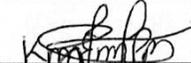
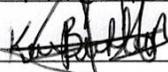


MUNICIPALIDAD DE GUALALA SANTA BARBARA

PLANILLA DE PAGO PERSONAL MEDICO DE SALA DE TRIAJE

CORRESPONDIENTE AL MES DE: FEBRERO

FECHA: 16 DE MARZO DEL 2021.

CODIGO	NOMBRE COMPLETO DEL EMPLEADO	CARGO QUE DESEMPEÑA	N° IDENTIDAD	N° SOLVENCIA	N° DE CHEQUE	SUELDO BRUTO	15 % IMPUESTO	SUELDO NETO	FIRMA	OBSERVACIONES
03-02-55110	Karen Elizabeth Pineda Madrid	Enfermera	1601-1987-00404	061666	1854	12,500.00		12,500.00		Pago del mes: del 11 de Febrero al 11 de Marzo 2021.
03-02-55110	Karen Bernarda Henriquez Reyez	Enfermera	1601-1985-00467	061667	1853	12,500.00		12,500.00		Pago del mes: 12 de Febrero al 12 de Marzo 2021.
TOTAL						25,000.00	-	25,000.00		

Hago Constar: Que la planilla es correcta y Justa y que los servicios que se expresan, han sido prestados por las Personas asignadas a los cargos descritos.


 V° B° ALCALDE MUNICIPAL



V° B° TESORERA MUNICIPAL

02-030-000038-9
MUNICIPALIDAD DE GUALALA
BARRIO EL CENTRO GUALALA SANTA BAR
99832977

CHEQUE No. 00001853

Gualala S.B. 16 de Marzo 2021
Lugar y Fecha

Karen Bernarda Henrriquez Reyes L 12,500.00
Páguese a la orden de

Son doce mil quinientos lps exactos Lempiras
Cantidad en letras



BANCO NACIONAL DE
DESARROLLO AGRICOLA

Marco A. Fdez [Signature]
Firma(s)

Red. Domestico de Honduras, S.A. de C.V.

⑆01030519⑆00020300000389⑆00001853

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 8 de Enero de 1974 reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2007. Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas. Art. 58 del Decreto 22-57. Art. 39 del Decreto 194-2002. Ley del Equilibrio Financiero y de la Protección Social. Art. 27 del Decreto 51-2003 de 10 de Abril de 2003. Art. 5 Decreto de Ley N° 14 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 20880 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo #3 publicada el 18 de Enero de 1973.

Director Ejecutivo

Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente

Señor Contribuyente recuerde su obligación de comunicar a la DEI cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme al artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias es cumplir con Honduras.

Numero de Documento DE-412-261740

Transacción: 5484F8

Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos
Registro Tributario Nacional

RTN: 16011985004671

Nombre o Razón Social: **KAREN BERNARDA HENRIQUEZ REYES**
 Domicilio Fiscal: **QUALUCO Este FRENTE A LA PLAZA N. Casa 34**
 Representante Legal:
 Actividad Económica Principal: **ACTIVIDAD PARA LOS NO REGISTRADOS**

Inscripciones:
 Imprentas
 Prestamista No Bancario

Fecha de Emisión: 2012 Fecha de Vencimiento: 2016

02-030-000038-9

MUNICIPALIDAD DE GUALALA
BARRIO EL CENTRO GUALALA SANTA BAR
99832977

CHEQUE No. 00001854

Gualala S.B. 16 de Marzo 2020

Lugar y Fecha

Karen Elizabeth Pineda Madrid 12,500.00

Páguese a la orden de

Son doce mil quinientos 12 exactos

Cantidad en letras

Lempiras



BANCO NACIONAL DE
DESARROLLO AGRICOLA

Marco A. Fdez 

Firma(s)

⑆0⑆0305⑆9⑆00020300000389⑆00001854



República de Honduras
Servicio de Administración de Rentas
Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 16/02/2021

RTN: 16011987004048

KAREN ELIZABETH PINEDA MADRID
Nombre o Razón Social

Inscripciones

- | | | | |
|------------------|--------------------------|---|--------------------------|
| Ventas-Selectivo | <input type="checkbox"/> | Productores Importadores de Cigarrillos | <input type="checkbox"/> |
| Importador | <input type="checkbox"/> | Productor Alcoholes Licores | <input type="checkbox"/> |
| Exportador | <input type="checkbox"/> | Distribuidor Alcoholes Licores | <input type="checkbox"/> |
| Imprentas | <input type="checkbox"/> | Importador Alcoholes Licores | <input type="checkbox"/> |
| Prestamista | <input type="checkbox"/> | | |

Base Legal: Art. 1 del Decreto N° 102 de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 8 Decreto de Ley N° 14 de 1973 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 de 1973, Art. 30, 39 y 56 Decreto N° 17-2010, Art. 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55 numeral 2), 58 numeral 1), 60 numeral 1), 66, 68 numeral 3 y 4, 164 del Código Tributario.


