

## Detalle de Transferencia

**N° de Lote:**

6852023

**Cuenta Débito:**

11-203-000443-8 / MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COLINAS, S.B. (FONDOS PROPIOS) / CUENTA DE CHEQUES MONEDA NACIONAL

**N° Ref. Bancaria:**

9200178

**Descripcion:**

COMPRA DE COMBUSTIBLE

**Fecha de Aplicación:**

05-01-2021 10:45:46

**Moneda:**

LPS

**Monto Solicitado:**

5,000.00

**Monto Aplicado:**

5,000.00

**Creditos Solicitados:**

1

**Creditos Aplicados:**

1

**Estado:**

Procesada

Cuenta	Nombre	Monto	Estado
11-203-000539-6	DISTRIBUIDORA SAN JOSE S DE R.L. DE C.V.	5,000.00	Valor Acreditado



# MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COLINAS SANTA BARBARA

TELEFONOS: 2657-0029, 2657-0170-, 2657-0169 RTN: 16069004506316

CORREO: [muni\\_sjcolinas@yahoo.com](mailto:muni_sjcolinas@yahoo.com)

## ORDEN DE PAGO No.08/2021

UNIDAD EJECUTORA: ..... ALCALDIA MUNICIPAL.....  
 SEÑOR TESORERO MUNICIPAL: ..... JESIEE MARILU FAJARDO.....  
 SIRVASE PAGAR A LA ORDEN DE: ..... **DISTRIBUIDORA SAN JOSE** .....  
 LA SUMA DE: ..... **CINCO MIL LEMPIRAS EXACTOS** ..... ( **L.5,000.00** ).....

GASTOS CORRIENTES ( )      GASTOS DE CAPITAL ( )      GASTOS DE LA DEUDA PUBLICO ( )  
 DEPENDENCIA:

PROG.	ACT	FONDO	R	DESCRIPCION	VALORES	
12	09	11	23400	<b>TODOS POR LA PAZ</b> <i>Fortalecimiento de la Red Vial del Municipio</i> <i>Mantenimientos Calles Area Urbana</i> <i>Fondos de Transferencia</i> <i>Mantenimiento y Reparación de Obras Civiles e</i> <i>Instalaciones Varias</i>	5,000.	00
<i>Pago por la compra de combustible para actividades de rehabilitación de carreteras. En el marco de la Operación Fuerza Honduras II. Según facturas y solicitud adjunto.</i>						
.....TOTAL A PAGAR:.....					L. 5,000.	00

LUGAR Y FECHA: SAN JOSE DE COLINAS S.B. .... 05 DE ENERO DEL 2021 .....  
 CONFORME LO ARRIBA DESCRITO, DECLARO RECIBIR EL IMPORTE ..... CHEQUE No. ....



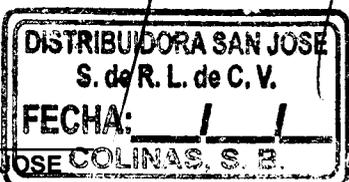
AMABLE DE JESUS HERNANDEZ  
 ALCALDE MUNICIPAL



JESIEE MARILU FAJARDO  
 TESORERA MUNICIPAL



RITA G/ENAMORADO  
 ENC. DE PRESUPUESTO



.....  
 POR DISTRIBUIDORA SAN JOSE COLINAS, S. B.  
 IDENTIDAD: RTN.16069014665602

08/2020

**DISTRIBUIDORA SAN JOSE S. DE R. L. DE C. V.**



R. T. N. 16069014665602 - Tel. 26570241

Bo. San Antonio, Calle Principal

San José de Colinas, S. B., Honduras, C. A.

