

MUNICIPALIDAD DE SANTA MARÍA LA PAZ

SANTA MARÍA LA PAZ
CEL.: 9865-2258

CHEQUE No. 00000719

Cuenta No. 11-304-000061-1

Santa María, la paz 22-01-2021
Lugar y Fecha

Rosimari Belinda Hernandez Hernandez


10,000.00

Páguese a la orden de

Diez mil lempiras exaltos

Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

⑆0⑆302079⑆00⑆1⑆30400006⑆1⑆00000719

CONCEPTO DE PAGO

CUENTA No.	DESCRIPCION	DEBE	HABER
CHEQUE No. 00000719	HECHO POR	REVISADO POR	



RECIBI CONFORME



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N°01-2021 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

Disponible en caja Lps.00.00 Total disponible Lps. 10,000.00

Cheque N° 00000719 Fecha de emisión cheque: 22-01-2021

Departamento de Tesorería

ARQUEO DE CAJA CHICA

Hora: 4:00 pm.

Fecha: 24/02/2021

Cant.	Denominación	Valor.
1	L. 500.00	L. 500.00
3	100.00	L. 300.00
1	50.00	L. 50.00
0	20.00	L. 00.00
3	10.00	L. 30.00
0	5.00	L. 0.00
0	2.00	L. 0.00
8	1.00	L. 8.00
Total		L. 878.00

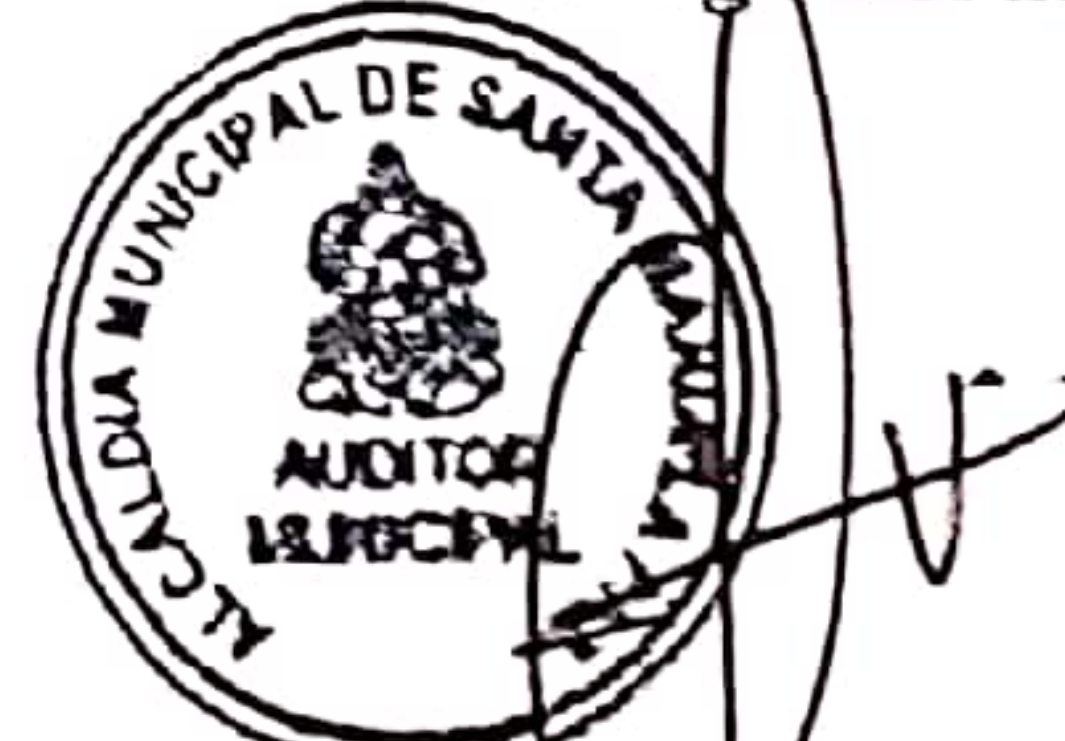
Objeto	Descripción del Gasto	Valor
31110	Productos alimenticios y bebidas	L. 946.00
35800	Productos de material plástico	L. 579.00
36930	Elementos de ferretería	L. 1378.00
39100	Elemento de Limpieza y aseo personal.	L. 290.00
39200	Útiles de escritorio oficina y enseñanza	L. 357.00
51220	Ayuda social a personas	L. 4,000.00
25500	Comisiones y gastos bancarios	L. 150.00
25300	Servicio de imprenta publicaciones y reproducciones	L. 822.00
55110	Transferencia de capital a instituciones de la administración central(salud)	L. 600.00
Total		L. 9,122.00

Gastos del Mes	L. 9,122.00
Disponible	L. 878.00
Saldo Inicial	L. 10,000.00

Rosimari Belinda Hernández
Nombre responsable del fondo.