Ministra Directora



SAR

Señor Obligado Tributario recuerde su obligación de comunicar al SAR cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme al artículo 63 numeral 10 y 11 del Código Tributario.

"Tributar es ProgreSAR"

Número de Documento SAR-412- 3469211

Transacción: F7ACF7



**MUNICIPALIDAD DE GUALALA
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA
HONDURAS, C.A.**

CONTRATO

Yo, **Marco Antonio Fernández**, mayor de edad, soltero, hondureño con identidad N°1611-1959-00086 Alcalde Municipal del Municipio de Gualala, Departamento de Santa Bárbara, y debidamente autorizado, para suscribir contratos nombrado mediante punto de acta único de fecha 17 de Diciembre del año dos mil diez y siete celebrado por el Tribunal Supremo Electoral que en adelante se denominara la **MUNICIPALIDAD** y por la otra parte el Señor: **Karen Bernarda Henríquez Reyes**, con identidad # 1601-1985-00467 con residencia en el Municipio de Santa Barbara, departamento de Santa Bárbara, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar un enfermero para realizar trabajos de atención y otros en la sala de triaje del casco urbano. **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA** quien tendrá su sede en el Municipio de Gualala, en el **CENTRO DE TRIAJE DEL CASCO URBANO.**

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

Atender a personas con problemas de coronavirus.

Vigilancia del aseo del área de salud.

Mantener y Observar el aseo del consultorio de la sala de triaje.

Mantener el orden de los medicamentos y aseo de la farmacia del centro de triaje.

Mantener el inventario al día de los medicamentos e insumos de la sala de triaje.

Realizar una exautiva preclínica

Entregar los medicamentos escritos en la prescripción médica de cada paciente.



**MUNICIPALIDAD DE GUALALA
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA
HONDURAS, C.A.**

En caso de ingreso en la sala, monitorear los signos vitales, si en el caso de identificar signos vitales fuera de los parámetros normales repórtaselo al médico inmediatamente.

Apoyar a la medico cuando este lo amerite.

Salir a las diferentes brigadas médicas programadas para dispenzarizar toda la población del Municipio de Gualala y identificar los casos de COVID-19.

Estar dispuesta a cumplir con todas las acciones derivadas a solucionar las necesidades de salud que se presenten.

Cuidar y mantener en óptimas condiciones el equipo y material asignado ya que es de responsable en el caso de deterioro o extravió.

Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de un (1) mes contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios médico profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: **EL CONTRATANTE** se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de Doce Mil Quinientos Lempiras Exactos. **(Lps.12,500.00)** mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de ocho horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. EL CONTRATADO autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

CLÁUSULA SÉPTIMA:ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL**



**MUNICIPALIDAD DE GUALALA
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA
HONDURAS, C.A.**

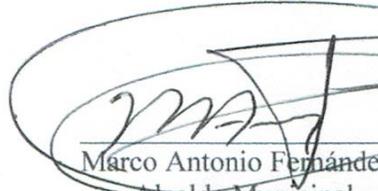
CONTRATADO contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el período de **EL CONTRATO**. **EL CONTRATANTE** no asume ninguna responsabilidad por daños propios o a terceros que **EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. **EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito.

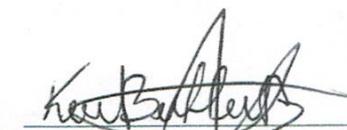
CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto **EL CONTRATANTE** como **EL CONTRATADO** aceptan las condiciones del presente **CONTRATO** y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse la liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de **EL CONTRATO** sin más compromiso por parte de municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este **CONTRATO**.

CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país. **ACEPTACIÓN FINAL.** Ambas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan en el presente **CONTRATO**, se obligan a cumplir fielmente con las cláusulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Gualala, Departamento de Santa Bárbara a los 12 día del mes de Febrero del año 2021.


Marco Antonio Fernández
Alcalde Municipal




Karen Bernarda Henríquez Reyes.
Enfermera.



**MUNICIPALIDAD DE GUALALA
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA
HONDURAS, C.A.**

CONTRATO

Yo, **Marco Antonio Fernández**, mayor de edad, soltero, hondureño con identidad N°1611-1959-00086 Alcalde Municipal del Municipio de Gualala, Departamento de Santa Bárbara, y debidamente autorizado, para suscribir contratos nombrado mediante punto de acta único de fecha 17 de Diciembre del año dos mil diez y siete celebrado por el Tribunal Supremo Electoral que en adelante se denominara la **MUNICIPALIDAD** y por la otra parte el Señor: **Karen Elizabeth Pineda Madrid**, con identidad # 1601-1987-00404 con residencia en el Municipio de Santa Barbara, departamento de Santa Bárbara, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar un enfermero para realizar trabajos de atención y otros en la sala de triaje del casco urbano. **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA** quien tendrá su sede en el Municipio de Gualala, en el **CENTRO DE TRIAJE DEL CASCO URBANO.**

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

Atender a personas con problemas de coronavirus.

Vigilancia del aseo del área de salud.

Mantener y Observar el aseo del consultorio de la sala de triaje.

Mantener el orden de los medicamentos y aseo de la farmacia del centro de triaje.

Mantener el inventario al día de los medicamentos e insumos de la sala de triaje.

Realizar una exautiva preclínica

Entregar los medicamentos escritos en la prescripción médica de cada paciente.



**MUNICIPALIDAD DE GUALALA
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA
HONDURAS, C.A.**

En caso de ingreso en la sala, monitorear los signos vitales, si en el caso de identificar signos vitales fuera de los parámetros normales repórtaselo al médico inmediatamente.

Apoyar a la medico cuando este lo amerite.

Salir a las diferentes brigadas médicas programadas para dispenzarizar toda la población del Municipio de Gualala y identificar los casos de COVID-19.

Estar dispuesta a cumplir con todas las acciones derivadas a solucionar las necesidades de salud que se presenten.

Cuidar y mantener en óptimas condiciones el equipo y material asignado ya que es de responsable en el caso de deterioro o extravió.

Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de un (1) mes contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios médico profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: **EL CONTRATANTE** se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de Doce Mil Quinientos Lempiras Exactos. **(Lps.12,500.00)** mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de ocho horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. EL CONTRATADO autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

CLÁUSULA SÉPTIMA:ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL**



**MUNICIPALIDAD DE GUALALA
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA
HONDURAS, C.A.**

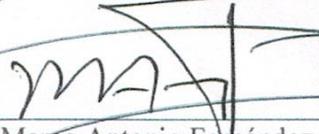
CONTRATADO contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el período de **EL CONTRATO**. **EL CONTRATANTE** no asume ninguna responsabilidad por daños propios o a terceros que **EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. **EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito.

CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto **EL CONTRATANTE** como **EL CONTRATADO** aceptan las condiciones del presente **CONTRATO** y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse la liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de **EL CONTRATO** sin más compromiso por parte de municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este

CONTRATO. **CLÁUSULA DÉCIMA:** Todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país. **ACEPTACIÓN FINAL.** Ambas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan en el presente **CONTRATO**, se obligan a cumplir fielmente con las cláusulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Gualala, Departamento de Santa Bárbara a los 11 días del mes de febrero del año 2021.


Marco Antonio Fernández
Alcalde Municipal

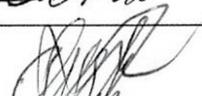
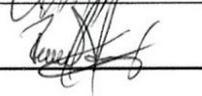

Karen Elizabeth Pineda Madrid.
Enfermera.

MUNICIPALIDAD DE GUALALA SANTA BARBARA

PLANILLA DE PAGO PERSONAL MEDICO DE SALA DE TRIAJE

CORRESPONDIENTE AL MES DE: MARZO

FECHA: 30 DE MARZO DEL 2021.