Email: pablofajardo47@hotmail.com

CAI: ECAF90-BAE816-FA44B0-EB5704-D2DF9C-D3

San José de Colinas, S. B. de 01 del 20 21

Señor: *Municipalidad*

RTN *16669009806316*

Dirección:

CANT	DESCRIPCION	P. UNIT.	DESC. RES. OTORGADOS	TOTAL
	GASOLINA SUPER			
	SUPER DIESEL			5000.00

CONSTANCIA DE REG. EXONERADO	IMPORTE EXONERADO L.
NUMERO DE REGISTRO S. A. G.	IMPORTE EXENTO L. 5000.00
ORDEN DE COMPRA EXENTA	IMPORTE GRABADO 15% L.
<b>FACTURA</b>	IMPORTE GRABADO 18% L.
000-001-01-00	15% IMP. S. / VTAS L. 4
Nº 066681	18% IMP. S. / VTAS L.
	TOTAL A PAGAR L. 5000.00

CONTADO

CREDITO

FIRMA RESPONSABLE *[Signature]*

Original: Cliente fra. Copia: Credito 2da. Copia: Emisor **LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS. EJUALA**

Impr. Sta. Barbara - R. T. N. 05011905013770 - CERT. No. 8231-19-10500-278 - Tel. 2643-1398  
 50TL 000-001-01-00065,001 - 000-001-01-00067,500 - Fach. Recepción - 28/10/2020 - Límite Emisión - 26/01/2021

Son:

## Detalle de Transferencia

**N° de Lote:**

6852006

**Cuenta Débito:**

11-203-000443-8 / MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COLINAS, S.B. (FONDOS PROPIOS) / CUENTA DE CHEQUES MONEDA NACIONAL

**N° Ref. Bancaria:**

9200889

**Descripcion:**

COMPRA DE COMBUSTIBLE

**Fecha de Aplicación:**

05-01-2021 10:46:38

**Moneda:**

LPS

**Monto Solicitado:**

5,000.00

**Monto Aplicado:**

5,000.00

**Creditos Solicitados:**

1

**Creditos Aplicados:**

1

**Estado:**

Procesada

Cuenta	Nombre	Monto	Estado
11-203-000539-6	DISTRIBUIDORA SAN JOSE S DE R.L. DE C.V.	5,000.00	Valor Acreditado



# MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COLINAS SANTA BARBARA

TELEFONOS: 2657-0029, 2657-0170-, 2657-0169 RTN: 16069004506316

CORREO: [muni\\_sicolinas@yahoo.com](mailto:muni_sicolinas@yahoo.com)

## ORDEN DE PAGO No.09/2021

UNIDAD EJECUTORA: ..... ALCALDIA MUNICIPAL.....

SEÑOR TESORERO MUNICIPAL: .....JESIEE MARILU FAJARDO.....

SIRVASE PAGAR A LA ORDEN DE..... **DISTRIBUIDORA SAN JOSE** .....

LA SUMA DE: ..... **CINCO MIL LEMPIRAS EXACTOS**..... ( **L.5,000.00**).....

GASTOS CORRIENTES ( ) GASTOS DE CAPITAL ( ) GASTOS DE LA DEUDA PUBLICO ( )

DEPENDENCIA:

PROG.	ACT	FONDO	R	DESCRIPCION	VALORES	
12	09	11		<b>TODOS POR LA PAZ</b> <i>Fortalecimiento de la Red Vial del Municipio</i> <i>Mantenimientos Calles Area Urbana</i> <i>Fondos de Transferencia</i> <i>Fondos Propios</i> <i>Mantenimiento y Reparación de Obras Civiles e</i> <i>Instalaciones Varias</i>	<b>4,486.</b>	<b>13</b>
			23400		<b>513.</b>	<b>87</b>
<i>Pago por la compra de combustible para actividades de rehabilitación de carreteras. En el marco de la Operación Fuerza Honduras II. Según facturas y solicitud adjunto.</i>						
.....TOTAL A PAGAR.....					<b>L. 5,000.</b>	<b>00</b>

LUGAR Y FECHA: SAN JOSE DE COLINAS S.B. .... 05 DE ENERO DEL 2021 .....