Gabriela Sofía Nicolás López
Nombre responsable del arqueo

Aldo Antonio Vásquez Nicolas
Nombre del testigo del arqueo



Firma del responsable del fondo
Identidad: 1217-1979-00120

Firma del responsable del arqueo.
Identidad: 1217-1987-00208

Firma del testigo del arqueo
Identidad: 217197900012



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N°01-2021 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

Disponible en caja Lps.00.00 Total disponible Lps. 10,000.00

Cheque N° 00000719 Fecha de emisión cheque: 22-01-2021

Departamento de Tesorería

Progra ma	Activi dad	Objeto de gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
04	05	3110	11		Productos alimenticios y bebidas	L. 946.00
				24-01-2021	Pago de factura por compra de 4 almuerzos y cuatro refrescos a empleados que asistieron a al cobro de los permisos de operación en la plaza comercial de la comunidad de Los Planes.	L. 303.00
				01-02-2021	Pago de factura por compra de 2 refrescos de 3 litros y dos paquetes de galletas para uso en reunión de corporación municipal el primero de febrero del 2021.	L. 146.00
				15-02-2021	Pago de factura por compra de 4 refrescos de 3 litros para personas que asistieron a reunión de corporación municipal el 15 de febrero.	L. 307.00
				24-02-2021	Pago de factura por compra de 1 un fardo de azúcar para uso interno de la municipal.	L. 190.00

Autorizado Por:



[Signature]
Alcaide Municipal

Responsable:



[Signature]
Secretaria Municipal

MIRIAN ESMERALDA ZAVALA RAMOS



Aldea los planes La Paz Santa Maria
 R.T.N. 15031975010799
 correo: mirianzavala1975@gmail.com
 CAI: 8A4B35-A94B4A-93468A-A822C3-E78284-27

Fecha: 24 de Enero de 2021

Cliente: Alcaldia Municipal

Dirección: Santa Maria, la paz

RTN: 1217-9003-434704 Constancia de Reg. de Exonerados:

Orden de compra exenta: _____ Numero de registro S.A.G.

CANT	DESCRIPCION	PRE/UNIT. L.	Descuentos y Rebajas Otorgados	TOTAL L.
4	Almuerzos	50		200 00
4	Refrescos perlati	16		64 00

FACTURA
 000-001-01-00000164

"La Factura es beneficio de todos exijala."
 "Dios dame sabiduría y humildad"

CANT. EN LETRAS: Trecientos tres

Original: Cliente • Copia: Obligado tributario Emisor
 15031975010799

Firma: M. Esmeralda Zavala
 CONTADO
 CRÉDITO

RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00000151 / 000-001-01-00000200
 FECHA LIMITE EMISION 21/03/2021

Total L.		
Sub-Total L.		
Importe Exonerado L.		
Importe Exento L.		
Importe Gravado 15% L.		
Importe Gravado 18% L.		
I.S.V. 18% L.		
I.S.V. 15% L.	39.6	00
Total a Pagar L.	303.6	00

Imprinta del Valle COMAYAGUA R.T.N. 03011953001874 CEL: 9817-2423 / 9830-3011 CERTIFICADO 9231-19-10500-214




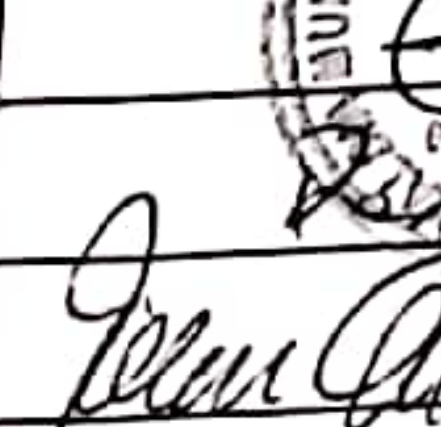


Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

TEL. 9547-6951

LISTADO DE EMPLEADOS QUE ASISTIERON AL COBRO DE PERMISOS DE OPERACIÓN EN LA PLAZA DE LOS PLANES

Fecha: 24 de Enero del 2021

Nº	NOMBRE	IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
1	Hesler Yeison Martinez A.	1208-2001-00533	Tesorero	
2	Aldo Antonio Vasquez N.	1217-1979-00012	Auditor	
3	Roxana Elizabeth Herandi V.	1217-2999-00133	Tributación	
4	Ivan Arturo Carrillo Benítez	1217-1969-00003	D.M.J	





Municipalidad de Santa María, La Paz
 Email: munisantamaria@yahoo.com
 Tel. 95476951