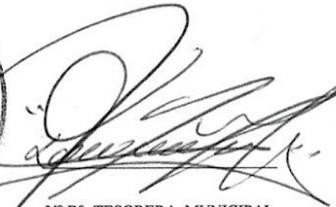
CODIGO	NOMBRE COMPLETO DEL EMPLEADO	CARGO QUE DESEMPEÑA	Nº IDENTIDAD	Nº SOLVENCIA	Nº DE CHEQUE	SUELDO BRUTO	15 % IMPUESTO	SUELDO NETO	FIRMA	OBSERVACIONES
03-02-55110	Carlos Eduardo Sabillon Fernandez	Medico	1612-1964-00138	61451	1900	29,337.63		29,337.63		
03-02-55110	Osiris Ulices Lopez T.	Ayudante	1601-1969-00409	61452	1901	10,000.00		10,000.00		
03-02-55110	Renan Aroldo Zaldivar Perdomo	Enfermero	1606-1985-00740	61453	1902	12,500.00		12,500.00		
TOTAL						51,837.63	-	51,837.63		

Hago Constar: Que la planilla es correcta y Justa y que los servicios que se expresan, han sido prestados por las Personas asignadas a los cargos descritos.


 Vº Bº. ALCALDE MUNICIPAL




 TRESORERIA
 SANTA BARBARA, HONDURAS


 Vº Bº. TESORERA MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD DE GUALALA

DEPTO. DE SANTA BARBARA, HONDURAS, C.A.

ORDEN DE PAGO

Unidad Ejecutora: _____ Cheque N°. 1900, 1901, 1902

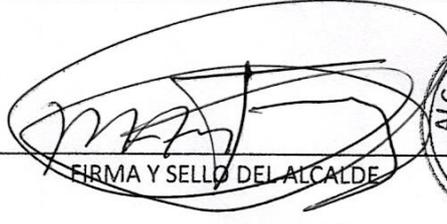
Páguese a: Planilla Personal salud sala covid-19 Valor Efectivo _____

La Cantidad en letras: Cincuenta y un mil ochocientos Treinta **LPS.: 51,837.63**

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos. 7 siete 00/100

FONDO	PROGRAMA	SUB-PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO	Gasto: Corriente
11	03		02		Gasto: de Inversión Social
CODIGO	CODIGO	CODIGO	CODIGO	CODIGO	Gasto: por Deuda Publica

OBJETO DE GASTOS	DESCRIPCION	VALOR EN LEMPIRAS	
		SEGÚN OBJETO	TOTAL
02	Sector salud		
55110	Traslado de Capital a INCA de la admon central		51,837.63
	por concepto de subsidio al sector salud para el pago del personal de salud de la sala de triaje del casco urbano correspondiente al mes de Marzo 2021		
			51,837.63


 FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE


 FIRMA Y SELLO DEL TESORERO

 FIRMA O HUELLA INTERESADO

FECHA DE PAGO: DIA 30 MES 03 AÑO 2021

RECIBO POR:	IDENTIDAD N°:	SOVENCIA AÑO VIGENTE:
-------------	---------------	-----------------------

02-030-000038-9
MUNICIPALIDAD DE GUALALA
BARRIO EL CENTRO GUALALA SANTA BAR
99832977

CHEQUE No. 00001900

Gualala L.B. 30 de Marzo 2021
Lugar y Fecha

Carlos Eduardo Sabilon fernandez L 29,337.63

Páguese a la orden de

Don veinte y nueve mil trescientos treinta y siete ^{63/100}

Cantidad en letras

Lempiras



BANCO NACIONAL DE
DESARROLLO AGRICOLA

Marco A. Fdez *[Signature]*
Firma(s)

⑆0 10305 19⑆000 20300000 389⑆0000 1900

RE Dominicana de Honduras, S.A. de C.V.



República de Honduras
 Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos
 Registración Nacional

RTN: 16111985001010

CARLOS EDUARDO SABILÓN FERNÁNDEZ

Nombre o Razón Social

	Inscripciones
Ventas Selectivo	Productores Importadores de Cigarrillos
Importador	Productores Alcohólicos Licorosos
Exportador	Distribuidores Alcohólicos Licorosos
Imprentas	Importadores Alcohólicos Licorosos
Prestatario	

Fecha de Emisión: 20/05/2012

Decreto Leyes Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 6 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 11 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2007, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto de Ventas, Art. 56 del Decreto 22-97, Art. 39 del Decreto 194-2002, Ley del Equilibrio Financiero y de Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 10 de Abril de 2003, Art. 8 Decreto de Ley N° del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial La Gaceta N° 20880 y el Reglamento Prestatario No Bancario Acuerdo 49 publicado el 16 de Mayo de 1973.

