

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO	FECHA DE IMPUTACION
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	17 04 2000
		DIA MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR
021 FACTURA CONFORME	000000000014	006845
		COMPROBANTE No. 006845

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO	REGULARIZACION	DEVENGADO	RECAUDADO	DESAFECTACION
CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION	CONTABILIDAD	CONSTITUCION	FONDOS ROTATIVOS	SIN IMPUTACION
CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS	OTROS GASTOS	INCREMENTO	REPOSICION	RENDICION
CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO							IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes							

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	003	51	332	1800	000000	Const. de bienes nac. de uso no comzn	1,000,000.00
TOTAL AFECTADO								1,000,000.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								1,000,000.00

SON: *UN MILLON DE QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF-5440 CONSTRUCCION DE MODULOS PARA HOSP. DE PTO. BARRIOS

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	GODOY ECHEVERRIA ROBERTO ALFONSO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	674162-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9201

APROBADO

TNU30

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
18	04	2000
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO	FECHA DE IMPUTACION	
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	18 DIA	05 MES 2000 AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR
021	FACTURA CONFORME	000000000014	008879
			COMPROBANTE No. 008879

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION		
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		FONDOS ROTATIVOS					
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	CONSTITUCION		CON IMPUTACION		SIN IMPUTACION	
		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA	
FINANCIAMIENTO	11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	003	51	332	1800	000000	Const. de bienes nac. de uso no comzn	496,000.00
TOTAL AFECTADO								496,000.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								496,000.00

SON: *CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: (7641) COMPLEMENTO ESTIMACION NO. 1 CONST. DE 8 NODULOS

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	GODOY ECHEVERRIA ROBERTO ALFONSO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	674162-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9201

APROBADO

TNU30

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
18 DIA	04 MES	2000 AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO	FECHA DE IMPUTACION
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	26 07 2000
		DIA MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO	N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR
021 FACTURA CONFORME	000000000020	014004
		COMPROBANTE No.
		014004

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION	
CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION	
CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION	
FINANCIAMIENTO	CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO								IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA					
11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	003	51	332	1800	000000	Const. de bienes nac. de uso no comzn	425,000.00
TOTAL AFECTADO								425,000.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								425,000.00

SON: *CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF.10835 ANTICIPO POR MODULOS EN EL HOSP. DE PUERTO BARRIO

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	GODOY ECHEVERRIA ROBERTO ALFONSO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	674162-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9201

APROBADO

TNU30

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
18	04	2000
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION	
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		16	08 2000
			DIA	MES AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR	
021	FACTURA CONFORME	000000013554	015411	
			COMPROBANTE No. 015411	

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	003	51	332	1800	000000	Const. de bienes nac. de uso no comzn	510,000.00
TOTAL AFECTADO								510,000.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								510,000.00

SON: *QUINIENTOS DIEZ MIL QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: FACT-20 COMPLEMENTO CONST. DE MODULOS HOSP. DE PTO. BARRIOS

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	GODOY ECHEVERRIA ROBERTO ALFONSO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	674162-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9201

APROBADO

TNU30

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
18	04	2000
DIA	MES	AÑO

SICOIN - COMPROBANTE UNICO DE REGISTRO

CODIGO	DENOMINACION ENTIDAD - UNIDAD EJECUTORA PRESUPUESTO		FECHA DE IMPUTACION		
009000	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		18	12	2000
			DIA	MES	AÑO
TIPO DE DOCUMENTO RESPALDO		N° DOCUMENTO	COMPROBANTE ANTERIOR		
021	FACTURA CONFORME	000000000181	025117		
			COMPROBANTE No. 025117		

ETAPA DE GASTO	COMPROMISO	X	DEVENGADO	X	CONSUMIDO		REGULARIZACION		DEVENGADO		RECAUDADO		DESAFECTACION			
	CLASE DE MODIFICACION	REVERSION TOTAL		REVERSION PARCIAL		DEVOLUCION		CONTABILIDAD		CONSTITUCION		FONDOS ROTATIVOS	CON IMPUTACION	SIN IMPUTACION		
	CLASE DE GASTO	SUELDOS		DEUDA PUBLICA		TRANSFERENCIAS		OTROS GASTOS	X	INCREMENTO		REPOSICION		RENDICION		
FINANCIAMIENTO		CODIGO Y DESCRIPCION DE FUENTE DE FINANCIAMIENTO												IDENTIFICACION DEUDA PUBLICA		
		11	Ingresos Corrientes													

AFECTACION CONTABLE

PROG	SUBP	PROY	AC/OB	REN	UBG	OTROS	DESCRIPCION DE CUENTAS	MONTO
13	02	001	51	332	0100	000000	Const. de bienes nac. de uso no comzn	565,200.00
TOTAL AFECTADO								565,200.00
TOTAL DEDUCCIONES								
LIQUIDO A PAGAR								565,200.00

SON: *QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS QUETZALES 00/100 M.N *****

DESCRIPCION: UDAF 22894, PERFORACION, LIMPIEZA, PRUEBA Y DES MEC DE AGUA

DATOS PARA EL CONTROL DE PAGO:

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL BENEFICIARIO:	GODOY ECHEVERRIA ROBERTO ALFONSO		
IDENTIFICACION BENEFICIARIO:	N° IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO	CUENTA MONETARIA	
	674162-2	ORIGEN	
		DESTINO	

DISPONGASE LA EMISION Y EL REGISTRO DE ESTA OPERACION:
SIAF LOCAL9201

APROBADO

TNU30

Firma

Firma

FECHA DE REGISTRO		
18	04	2000
DIA	MES	AÑO