Listado de Asistencia

Fecha 01 de febrero del año 2021

N.º	Nombre Completo	Identidad	Lugar	Cargo	Firma
1	Noemi Fatima Rodriguez	1217198300124	Los Planes	Regidora	
2	Heidy Yanira Jimenez	0309199000064	Los Planes	Regidora	
3	Hernan Alberto Bonilla	1217-1991-00157	Los Planes	Regidor	
4	Elsa Guillermina Eschur.	1217198000142	Los Laureles	Regidora	Elsa Eschur E-V
5	Cresencio Vasquez m	1217-7962-00105	Miraflores	Regidor	
6	Nohe N. Marcia Osoro	1218-197500242	Sta Maria	Regidora	
7	Mario Rufino Gonzalez Maza	1217-1991-00223	Santa Maria		
8	Aldo A. Vasquez	1217-1979-00012	Santa Maria	Auditor.	
9	Salma Rodriguez	1217-2005-00163	Crucitas		
10	Andy Mireya Hernandez	1217-2000-00191	Sta Maria		Andy Reyes
11	Eva Carolina Amaya	1217-2003-00282	Crucitas		Eva Amaya
12	Yanis Gonzalez	1217-1998-00004	Simpinola		
13	Joel Antonio Nicolas	12171996-00268	Simpinola		Joel Antonio N.V.
14	José Eladio Hernandez	1217-1971-00026	planes	Regidor	
15	Bessy Rosaura Melgare	1217-1965-00119	puñitos	Comisaria	Bessy Rosaura Melgare
16					



Municipalidad de Santa María, La Paz
 Email: munisantamaria@yahoo.com
 Tel. 95476951

Listado de Asistencia

Fecha 15 de febrero del año 2021

N.º	Nombre Completo	Identidad	Lugar	Cargo	Firma
1	Noemi Fatima Rodriguez	12171983-00124	Los Planes	Santa María	
2	Elsa Leticia Morales	1212-1974-0098	Los Planes	Vice Alcaldesa	
3	Rosimón Hernandez	1217197900120	Santa María	Secret. M.	
4	Elsa Vasquez	12171980-00142	Los Laureles	Regidora	
5	Hernan Bonilla	1217-1991-00157	Los Planes	Regidor	
6	Besi Rosaura Melgorz	1217-1965-00119	Puntas	comisionado	
7	Silvia Veruareda	1217.1957-00012	Santa María	O.m.m	
8	Tesla Eliceo Borra	1217-1981-00009	Camalote #2	cet	
9	Ana Daisi Corillo	1217-198200084	El Naranjo	patronato	
10	Mary Luz Hernandez	1217-1981-00013	El Naranjo		
11	Matilde Turi	12171968-00037	El Mundo	Patronato	
12	Lucía Nuñez Vasquez	12-17-1987-00294	Simpinula	patronato	
13	Virgilio Vasquez Henríques	1217199000175	Simpinula	Axiliar	
14	Presencia Vasquez m	1217-1962-00105	Miraflores	Regidor	
15	Nohe N. Marcia Osorio	1219-1975-00242	Sa María	Regidor	
16	Jose Eladio Hernandez	1217-1962-00034	Sa María Planes	Regidor	



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Listado de Asistencia

Fecha 15 de febrero del año 2021

N.º	Nombre Completo	Identidad	Lugar	Cargo	Firma
1	Heidy Yanira Jimenez	0309-1990-00064	Los Planes	Regidor.	
2	Aida Lorna Flores Soto	1201-1974-00321	Santa María	DMU	
3	Máxima Gómez	1717-1968-00027	el Mangro	UPU	
4	Aido Vásquez	1217-1979-00012	Santa María	Auditor.	
5	Fredin y Perceles	1206-1991-00047	Santa María	Preci Patronato	
6	Moderato Diaz	1217-1957-00066	Planes	P Patronato	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N°01-2021 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

Disponible en caja Lps.00.00 Total disponible Lps. 10,000.00

Cheque N° 00000719 Fecha de emisión cheque: 22-01-2021

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto del gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
03	02	35800	11		Productos de Material Plásticos	L. 579.00
				15-01-2021	Pago de factura por compra de 15 paquete de vaso # 6, 1 paquete de vaso fon # 10 para uso interno de la municipalidad.	L. 218.00
				04-02-2021	Pago de factura por compra de 10 paquetes de vaso fom # 6 para uso interno de la municipalidad y reuniones de corporación municipal.	L. 130.00
				15-02-2021	Pago de factura por compra de 10 paquetes de vaso fon # 6, 1 paquete de vaso # 10 para uso interno de la municipalidad y reuniones de corporación municipal.	L. 155.00
				24-02-2021	Pago de factura por compra de vasos térmico # 6 y 1 paquete de tenedores para uso interno de la municipalidad.	L. 76.00



Autorizado Por:

Alcalde Municipal



Responsable:

Secretaria Municipal



COMERCIAL H.H

Prop. Francisco Hernandez

Cel. 9628-0117 / R.T.N. 12171973001434

CAT: 11E57C4-38593F-7F48AC-2301F3-73FB9F-96

E-mail: francisco.comercial.hh@gmail.com
Santa María, La Paz

DÍA	MES	AÑO
24	02	21

Cliente: Municipalidad
R.T.N. 12179003434704
Dirección: Santa María

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC. UNIT.	Descuentos y Rebajas Cargados L.	TOTAL LPS.
4	paq. Vaso #6 fon	16.00		64
1	paq. Tenedores	12.00		12

DATOS DEL CLIENTE EXONERADO

N° Correlativo de orden de compra exenta:

N° Correlativo de factura:

N° Correlativo de recibo de pago:

COMERCIAL H.H
CANCELADO
SANTA MARIA, LA PAZ

Francisco Hernandez
Firma

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
15% I.S.V.L.	
18% I.S.V.L.	
4% I.S. Turismo L.	
Total a Pagar L.	76

Cantidad en Letras Setentiseis

Rango Otorgado: 000-001-01-00002301 al 000-001-01-00002900
Fecha Límite de Emisión: 05/01/2022
Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor
FACTURA N° 000-001-01-000
La Factura es beneficio de Todos. ¡Exijala!

N° 02394



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N°01-2021 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

Disponible en caja Lps.00.00 Total disponible Lps. 10,000.00

Cheque N° 00000719 Fecha de emisión cheque: 22-01-2021

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto del gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
03	002	36930	11		Elementos de Ferrería	L. 1,378.00
				15-01-2021	Pago de factura para la compra de 3 llavines para portones del estadio municipal.	L. 960.00
				15-01-2021	Pago de factura por compra de 2 candados para uso de los baños del estadio municipal de esta cabecera municipal.	L. 360.00
				15-02-2021	Pago de factura por compra de 1 segueta, 1 pasta de pvc y 1 adaptador macho de tubo para relación de válvula de agua de la municipalidad.	L. 58.00

Autorizado Por:



Alcalde Municipal

Responsable



Secretaria Municipal



COMERCIAL H.H

Prop. Francisco Hernandez

Cel. 9628-0117 / R.T.N. 12171973001434

CAI:1E57C4-38593F-7F48AC-2301F3-73FB9F-96
E-mail:franciscocomercial.hh@gmail.com

Santa María, La Paz

DÍA	MES	AÑO
15	02	2022

Cliente: Municipalidad
R.T.N. 12179003434704

Dirección: Santa María
Imp. La Independencia, Comayagua. Tel. 2772-1175 / R.T.N. 14011981009990 Certificado N° 9231-15-10500-78

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC. UNIT.	Descuentos y Rebajas Otorgados L.	TOTAL LPS.
1	oso sequeta			28 -
1	Pasta PUC Pñ			24 =
1	Adaptador motor			6 =

DATOS DEL CLIENTE EXONERADO
N° Correlativo de orden de compra exenta:
N° Correlativo de constancia de registro Exonerados:
N° Identificativo del Cliente Exonerado:

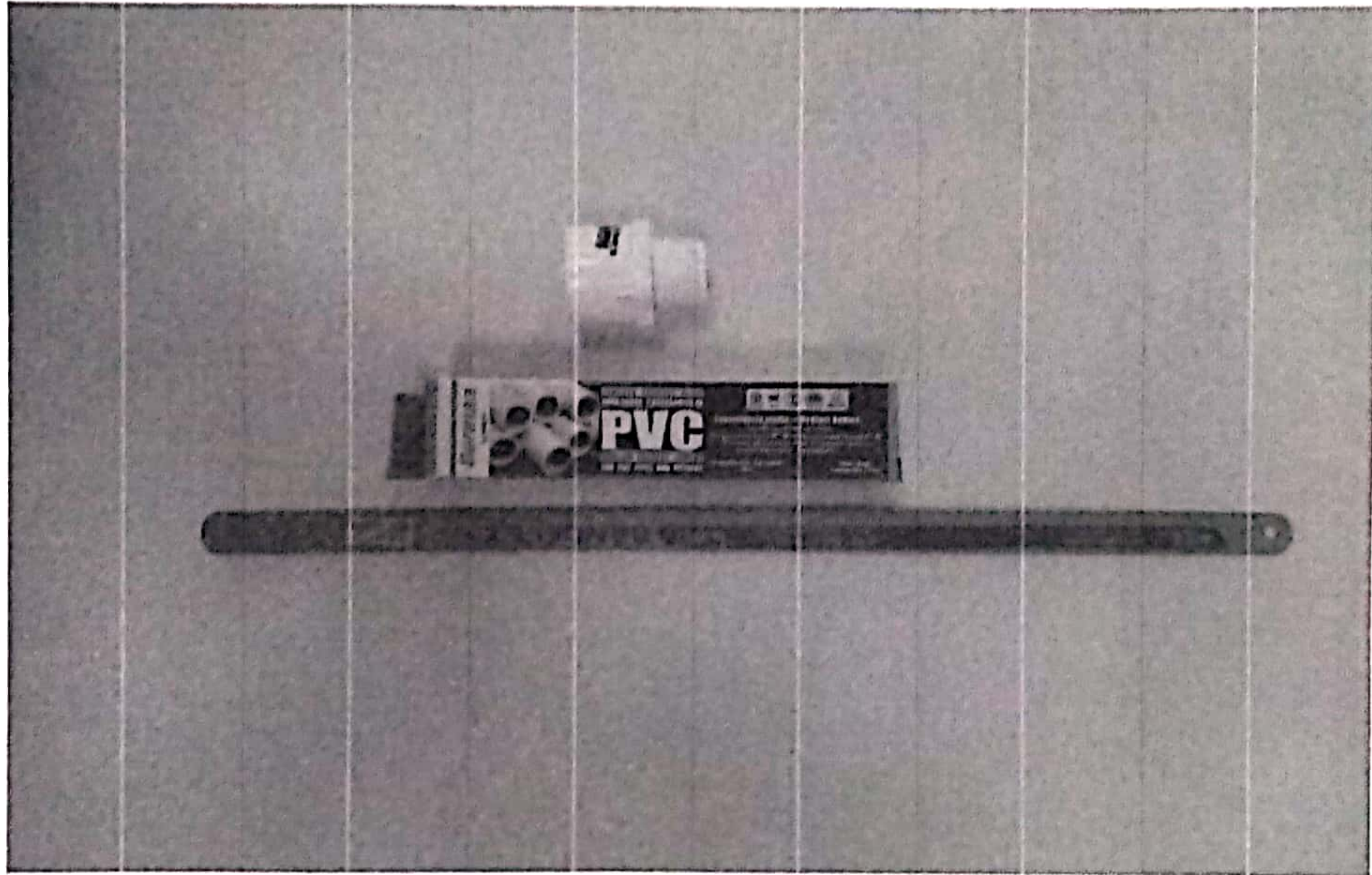
COMERCIAL H.H.
CANCELADO
Firma: *[Firma]*

