



Detalle de Ejecución por Estructura Programática del Gasto

Fecha del: 1/1/2023 a: 31/12/2023

Honduras C.A.

Moneda: Lempiras (L)

Fecha	Descripción	Ampliación	Disminución	Transferencias Positivas	Transferencias Negativas	Precompromiso	Compromiso	Devengado	Pagado	Extra Presupuestario
Estructura Programatica: 11 05 000 001 00055110 11-001-01 20 6 Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central								Asignado:	675,149.21	
								Ampliación:	50,000.00	
								Disminuciones:	0.00	
								Transferencias: +/-	0.00	
								Vigente:	725,149.21	

Tipo Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente: 5225

01/02/2024	SUBSIDIO A SALUD ASA JOCON CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE, NOVIEMBRE A OCTUBRE, OCTUBRE A NOVIEMBRE Y NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2023 DICIEMBRE DEL 2023 A ENERO DEL 2024	0.00	0.00	0.00	0.00	-67,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01/02/2024	SUBSIDIO A SALUD ASA JOCON CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE, NOVIEMBRE A OCTUBRE, OCTUBRE A NOVIEMBRE Y NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2023 DICIEMBRE DEL 2023 A ENERO DEL 2024	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-67,000.00	0.00	0.00	0.00
01/02/2024	SUBSIDIO A SALUD ASA JOCON CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE, NOVIEMBRE A OCTUBRE, OCTUBRE A NOVIEMBRE Y NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2023 DICIEMBRE DEL 2023 A ENERO DEL 2024	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-67,000.00	0.00	0.00
01/02/2024	SUBSIDIO A SALUD ASA JOCON CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE, NOVIEMBRE A OCTUBRE, OCTUBRE A NOVIEMBRE Y NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2023 DICIEMBRE DEL 2023 A ENERO DEL 2024	0.00	0.00	0.00	0.00	67,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00
05/02/2024	PAGO DE SUBSIDIO A SALUD ASA JOCON CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE, NOVIEMBRE A OCTUBRE, OCTUBRE A NOVIEMBRE Y NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2023 DICIEMBRE DEL 2023 A ENERO DEL 2024	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-67,000.00	0.00
Total Expediente:		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-67,000.00	-67,000.00	-67,000.00	0.00

Expediente: 5229

05/02/2024	SUBSIDIO A SALUD (ASA) DE FECHAS ENTRE SEPTIEMBRE A OCTUBRE Y DE OCTUBRE A NOVIEMBRE DEL 2023	0.00	0.00	0.00	0.00	-40,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00
05/02/2024	SUBSIDIO A SALUD (ASA) DE FECHAS ENTRE SEPTIEMBRE A OCTUBRE Y DE OCTUBRE A NOVIEMBRE DEL 2023	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-40,000.00	0.00	0.00	0.00
05/02/2024	SUBSIDIO A SALUD (ASA) DE FECHAS ENTRE SEPTIEMBRE A OCTUBRE Y DE OCTUBRE A NOVIEMBRE DEL 2023	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-40,000.00	0.00	0.00
05/02/2024	SUBSIDIO A SALUD (ASA) DE FECHAS ENTRE SEPTIEMBRE A OCTUBRE Y DE OCTUBRE A NOVIEMBRE DEL 2023	0.00	0.00	0.00	0.00	40,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00
05/02/2024	PAGO DE SUBSIDIO A SALUD (ASA) DE FECHAS ENTRE SEPTIEMBRE A OCTUBRE Y DE OCTUBRE A NOVIEMBRE DEL 2023	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-40,000.00	0.00
Total Expediente:		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-40,000.00	-40,000.00	-40,000.00	0.00

Expediente: 5230

06/02/2024	SUBSIDIO A SALUD VIGILANTE NOCTURNO DEL CENTRO DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE BUENA VISTA CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL 2023	0.00	0.00	0.00	0.00	-8,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00
06/02/2024	SUBSIDIO A SALUD VIGILANTE NOCTURNO DEL CENTRO DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE BUENA VISTA CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL 2023	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-8,000.00	0.00	0.00	0.00
06/02/2024	SUBSIDIO A SALUD VIGILANTE NOCTURNO DEL CENTRO DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE BUENA VISTA CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL 2023	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-8,000.00	0.00	0.00
06/02/2024	SUBSIDIO A SALUD VIGILANTE NOCTURNO DEL CENTRO DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE BUENA VISTA CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL 2023	0.00	0.00	0.00	0.00	8,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00
06/02/2024	PAGO DE SUBSIDIO A SALUD VIGILANTE NOCTURNO DEL CENTRO DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE BUENA VISTA CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL 2023	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-8,000.00	0.00



Detalle de Ejecución por Estructura Programática del Gasto

Fecha del: 1/1/2023 a: 31/12/2023

Honduras C.A.

Moneda: Lempiras (L)

Fecha	Descripción	Ampliación	Disminución	Transferencias Positivas	Transferencias Negativas	Precompromiso	Compromiso	Devengado	Pagado	Extra Presupuestario
Total Expediente:		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-8,000.00	-8,000.00	-8,000.00	0.00
Total Tipo Expediente:		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-115,000.00	-115,000.00	-115,000.00	0.00
Tipo Expediente: MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS										
Expediente: 249										
16/02/2024	Ampliación por aumento de transferencia 2024 según oficio No. 001-DFM-2024 6,303,119.72 y monto de transferencia que por error no se incluyó en presupuesto 2024 2,062,886.92	50,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total Expediente:		50,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total Tipo Expediente:		50,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Gran Total:		50,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-115,000.00	-115,000.00	-115,000.00	0.00

Filtros Aplicados al Reporte Actual

EJERCICIO: 2024 - ACTIVO
 PROGRAMA: 11 - FORTALECIMIENTO SOCIAL Y COMUNITARIO
 SUBPROGRAMA: 05 - SALUD
 PROYECTO: 000 - SIN PROYECTO
 ACTIVIDAD: 001 - SUBSIDIO A SALUD
 OBRA: 000 - SIN OBRA
 OBJETO GASTO: 55110 - TRANSFERENCIAS DE CAPITAL A INSTITUCIONES DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL

FUENTE FINANCIAMIENTO: 11-001-01 - TRANSFERENCIA PARA GOBIERNO LOCAL
 TIPO PRESUPUESTO: 20 - INVERSIÓN
 BIPM: 0 - SIN PROYECTO
 FINALIDAD: 6 - SERVICIOS DE SALUD
 FUNCION: 90 - SERVICIOS DE SALUD SIN DISCRIMINAR
 FECHA INICIO: 1/2/2024
 FECHA FINAL: 29/2/2024

Presupuesto Vigente: (L)725,149.21

Disponibilidad: (L)610,149.21

0s+js/j9JmeRf2ixqFmstDXNh/baSu93efVBEG0TJeeHr2aBaunnXrGaAhP1VjNDRJkq0XkvPIW3BbQ+3P2XtdpxJ05EwKJilFiqcMF4ncDIQ8e1Pf30E6pR/ocv38HnGVn79QoPJMpTSrcwuZ6MiA==