LA CIUDAD DE SANTA ROSA DE COPAN. PARA SER EVALUADA EN EL HOSPITAL DE OCCIDENTE PARA OPERACIÓN DE BOCIO, ES UNA PERSONA DE LA TERCERA EDAD Y DE ESCASOS RECURSOS Y NO CUENTA CON LOS MEDIOS PARA CUBRIR LOS GASTOS.		
CONTABILIDAD	AUDITORIA	RECIBI CONFORME
		CHEQUE No. 00002536



Comunidad Peñas II

Cabañas Copan.

Señor José Alberto Salazar

Alcalde Municipal

Reciba un atento y cordial saludo al mismo tiempo deseándole éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para solicitarle la valiosa colaboración económica para trasladarme a Santa Rosa de Copan al Hospital para evaluación médica para una operación de bocio y soy una persona de la tercera edad y de escasos recursos económicos y no cuento con los fondos para poder trasladarme.

Esperando contar con una respuesta positiva

Atentamente



Clara Pacheco Mejía



Nombre del Paciente Clara Pacheco
Edad 64A

- TS H

22-06-22
Fecha



400 Miraflores y Avenida
Internacional, Santa Rosa de
Lima, Perú
TEL: (01) 2642 1241
TEL: (01) 2642 1242
TEL: (01) 2642 1243
Página 4 de 4
www.centromedicosantarosa.com



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 21/06/2022

Hora : 10:37 a.m.

USUARIO: KARLA.MANCHAME

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13544

L: 5,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4384

Fecha de Emision: 21/6/2022

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: JOSE ANGEL GARZA MONTUFAR

Id/RTN: 0402198700124

La Cantidad en Letras: CINCO MIL CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

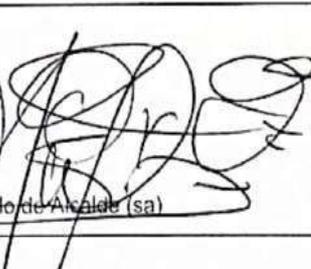
APOYO ECONÓMICO A JOSE ANGEL GARZA MONTUFAR, QUIEN SOLICITA AYUDA PARA LA COMPRA DE MEDICAMENTO A SU HIJA ESTRELLA MARINA GARZA GALVEZ, QUIEN PADECE DE LA ENFERMEDAD DE EPILEPSIA Y NECESITA REALIZARSE UN EXAMEN NEUROLÓGICO, ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDEN CUBRIR LOS GASTOS MÉDICOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 06 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	5,000.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	5,000.00
Monto Total:		5,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
	MONTO
SUBTOTAL	5,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	5,000.00

Firma y Sello de Presupuesto:     Firma y Sello de Tesoreria

Recibido por: Jose Angel Garza

Identidad No.: 04 02 1987 00124



MUNICIPALIDAD DE CABANAS COPAN
 BARRIO EL CENTRO, CABANAS, COPAN
 TEL.: 9904-4078

CHEQUE No. 00002539

Cuenta No. 11-102-000535-2

CABANAS 21 de junio de 2022
 Lugar y Fecha

JOSE ANGEL GARZA MONTUFAR
 Páguese a la orden de

L 5,000.00

CINCO MIL CON CERO CENTAVOS
 Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)
[Handwritten signature]

⑆01201079⑆00111020005352⑆00002539

00539

MOTIVO DEL PAGO		
ORDEN DE PAGO	POR	
<p>PAGO DE APOYO ECONOMICO A JOSE ANGEL GARZA MONTUFAR, QUIEN SOLICITA AYUDA PARA LA COMPRA DE MEDICAMENTO A SU HIJA ESTRELLA MARINA GARZA GALVEZ, QUIEN PADECE DE LA ENFERMEDAD DE EPILEPSIA Y NECESITA REALIZARSE UN EXAMEN NEUROLÓGICO, ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDEN CUBRIR LOS GASTOS MEDICOS</p>		
MOVIMIENTO CONTABLE		HABER
DEBE		
CONTABILIDAD	AUDITORIA	RECIBI CONFORME
		CHEQUE No. 00002539

BANCO DE OCCIDENTE, S.A. C.A. CREDITO Y CAJAS AUTOMATICAS DE RETIRO DE DINERO
 C.A. CREDITO Y CAJAS AUTOMATICAS DE RETIRO DE DINERO