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	
18% I.S.V. L.	
4% I.S. Turismo L.	
Total a Pagar L.	58 =

Cantidad en Letras Cinuenta y ocho

Rango Otorgado: 000-001-01-00002301 al 000-001-01-00002900
Fecha Límite de Emisión: 05/01/2022
Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor
FACTURA N° 000-001-01-000
La Factura es beneficio de Todos. ¡Exijala!

N°. 02381







Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisanti maria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N°01-2021 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

Disponible en caja Lps.00.00 Total disponible Lps. 10,000.00

Cheque N° 00000719 Fecha de emisión cheque: 22-01-2021

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto del gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
03	02	39100	11		Elemento de Limpieza y aseo personal	L. 290.00
				15-01-2021	Pago de factura por compra de 1 bote ambiental, 2 paquetes de papel de baño para uso interno de la municipalidad.	L. 184.00
				24-02-2021	Pago de factura por compra de 1 trapeador completo y una bolsa para basura tamaño barril para uso interno de la municipalidad.	L. 106.00

Autorizado Por:



Alejandro Municipal

Responsables:



Secretaría Municipal

COMERCIAL H.H

Prop. Francisco Hernandez

Cel. 9628-0117 / R.T.N. 12171973001434

CAI:1E57C4-38593F-7F48AC-2301F3-73FB9F-96

E-mail:franciscocomercial.hh@gmail.com

Santa María, La Paz

DÍA	MES	AÑO
15	01	2022

Cliente: Municipalidad

R.T.N. 12179003434704

Dirección: Santa María

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC. UNIT.	Descuentos y Rebajas Otorgados L.	TOTAL LPS.
1	Glade			68
2	Pap. Papel Scot			116

DATOS DEL CLIENTE EXONERADO

N° Correlativo de orden de compra exenta:

N° Correlativo de constancia de registro Exonerados:

N° Identificativo del registro de la SAG:

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	
18% I.S.V. L.	
4% I.S. Turismo L.	
Total a Pagar L.	184

Firma Francisco Hernandez

CANCELADO

Cantidad en Letras Ciento ochenta y cuatro

Rango Otorgado:000-001-01-00002301 al 000-001-01-00002900

Fecha Límite de Emisión:05/01/2022

Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor

FACTURA N° 000-001-01-000

La Factura es beneficio de Todos. ¡Exíjala!