CONFORME LO ARRIBA DESCRITO, DECLARO RECIBIR EL IMPORTE CHEQUE No. ....



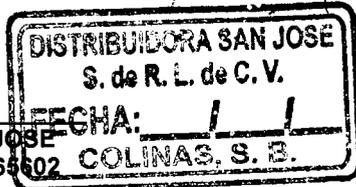
AMABLE DE JESUS HERNANDEZ  
ALCALDE MUNICIPAL



JESIEE MARILU FAJARDO  
TESORERA MUNICIPAL



RITA G ENAMORADO  
ENC. DE PRESUPUESTO



POR DISTRIBUIDORA SAN JOSE  
IDENTIDAD: RTN.1606901466502

09/2021

**DISTRIBUIDORA SAN JOSE S. DE R. L. DE C. V.**

R. T. N. 16069014665602 - Tel. 26570241

Bo. San Antonio, Calle Principal

San José de Colinas, S. B., Honduras, C. A.

Email: pablofajardo47@hotmail.com

CAI: ECAF90-BAE816-FA44B0-EB5704-D2DF9C-D3

San José de Colinas, S. B. de 01 del 2021

Señor: *Municipalidad*RTN *16069004506316*

Dirección:

CANT	DESCRIPCION	P. UNIT.	DESC. RES. OTORGADOS	TOTAL
	GASOLINA SUPER			
	SUPER DIESEL			5000.00

CONSTANCIA DE RES. EXONERADO	IMPORTE EXONERADO L	
NUMERO DE REGISTRO S. A. G.	IMPORTE EXENTO L	5000.00
ORDEN DE COMPRA EXENTA	IMPORTE GRABADO 15% L	
<b>FACTURA</b>	IMPORTE GRABADO 18% L	
000-001-01-00	15% IMP. S. /VTAS L	
Nº 66680	18% IMP. S. /VTAS L	
	TOTAL A PAGAR L	5000.00

 CONTADO CREDITO

FIRMA RESPONSABLE

Original: Cliente 1ra. Copia: Credito 2da. Copia: Emisor LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS. EXUALA

Impr. Sta. Barbara - R. T. N. 05011965013770 - CERT. No. 8231-19-10500-278 - Tel. 2643-1398  
SOTL 000-001-01-00065,001 - 000-001-01-00067,500 - Fecha. Recepción - 26/10/2020 - Límite. Emisión - 26/01/2021

Son:





# MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COLINAS SANTA BARBARA

TELEFONOS: 2657-0029, 2657-0170-, 2657-0169 RTN: 16069004506316

CORREO: [muni\\_sjcolinas@yahoo.com](mailto:muni_sjcolinas@yahoo.com)

## ORDEN DE PAGO No.86/2021

UNIDAD EJECUTORA: ..... ALCALDIA MUNICIPAL .....  
SEÑOR TESORERO MUNICIPAL: ..... JESIEE MARILU FAJARDO .....  
SIRVASE PAGAR A LA ORDEN DE: ..... ABARROTERIA KENIA .....  
LA SU: ..... CINCUENTA MIL LEMPIRAS EXACTOS ..... (L.50,000.00).....

GASTOS CORRIENTES ( ) GASTOS DE CAPITAL ( ) GASTOS DE LA DEUDA PUBLICO ( )  
DEPENDENCIA:

PROG.	ACT.	G	F	R	DESCRIPCION	VALORES	
11	04	06	22	54200	<b>VIDA MEJOR</b> NIÑEZ Y JUVENTUD CONVENIO UNICEF Fondos de Transferencia <i>Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro</i>  <i>Valor que corresponde al pago por cancelación de factura por la compra de 100 Canastas de alimentos para entrega a familias de escasos recursos económicos afectadas por la Emergencia Eta &amp; Iota. Segun Convenio Unicef . Producto 5.2 Mitigación Tormenta Tropical Eta &amp; Iota. Según solicitud Recibo y comprobantes adjuntos.</i>	50,000.	00
.....TOTAL A PAGAR:.....						L. 50,000.	00

LUGAR Y FECHA: SAN JOSE DE COLINAS S.B. .... 28 DE ENERO DEL 2021 .....