4
3
2



CLÍNICA MÉDICA SUYAPITA

Barrio El Centro Cabañas, Copán, Honduras

Tel. +504 9732-3644

horario de atención: lunes a viernes de 8:00 am-5:00 pm

sábado de 8:00 am- 12:00 pm

Clínica médica
Suyapita

Dra. Glenda Salazar
97323644

Copán Copán
Honduras

Nombre: Estrella Marino Garcia Golvez Edad: 6 años Fecha: 21/10/22

• Paciente con Dx Epilepsia

• Se envia para realizar TAC cerebral

• Evaluación por ME Neurologo.



Solicitud

Comunidad Pueblo Viejo

Señor José Alberto Salazar

Alcalde Municipal

Le saludo muy cariñosamente deseándole éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para solicitar la valiosa colaboración para la compra de medicamento para mi hija que padece de la enfermedad de epilepsia ya que somos una familia de escasos recursos económicos y no contamos con los fondos necesarios para la compra de dicho medicamento

Atentamente

Jose Angel Garza

José Ángel Garza Montufar





Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 21/06/2022
Hora : 03:53 p.m.

USUARIO: KARLA.MANCHAME
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13547

L.: 800.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4387

Fecha de Emision: 21/6/2022

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: DENIA ONEYDA VASQUEZ GUTIERREZ

Id/RTN: 0402200100116

La Cantidad en Letras: OCHOCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

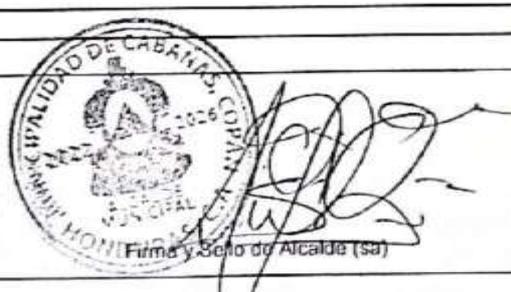
APOYO ECONOMICO A DENIA ONEIDA VASQUEZ, PARA PODER LLEVAR A LA CLINICA A SU HIJO YEFERSON ADIEL GUTIERRES VASQUEZ YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD, ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO CUENTA CON LOS FONDOS NECESARIOS PARA GASTOS DE MEDICAMENTOS Y ATENCION MEDICA.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 06 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	800.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	800.00
Monto Total:		800.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	800.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	800.00

Firma y Sello de Presupuestario:  Firma y Sello de Tesorero:  Firma y Sello de Alcalde (sa): 

Recibido por: X Denia Vasquez
Identidad No.: 0402-2001-00116

0s+jsf9JmctYpkSAsURQa9VjczJlpGGgAfr8ukWztSYSPkPWRyJUNoHKIQUGu4MaQsc3Y4RvdFMOoULT1gXINC8D6jaKCWt17n+Mv2Nle1nBDvGo+AfriEWckiBV
3wRy3EsASatclqMS0sUvLEGNpJCe1Aka0k



MUNICIPALIDAD DE CABANAS COPAN
 BARRIO EL CENTRO, CABANAS, COPAN
 TEL.: 9904-4078

Cuenta No. 11-102-000535-2

CHEQUE No. 00002542

CABANAS 21 de junio de 2022
 Lugar y Fecha

DENIA ONEYDA VASQUEZ GUTIERREZ L 800.00
 Páguese a la orden de

OCHOCIENTOS CON CERO CENTAVOS Lempiras
 Cantidad en letras

 Banco de Occidente, S.A.

Firma(s) 

0012010290001102000535200002542

MOTIVO DEL PAGO		
ORDEN DE PAGO	POR	
MOVIMIENTO CONTABLE DEBE HABER PAGO DE APOYO ECONOMICO A DENIA ONEIDA VASQUEZ, PARA PODER LLEVAR A LA CLINICA A SU HIJO PERSON ADIEL GUTIERRES VASQUEZ YA QUE SE ENCUENTRA MAL DE SALUD, ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO CUENTA CON LOS FONDOS NECESARIOS PARA GASTOS DE MEDICAMENTOS Y ATENCION MEDICA.		
CONTABILIDAD	AUDITORIA	RECIBI CONFORME
		CHEQUE No. 00002542