[Handwritten signature]



Ministra Directora

Jefe de Departamento Asistencia a Contribuyente

Señor Contribuyente: Le informo la necesidad de comunicar cualquier cambio en sus datos del RTN, conforme al artículo 43 numeral 5 del Código Sustantivo de las Obligaciones Tributarias es cumplimiento obligatorio.

Número de Documento: Del-412-1825355

Transacción: 137B6E

02-030-000038-9
MUNICIPALIDAD DE GUALALA
BARRIO EL CENTRO GUALALA SANTA BAR
99832977

CHEQUE No. 00001902

Gualala S.B. 30 de Marzo 2021
Lugar y Fecha

Renan Aroldo Zaldivar Perdomo, 12,500.00

Páguese a la orden de

son doce mil quinientos Lp.

Cantidad en letras

Lempiras



BANCO NACIONAL DE
DESARROLLO AGRICOLA

Marco A. Fdez 
Firma(s)

⑆01030519⑆00020300000389⑆00001902



República de Honduras
 Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos
 Registro Tributario Nacional

RTN: 16061985007407

RENAN AROLD O ZALDIVAR PERDOMO

Nombre o Razón Social

Inscripciones

Ventas-Selectivo

Importador

Exportador

Imprentas

Protestante

Productores Importadores

de Cigarrillos

Productores Alcoholes Libres

Distribuidor Alcoholes Libres

Importador Alcoholes Libres

Fecha de Emisión: 01/11/2009

Basado en la Ley, Art. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000.



Director Ejecutivo



Jefe del Departamento de Inspección de Contribuyentes

Señor Contribuyente recuerde su obligación de comunicar a la DEI cualquier cambio en sus datos en el RTN, de acuerdo al artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias se cumple con Honduras.

Número de Documento DE-412-787706

Transacción: 018960

02-030-000038-9
MUNICIPALIDAD DE GUALALA
BARRIO EL CENTRO GUALALA SANTA BAR
99832977

CHEQUE No. 00001901

Gualala S.B. 30 de Marzo 2021
Lugar y Fecha

Osiris Ulises Lopez T. L. 10,000.00

Páguese a la orden de

Son diez mil Lp2 exactos.

Lempiras

Cantidad en letras



BANCO NACIONAL DE
DESARROLLO AGRICOLA

Marco A. Fdez *[Signature]*
Firma(s)

⑆0⑆030519⑆00020300000389⑆00001901

RR Donatelli de Honduras, S.A. de C.V.

República de Honduras
 Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos
 Registro Tributario Nacional

RTN: 16011969004099

OSIRIS ULICES LOPEZ T
 Nombre o Razón Social

Inscripciones

Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/>	Productores Importadores de Cigarrillos
Importador	<input checked="" type="checkbox"/>	Productores Alcoholes Licorosos
Exportador	<input type="checkbox"/>	Distribuidor Alcoholes Licorosos
Conceptos	<input type="checkbox"/>	Importador Alcoholes Licorosos

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 8 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002, Art. 13 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto de Ventas, Art. 58 del Decreto 22-97, Art. 39 del Decreto 194-2002, Ley del Equilibrio Financiero y de la Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 10 de Abril de 2003, Art. 8 Decreto de Ley N° 66 del 15 de Agosto de 2003 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 20680 y el Reglamento de Prestación de Servicios Aduaneros publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 20680 y el Reglamento de




Director Adjunto de Rentas Internas **Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente**

Señor Contribuyente recuerde su obligación de comunicar a la DEI cualquier cambio en sus datos RTN conforme al artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones aduaneras de cumplir con Honduras.

Fecha de Documento DEI-412-1281552 Trámite DEI-AB

INFORME MENSUAL

SALA DE TRIAJE DEL MUNICIPIO DE GUALALA

PRESENTADO POR: PERSONAL DE SALUD ASIGNADO

DIRIGIDO: MUNICIPALIDAD DE GUALALA

PROGRAMA OPERACIÓN FUERZA HONDURAS

31 DE MARZO DEL 2021.

CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DEL AÑO 2021.