CONFORME LO ARRIBA DESCRITO, DECLARO RECIBIR EL IMPORTE EN CHEQUE

AMABLE DE JESUS HERNANDEZ  
ALCALDE MUNICIPAL

JESIEE MARILU FAJARDO  
TESORERA MUNICIPAL

FECHA DE PAGO  
28 DE ENERO DEL 2021

RITA G. ENAMORADO  
ENC. DE PRESUPUESTO

POR ABARROTERIA KENIA  
RTN: 16061954003961

86/2021









## Nota de Recepción

Yo Serigio Nilo Lopez perdomo con \_\_\_\_\_ Identidad  
No. 1606-1954-00411. por este medio Hago Constar que he Recibido de la  
Municipalidad de San José de Colinas S.B lo siguiente:

### ✚ Ración de Alimento

Como parte de la Emergencia por el paso de los Hucanaes ETA e IOTA en  
nuestro municipio.

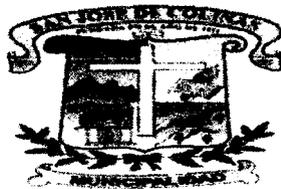
San José de Colinas S.B 28 de Noviembre 2020.



NOMBRE DEL BENEFICIARIO







## Nota de Recepción

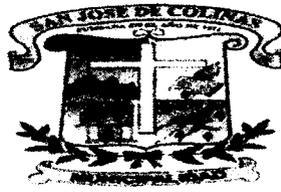
Yo Rosibel Alva Rivera con \_\_\_\_\_ Identidad  
No. 1606 1985 00351 por este medio Hago Constar que he Recibido de la  
Municipalidad de San José de Colinas S.B lo siguiente:

### ✦ Ración de Alimento

Como parte de la Emergencia por el paso de los Hucanaes ETA e IOTA en  
nuestro municipio.

San José de Colinas S.B 28 de Noviembre 2020.

Rosibel Alva Rivera  
NOMBRE DEL BENEFICIARIO



## Nota de Recepción

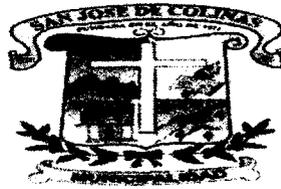
Yo Yonecsy Rivero Rivero con Identidad  
No. 1606-1987-00611. por este medio Hago Constar que he Recibido de la  
Municipalidad de San José de Colinas S.B lo siguiente:

### ✦ Ración de Alimento

Como parte de la Emergencia por el paso de los Hucanaes ETA e IOTA en  
nuestro municipio.

San José de Colinas S.B 28 de Noviembre 2020.

Yonex. Rivera  
NOMBRE DEL BENEFICIARIO



## Nota de Recepción

Yo Maria Bella Acuña con \_\_\_\_\_ Identidad  
No. 1606 1278 00412 por este medio Hago Constar que he Recibido de la  
Municipalidad de San José de Colinas S.B lo siguiente:

### ✦ Ración de Alimento

Como parte de la Emergencia por el paso de los Hucanaes ETA e IOTA en  
nuestro municipio.

San José de Colinas S.B 28 de Noviembre 2020.

Maria Bella Acuña

NOMBRE DEL BENEFICIARIO



## Nota de Recepción

Yo María Magdalena Rodríguez Castro con Identidad  
No. 0502-1978-60189, por este medio Hago Constar que he Recibido de la  
Municipalidad de San José de Colinas S.B lo siguiente:

### ✦ Ración de Alimento

Como parte de la Emergencia por el paso de los Hucanaes ETA e IOTA en  
nuestro municipio.

San José de Colinas S.B 28 de Noviembre 2020.

María Magdalena Rodríguez  
NOMBRE DEL BENEFICIARIO