BANCO DE OCCIDENTE, S.A. DE CVR. N.º 11-02102-000535-2. C/C. N.º 11-102-000535-2. TEL. 9904-4078. FAX. 2190-0000. J111101012011

1
2
3
4
00542



CLÍNICA MÉDICA SUYAPITA

Barrio El Centro Cabañas, Copán, Honduras

Tel. +504 9732-3644

horario de atención: lunes a viernes de 8:00 am-5:00 pm

sábado de 8:00 am- 12:00 pm

Clínica médica
Suyapita
Dra. Glenda Salazar
97323644
Cabañas Copán
Honduras

Nombre:

Yeferson Adiel Guierrez

Edad:

18 años

Fecha:

14/6/22

• Derma 3 aplicar cada noche
#1

CLÍNICA MÉDICA SUYAPITA
Dra. Salazar



CLÍNICA MÉDICA SUYAPITA

Barrio El Centro Cabañas, Copán, Honduras

Tel. +504 9732-3644

horario de atención: lunes a viernes de 8:00 am-5:00 pm

sábado de 8:00 am- 12:00 pm

Clínica médica
Suyapita

Dra. Glenda Salazar
97323644

Colegio Copán
Asociación de Médicos Suyapita

Nombre: Yaferson Adiel Gutierrez Edad: 18m Fecha: 14, 01, 22

→ Desoximetasona spray aplicar cada 8 horas
1 bote

→ Levofloxacilona 5ml cada noche # 1 bote
hasta terminar



Dra.

Solicitud

San Antonio Cabañas 14-06-2022

Señor José Alberto Salazar

Alcalde Municipal

Le saludo muy cariñosamente deseándole éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para solicitar la valiosa colaboración económica para llevar a la clínica a mi niño ya que se encuentra mal de salud y soy una persona de escasos recursos económicos y no contamos con los fondos necesarios para la compra de medicamentos y atención médica.

Esperando contar con una respuesta positiva.

Atentamente

Denia Vasquez

Denia Oneyda Vásquez



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 29/06/2022

Hora : 08:56 a.m.

USUARIO: KARLA.MANCHAME

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13586

L: 2,820.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4409

Fecha de Emisión: 29/6/2022

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: MAYNOR CELIN FLORES RODRIGUEZ

Id/RTN: 0402199600093

La Cantidad en Letras: DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTE CON CERO CENTAVOS

Descripción:

APOYO ECONÓMICO AL PATRONATO DE DESARROLLO COMUNAL DE LA COMUNIDAD DE MIRASOLITO RIO NEGRO, PARA QUE PUEDAN CANCELAR 564 PIES DE MADERA ASERRADA CON UN VALOR DE LPS. 5.00 POR PIE, QUE ES UTILIZADA PARA LA REPRESA DE EL PROYECTO DE AGUA DE LA COMUNIDAD.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 08 001 000 001 47210 14-012-01	PROYECTO CONSTRUCCIÓN DE ADOQUINADO EN BARRIO EL CENTRO	130.00
13 01 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	2.690.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	2,690.00
14-012-01	DONACIÓN MANCORSARIC	130.00
Monto Total:		2,820.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
	MONTO
SUBTOTAL	2,820.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	2,820.00

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por: x Maynor Flores
 Identidad No.: 0402-1996-0093

0s+js/j9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfx8ukWztSYSPkPWRyJJNoHKIQuGu4MaQsc3Y4RvdFMOoULT1gXiNC8D6jaKCwH7n+Mv2Nle1nBDVGo+AfhdEWckiBV3wRy3EsASalclqMS0sUvLEGNpJCe1Aka0k

29/06/2022 08:56:34 a.m.