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	No. IDENTIDAD	PROFESION	SALA O AREA DE ASIGNACION
1	CARLOS EDUARDO SABILLON FERNANDEZ	1612-1964-00138	MEDICO GENERAL	SALA DE TRIAJE
2	RENAN AROLDI ZALDIVAR PERDOMO	1606-1985-00740	ENFERMERO	SALA DE TRIAJE
3	OSIRIS ULISES LOPEZ TREJO	1601-1969-00409	AYUDANTE	SALA DE TRIAJE

N.	ACTIVIDADES REALIZADAS
1	Planificación y coordinación de actividades para la realización de brigadas médicas durante la semana (equipo de respuesta rápida) en las diferentes comunidades del Municipio de Gualala, para la búsqueda de personas sospechosas de COVID-19 .
2	Actualización de Inventario de Equipo de protección de bioseguridad de la Sala de Triage del casco urbano.
3	Consultas en sala de Triage, Centro de Salud de Guacamaya, Unidad Comunitaria de Santa Rosita, Unidad Comunitaria Lomas del Aguila, Centro Comunal Gualjoquito, Visitas y Consultas domiciliarias en las comunidades del Municipio.
4	Evaluaciones medicas a pacientes en aislamiento domiciliario por sospechas y confirmados por clínica y pruebas rápidas de COVID-19 .
5	Realizar cercos epidemiológicos dentro del Municipio después de comprobar los nexos epidemiológicos.
6	Impartir charlas a la sociedad civil y representantes de los Comité de Salud.
7	Comunicar las necesidades de los pacientes de COVID-19 a la Corporación Municipal.
8	Seguimiento Domiciliario diario a pacientes con COVID-19 , con cuadro clínico leve e ingreso a sala de triaje a pacientes que padecen Neumonía por COVID-19, más discrasia sanguínea hasta recuperarlo clínica y laboratorialmente por un periodo de 14 a 21 días. En caso de pacientes críticos son referidos a la sala COVID-19 del Hospital Santa Barbara Integrado.
9	Ingreso de 2 pacientes por neumonía por COVID-19, más discrasia sanguínea todos estabilizados (1 paciente referido al Hospital por presentar sangramiento digestivo alto)
10	Visitas a los Centros de Salud y Unidades Comunitarias de las diferentes comunidades atendiendo Mujeres embarazadas en las comunidades de Guacamaya, Santa Rosita y Gualjoquito, Control de enfermedades crónicas no trasmisibles e infecciosas, control de HTA, Diabetes Mellitus I II, otras patologías), adulto mayor y niños.

SEMANA DEL 01 AL 07 DE MARZO DE 2021.

Actividades Realizadas	Pacientes Atendidos	Pruebas Rápidas Realizadas	PCR-SARS-CoV-2	Pruebas Rápidas Positivas	Pruebas Rápidas Negativa	Pacientes Comorbilidad	Tratamiento Maíz	Pruebas/ Glucometria
Consultas en sala de Triage.	5	0	0	0	0	1	0	1
Consultas en sala de Triage. Centro de Salud Guacamaya	30	2	0	0	2	13	0	2
Consultas en sala de Triage, Comunidad de Arenales	54	3	0	0	3	24	0	4
Consultas en sala de Triage.	4	2	0	1	1	2	1	1
Consultas en sala de Triage, Escuela en el Carrizales.	36	0	0	0	0	16	0	0

SEMANA DEL 08 AL 14 DE MARZO DE 2021.

Actividades Realizadas	Pacientes Atendidos	Pruebas Rápidas Realizadas	PCR-SARS-CoV-2	Pruebas de Antígeno P/Virus SARS-CoV2	Pruebas Rápidas Positivas	Pruebas Rápidas Negativa	Pacientes Comorbilidad	Tratamiento Maíz	Pruebas/ Glucometria
Consultas en sala de Triage. Casco Urbano	7	1	0	0	0	1	2	0	0
Consultas en sala de Triage, Casco Urbano, Consultas en el Centro de Salud Guacamaya.	28	0	0	0	0	0	11	0	3
Consultas en sala de Triage. Unidad Comunitaria Salud Santa Rosita	39	2	0	0	0	2	19	0	0
Consultas en sala de Triage. Unidad.	6	3	0	2	0	0	3	2	0
Consultas en sala de Triage, Casco Urbano, Consultas en el Centro de Salud Guacamaya.	37	1	0	0	0	1	17	0	0

Consultas en sala de Triage, Casco Urbano.	3	1	0	0	1	0	2	1	1
Consultas en sala de Triage, Casco Urbano.	3	0	0	0	0	0	2	1	1

SEMANA DEL 15 AL 21 DE MARZO DE 2021.