Nº 02355

COMERCIAL H.H

Prop. Francisco Hernandez
Cel. 9628-0117 / R.T.N. 12171973001434

CAI:1E57C4-38593F-7F48AC-2301F3-73FB9F-96

E-mail: francisco comercial.hh@gmail.com
Santa María, La Paz

DÍA	MES	AÑO
24	02	21

Cliente: Municipalidad

R.T.N. 12179003434704

Dirección: Santa María

Imp. La Independencia Comavaqua Tel. 2772-1175 / R.T.N. 14011981009990 Certificado N° 9231-15-10500-78

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC. UNIT.	Descuentos y Rebajas Otorgados L.	TOTAL LPS.
1	Trapeador Completo	68.00		68
1	paq. bolsa para barril	38.00		38

DATOS DEL CLIENTE EXONERADO

N° Correlativo de orden de compra: _____

N° Correlativo de constancia de registro Exonerados: _____

N° Identificación Tributaria: _____



Francisco Hedoz
Firma

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	
18% I.S.V. L.	
4% I.S. Turismo L.	
Total a Pagar L.	106

Cantidad en Letras Ciento Seis

Rango Otorgado: 000-001-01-00002301 al 000-001-01-00002900

Fecha Límite de Emisión: 05/01/2022

Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor

FACTURA N° 000-001-01-000

La Factura es beneficio de Todos. ¡Exijala!

N° 02395



Carlo Pini



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N°01-2021 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

Disponible en caja Lps.00.00 Total disponible Lps. 10,000.00

Cheque N° 00000719 Fecha de emisión cheque: 22-01-2021

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto del gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
03	002	29200	11		Útiles de escritorio oficina y enseñanza	L. 357.00
				15-01-2021	Pago de factura por compra de 4 maskintape para ser uso interno de la municipalidad.	L. 52.00
				08-02-2021	Pago de factura por la compra de 10 cds para uso del departamento de contabilidad.	L. 115.00
				24-01-21	Pago de factura por compra de 5 pliegos de fomi para decoración de mural del día de rendición de cuentas.	L. 190.00

Autorizado Por:



Alcalde Municipal

Responsable:



Secretaría Municipal

Centro Digital

Electrónica // Servicio de Impresión
Diseño Gráfico // Mantenimiento Software
Fotografía y Video

RTN 12081997002161

Barrio Concepción adelante de Banco de Occidente, frente a Casa de la Pintura, edificio color rojo, Marcala, La Paz, Honduras

Luis Daniel Domínguez Nolasco

Tel. 9738-3229 / 9972-3077

E-mail: centrodigitalhn@gmail.com

CAI:673F73-5D8476-F04488-AE43D2-F372C6-35

Rango Numérico Autorizado:

000-002-01-00000001 al 000-002-01-00002500

Fecha Límite de Emisión: 04/02/2021

Factura No. 000-002-01-00000676

Contado 08/02/2021

Ventas Centro Digital 12:01:35

Cliente

ALCALDIA SANTA MARIA LA PAZ

RTN: 12179003434704

CANT	DESCRIPCION	TOTAL L.
10.00	CD-R HP/ 700 MB	115.00

Cod: 007

Precio: 11.50

IMPORTE EXENTO	
IMPORTE EXONERADO	
IMPORTE GRAVADO 15%	115.00
IMPORTE GRAVADO 18%	
DESCUENTOS Y REBAJAS	
15% I.S.V.	15.00
18% I.S.V.	
TOTAL A PAGAR	115.00

SU PAGO
SU CAMBIO 0.00

Son: CIENTO QUINCE CON 00/100 L.

CONSTANCIA DE REGISTRO DE EXONERADOS:

NO. DE ORDEN DE COMPRA EXENTA:

NO DE REGISTRO S.A.G.:

Gracias por su compra. Es un placer servirle.

¡Regrese pronto. Le esperamos!

Visitenos en Facebook. Centro Digital hn

He aquí, yo estoy a la puerta y llamo; si alguno
oírme mi voz y abre la puerta, entraré a él.

Centro Digital

Electrónica // Servicio de Impresión
Diseño Gráfico // Mantenimiento Software
Fotografía y Video

RTN: 12081997002161

Barrio Concepción adelante de Banco de Occidente, frente a Casa de la Pintura, edificio color rojo, Marcala, La Paz, Honduras

Luis Daniel Domínguez Nolasco

Tel. 9738-3229 / 9972-3077

E-mail: centrodigitalhn@gmail.com

CAI:673F73-5D8476-F04488-AE43D2-F372C6-35

Rango Numérico Autorizado:

000-002-01-00000001 al 000-002-01-00002500

Fecha Límite de Emisión: 04/02/2021

Factura No. 000-002-01-00000676

Contado 08/02/2021

Ventas Centro Digital 12:01:35

Cliente

ALCALDIA SANTA MARIA LA PAZ

RTN: 12179003434704

CANT	DESCRIPCION	TOTAL L.
10.00	CD-R HP/ 700 MB	115.00

Cod: 007

Precio: 11.50

IMPORTE EXENTO	
IMPORTE EXONERADO	
IMPORTE GRAVADO 15%	115.00
IMPORTE GRAVADO 18%	
DESCUENTOS Y REBAJAS	
15% I.S.V.	15.00
18% I.S.V.	
TOTAL A PAGAR	115.00

SU PAGO
SU CAMBIO 0.00

Son: CIENTO QUINCE CON 00/100 L.