MUNICIPALIDAD DE CABANAS COPAN
 BARRIO EL CENTRO - CABANAS, COPAN
 TEL.: 9904-4078

CHEQUE No. 00002567

CABANAS

29 de junio de 2022

Cuenta No. 11-102-000535-2

Lugar y Fecha

MAYNOR CELIN FLORES RODRIGUEZ

2,820.00

Páguese a la orden de

L

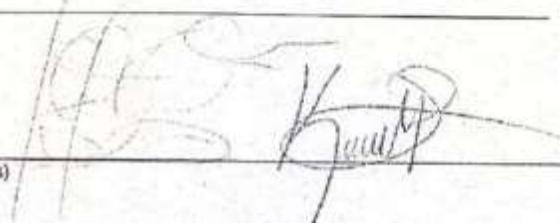
DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTE CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)



⑆0⑆20⑆079⑆00⑆1⑆1020005352⑆00002567

00567

MOTIVO DEL PAGO								
ORDEN DE PAGO	POR							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>MOVIMIENTO CONTABLE</th> <th>DEBE</th> <th>HABER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3"> PAGO DE APOYO ECONÓMICO AL PATRONATO DE DESARROLLO COMUNAL DE LA COMUNIDAD DE MERASOLITO RIO NEGRO, PARA QUE PUEDAN CANCELAR 564 PIES DE MADERA ASERRADA CON UN VALOR DE LPS. 5.00 POR PIE, QUE ES UTILIZADA PARA LA REPRESA DE EL PROYECTO DE AGUA DE LA COMUNIDAD. </td> </tr> </tbody> </table>			MOVIMIENTO CONTABLE	DEBE	HABER	PAGO DE APOYO ECONÓMICO AL PATRONATO DE DESARROLLO COMUNAL DE LA COMUNIDAD DE MERASOLITO RIO NEGRO, PARA QUE PUEDAN CANCELAR 564 PIES DE MADERA ASERRADA CON UN VALOR DE LPS. 5.00 POR PIE, QUE ES UTILIZADA PARA LA REPRESA DE EL PROYECTO DE AGUA DE LA COMUNIDAD.		
MOVIMIENTO CONTABLE	DEBE	HABER						
PAGO DE APOYO ECONÓMICO AL PATRONATO DE DESARROLLO COMUNAL DE LA COMUNIDAD DE MERASOLITO RIO NEGRO, PARA QUE PUEDAN CANCELAR 564 PIES DE MADERA ASERRADA CON UN VALOR DE LPS. 5.00 POR PIE, QUE ES UTILIZADA PARA LA REPRESA DE EL PROYECTO DE AGUA DE LA COMUNIDAD.								
		CHEQUE No. 00002567						
CONTABILIDAD	AUDITORIA	RECIBI CONFORME						

señor Alcalde municipal
Don Jose Alberto Zalazar Dubin
se le saluda cordialmente deseandole se
encuntre bien de salud.

El motivo de la presente es para solicitarle
un favor y es si los colavora de parte
Municipal con los fondos para consejarle
el trabajo de la aserrada de la madera al
señor

se

solicitarle

El total de pies de madera son 564 pies
costo por la aserrada 5 lmpiras per pie que suma
la cantidad de lmpiras. 2820. madera que se esta
utilizando para la represa de el proyecto de agua
De Mirazolito Rio Negro C.C.

le suma

se esta

le suma

se esta

le suma

Atentamente

Junta de agua

Firmas



le suma

se esta

le suma

Elder Armando Flores, presidente
A Marce Ana Monroy Escobar; secretaria
Antonio gerra monroy; fiscal
MARIA. GRACIELA. GARCIA. REYES

tsorera

iente
cretaria

ANTONIO gerra monroy; fiscal
MARIA. GRACIELA. GARCIA. REYES

señor Alcalde municipal
Don Jose Alberto Zalazar Dubaín
se le saluda cordialmente deseándole se
encuentre bien de salud.

El motivo de la presente es para solicitarle
un favor y es si los colabora de parte
Municipal con los fondos para cancelarle
el trabajo de la aserrada de la madera al
señor

El total de pies de madera son 564 pies
costo por la aserrada 5 tempiras per pie que suma
la cantidad de tempiras. 2820. madera que se esta
utilizando para la represa de el proyecto de agua
De Mirazolito Rio Negro C.C.