Actividades Realizadas	Pacientes Atendidos	Pruebas Rápidas Realizadas	PCR-SARS-CoV-2	Pruebas Rápidas Positivas	Pruebas Rápidas Negativa	Pacientes Comorbilidad	Tratamiento Maíz	Pruebas/Glucometria
Consultas en sala de Triage.	8	3	0	0	3	3	0	1
Consultas en sala de Triage, Casco Urbano.	13	3	0	0	3	5	0	1
Consultas en sala de Triage.	34	4	0	1	3	12	1	0
Consultas en sala de Triage, Consulta en Centro de salud Guacamaya	3	0	0	0	0	2	0	1
Consultas en sala de Triage.	3	0	0	0	0	2	0	1
Consultas en sala de Triage, Consulta en Centro de salud Guacamaya	41	1	0	1	0	19	1	5
Consultas en sala de Triage.	4	1	0	1	0	2	1	1

SEMANA DEL 22 AL 31 DE MARZO DE 2021.

Actividades Realizadas	Pacientes Atendidos	Pruebas Rápidas Realizadas	PCR-SARS-CoV-2	Pruebas Rápidas Positivas	Pruebas Rápidas Negativa	Pacientes Comorbilidad	Tratamiento Maíz	Pruebas/ Glucometria
Consultas en sala de Triage, Consulta en Centro de salud Guacamaya	22	0	0	0	0	6	0	1
Consultas en sala de Triage .	2	0	0	0	0	2	0	1
Consultas en sala de Triage, Unidad Comunitaria Santa Rosita.	30	1	0	0	0	8	0	1
Consultas en sala de Triage.	1	0	0	0	0	1	0	1
Consultas en sala de Triage, Centro de Salud Guacamaya	40	3	0	0	0	16	1	1
Consultas en sala de Triage.	1	0	0	0	0	0	0	0
Consultas en sala de Triage.	2	0	0	0	0	1	0	0
Consultas en sala de Triage, Centro de Salud Guacamaya	2	0	0	0	0	1	0	1
Consultas en sala de Triage, Centro de Salud Guacamaya	35	2	0	2	0	12	2	1
Consultas en sala de Triage, Unidad Comunitaria Santa Rosita.	23	0	0	0	0	2	0	1

GUALALA SANTA BARBARA 31 DE MARZO DEL 2021.

A handwritten signature in black ink is written over a circular official stamp. The stamp contains the text "CENTRO DE SALUD SABILLON FERNANDEZ" and "COMUNIDAD DE SAN CARLOS DE BONDUQUE" around the perimeter, with the number "130712103" in the center.

Dr. Carlos Eduardo Sabillon Fernández
Médico General

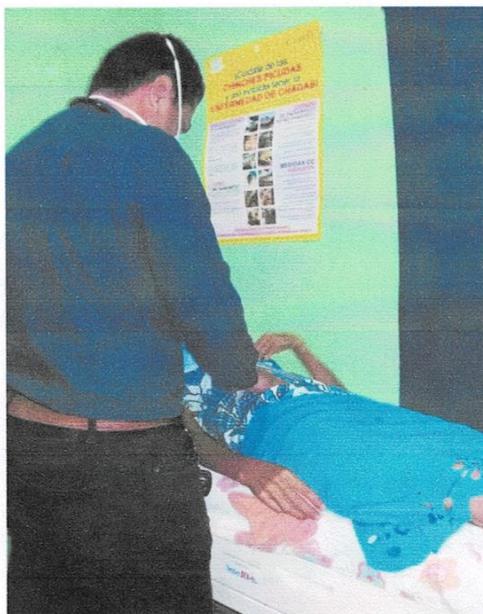
A handwritten signature in black ink is written over a horizontal line.

Renán Aroldo Záldivar Perdomo
Enfermero

A handwritten signature in black ink is written over a horizontal line.

Osiris Ulises López Trejo
Ayudante

CONSULTA MEDICA CENTRO DE SALUD GUACAMAYA.



LIMPIEZA EN LA SALA DE TRIAJE



CONSULTA MEDICA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD, SANTA ROSITA