CONSTANCIA DE REGISTRO DE EXONERADOS

COMERCIAL H.H

Prop. Francisco Hernandez

Cel. 9628-0117 / R.T.N. 12171973001434

CAI:1E57C4-38593F-7F48AC-2301F3-73FB9F-96

E-mail:franciscocommercial.hh@gmail.com
Santa María, La Paz

DÍA	MES	AÑO
15	01	2021

Cliente: Municipalidad

R.T.N. 12179003434704

Dirección: Santa María

Imp. La Independencia, Comasagua, Tel. 2772-1175 / R.T.N. 14011981009900 Certificado N° 9231-15-10500-78

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC. UNIT.	Descuentos y Rebajas Otorgados L.	TOTAL LPS.
4	R mosquin			52 ^{cu}

DATOS DEL CLIENTE EXONERADO

N° Correlativo de orden de compra exenta:

N° Correlativo de constancia de registro Exonerados:

N° Identificativo del registro de la SAG:

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	
18% I.S.V. L.	
4% I.S. Turismo L.	
Total a Pagar L.	52 ^{cu}

Francisco Hernandez
Firma
CANCELADO

Cantidad en letras: Cinco y dos

Rango Otorgado:000-001-01-00002301 al 000-001-01-00002900
Fecha Límite de Emisión:05/01/2022
Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor
FACTURA N° 000-001-01-000
La Factura es beneficio de Todos. ¡Exijala!

NR 02356

COMERCIAL H.H

Prop. Francisco Hernandez

Cel. 9628-0117 / R.T.N. 12171973001434

CAI: 1E57C4-3B593F-7F48AC-2301F3-73FB9F-96

E-mail: franciscocomercial.hh@gmail.com
Santa María, La Paz

DÍA	MES	AÑO
24	01	21

Cliente: Municipalidad
 R.T.N. 12179003434704
 Dirección: Santa María

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC. UNIT	Descuentos y Rebajas Otorgados L.	TOTAL LPS.
5	pliegos Fomi escarch.	38		190



DATOS DEL CLIENTE EXONERADO

N° Correlativo de orden de compra exenta:

N° Correlativo de constancia de registro Exonerados:

N° Identificador del registro de la SAU:

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	
18% I.S.V. L.	
4% I.S. Turismo L.	
Total a Pagar L.	190

Francisco Hernández
Firma

Cantidad en Letras Ciento Noventa

Rango Otorgado: 000-001-01-00002301 al 000-001-01-00002900

Fecha Límite de Emisión: 05/01/2022

Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor

FACTURA N° 000-001-01-000

La Factura es beneficio de Todos. ¡Exijala!

Nº 02335



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N°01-2021 Valor del Cheque: Lps. 10,000.00

Disponible en caja Lps. 00.00 Total disponible Lps. 10,000.00

Cheque N° 00000719 Fecha de emisión cheque: 22-01-2021

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto de gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
03	002	51220	11		Ayuda social a personas	L. 4,000.00
				02-02-2021	Ayuda Social a señora Mery Johanna Manueles Morales identidad N° 1217195500129, para que pueda ir a dar a su hijo en el hospital de la Ciudad de La Paz.	L. 1,000.00
				09-02-2021	Ayuda social al señor Damaso Vásquez identidad # 1217194500105 para que pueda realizar exámenes médicos a su yerno <u>Juan Agustín López Márquez</u> identidad N° 1217197600119.	L. 1,000.00
				09-02-2021	Ayuda social a la señora Meri Danely Mejía identidad N° 1217198700229 para que movilice al hospital escuela a su esposo <u>Victoriano Rodríguez López</u> identidad N° 1217198400296 ya que se le diagnostico fimosis.	L. 1,000.00
				23-02-2021	Ayuda social al señor Florentino Urquía Lorenzo identidad N° 1217197300039, para que pueda movilizar el cuerpo de su hijo <u>Agustín Gonzales Cabrera</u> de la	L. 1,000.00



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N°01-2021 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

Disponible en caja Lps.00.00 Total disponible Lps. 10,000.00

Cheque N° 00000719 Fecha de emisión cheque: 22-01-2021

Departamento de Tesorería

					comunidad de Rio Negro al cementerio de esta cabecera municipal.	
--	--	--	--	--	--	--

Autorizado Por:



Alcalde Municipal

Responsable:



Secretaria Municipal

Recibo por: Lps. 1,000.00

Recibí de: Municipalidad Santa María, La Paz

La Cantidad de: Mil lempiras exactos

Por concepto de: ayuda social a Mery Johana Manueles Morales para que vaya a dar a luz a su hijo al hospital Roberto Suazo Córdoba de la Ciudad de La Paz.

Santa María, La Paz 02 de febrero del año 2021.