Atentamente

Junta de agua

Firmas

Elder Armando Flores, presidente
A Maria Ana Monroy Escobar; secretaria
Antonio gerra monroy; fiscal
MARIA. GRACIELA. GARCIA. REYES
tsoyera







Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 29/06/2022
Hora : 11:37 a.m.
USUARIO: KARLA.MANCHAME
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13588

L.: 1,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4410

Fecha de Emisión: 29/6/2022

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: SAYDA CAROLINA CHACON GUZMAN

Id/RTN: 04212002007910

La Cantidad en Letras: UN MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

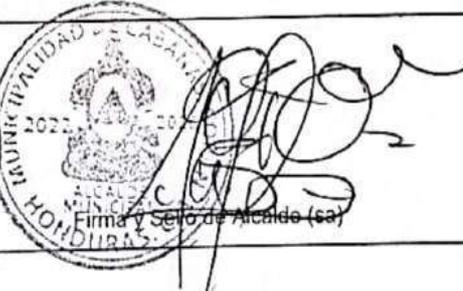
APOYO ECONÓMICO A SAYDA CAROLINA CHACON GUZMAN PARA PODER MOVILIZARSE A LA CIUDAD DE SANTA ROSA DE COPAN, Y PODER REALIZARSE UNA ENDOSCOPIA, YA QUE ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR LOS GASTOS.

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		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	1,000.00
Monto Total:		1,000.00

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

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

Recibido por: _____

Identidad No.: _____

0s+js/9JmctYpkSAsURQa9VjczJlpGGgAfx8ukWztSYSPkPWRyJJNoHKfQuGu4MaQsc3Y4RvdFMoOULT1gXiNC8D6jaKCwH7n+Mv2Nle1nBDvGo+AfriidEWckiBV
3wRy3EsASalcIQMS0sUvLEGNpJCe1Aka0k



MUNICIPALIDAD DE CABANAS COPAN
 BARRIO EL CENTRO CABANAS, COPAN
 TEL: 9904-4078

CHEQUE No. 00002568

CABAÑAS

29 de junio de 2022

Cuenta No. 11-102-000535-2

Lugar y Fecha

SAYDA CAROLINA CHACON GUZMAN

1,000.00

L

Páguese a la orden de

UN MIL CON CERO CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras



Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

100120107910001102000535200002568

MOTIVO DEL PAGO

ORDEN DE PAGO

POR

MOVIMIENTO CONTABLE

DEBE

HABER

PAGO DE APOYO ECONÓMICO A SAYDA CAROLINA CHACON GUZMAN PARA PODER MOVILIZARSE A LA CIUDAD DE SANTA ROSA DE COPAN, Y PODER REALIZARSE UNA ENDOSCOPIA, YA QUE ES UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDE CUBRIR LOS GASTOS.

CHEQUE No.

00002568

CONTABILIDAD

AUDITORIA

RECIBI CONFORME

Comunidad La Cumbre

Cabañas Copan.

Señor José Alberto Salazar

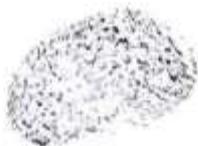
Alcalde Municipal

Reciba un atento y cordial saludo al mismo tiempo deseándole éxitos en sus labores diarias.

El motivo de la presente es para solicitarle la valiosa colaboración económica para la realización de una endoscopia que me recetaron y trasladarme a Santa Rosa de Copan y necesito la cantidad de mil lempiras y soy una persona de escasos recursos económicos y no cuento con los fondos para poder trasladarme.

Esperando contar con una respuesta positiva

Atentamente

A circular fingerprint impression, likely used for authentication or identification purposes.

Sayda Carolina Chacón Guzmán

A handwritten signature in black ink, appearing to be the name of the sender, Sayda Carolina Chacón Guzmán.



Clinica Médica M. Y V.

Medicina General

Dr. Marvin Alberto Vallecillo Rey. Colegio Médico No. 7088
Bo. El Centro, Cabañas Copán, Tel. (+504) 9934-2112 E-mail: mavao756@hotmail.com

Nombre: Saida Carolina Morcho Edad: 18 Fecha: 27.6.22

*Venta de medicina
Nicolle*

*Hospitalización
medicina general
citología vaginal
ultrasonido
laboratorio clínico*

*Horario
Lunes a Viernes
8:00 am - 6:00 pm
Sábados
8:00 am - 12:00 m
y emergencias*

R/

Dolor epigástrico de 2 años
evolución, orientada con distensión,
insistencias, rfbie hematemesis

Dx = enfermedad gástrica péptica
Se recomienda endoscopia

Dr. Marvin Alberto Vallecillo

Imprenta El Copaque, Tel. 2651-4556 RNM 064191203108