Nombre del que recibe: Mery Johana Manueles Morales

Firma del que recibe: Mery Johana Manueles Morales

Identidad: 1217195500129

Solicitud

Santa María, La Paz

01 de Febrero 2021

Señor Alcalde Municipal y corporación municipal


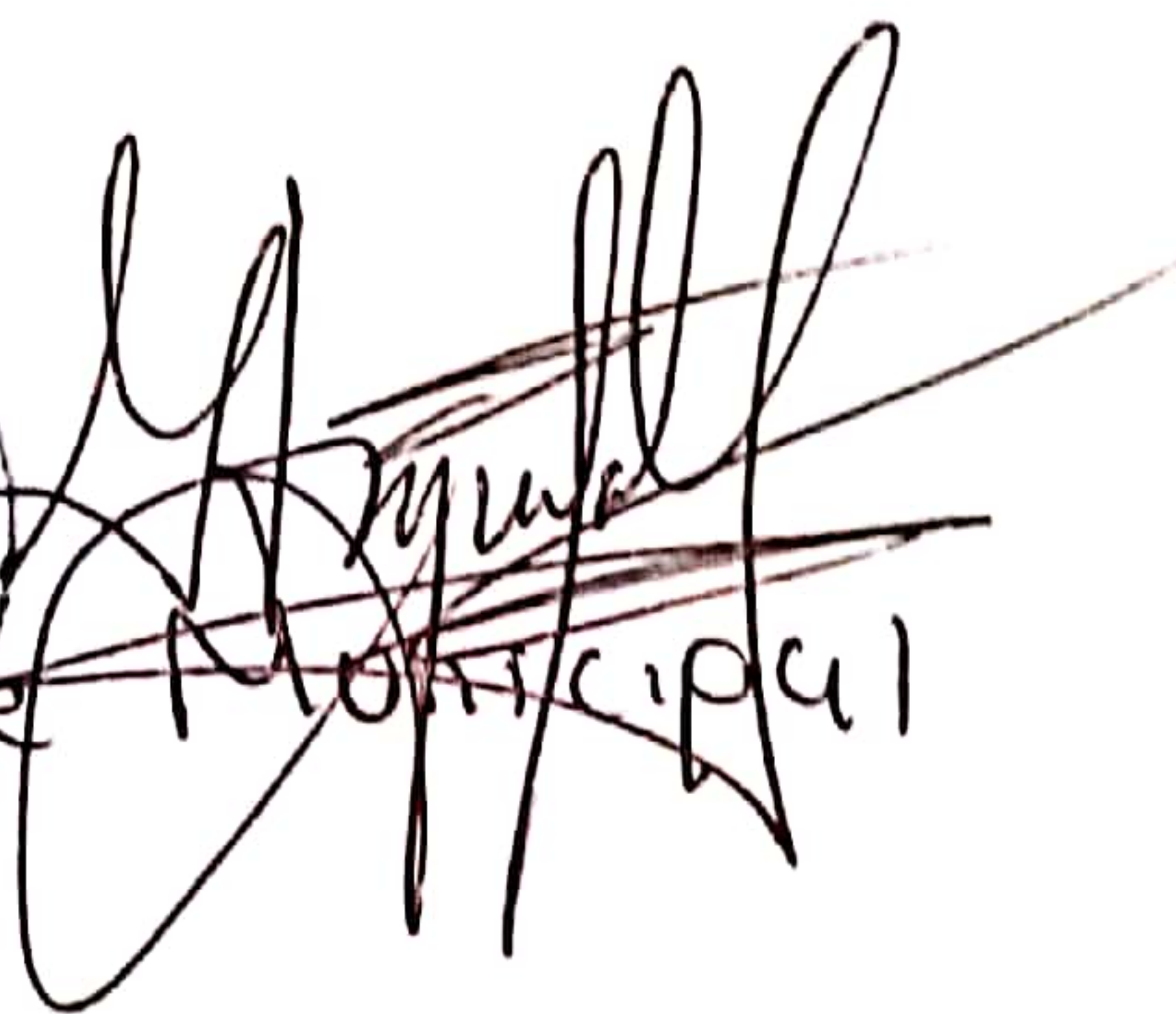
Reciban un atento y cordial saludo deseo éxitos en sus funciones diarias

El motivo de la presente es para solicitarle me apoyen económicamente para poderme trasladar el hospital de la ciudad de la Paz a dar a luz mi hijo.

Att.

Mery Johana Manueles Morales
Mery Johana Manueles Morales
1217195500129

AUTORIZA:



Alcalde Municipal

Nombre Apellido: **Manuel** Nombre: **Morales** Fecha: **May 19 2011**
 No. de Expediente: **714** Identificación y Filiación: **1212-2000-00213** Sexo: **M**
 Ciudad: **San Mateo La Paz** Estado: **San Mateo** Municipio: **San Mateo** Teléfono: **9965-1701**
 Tipo de Caso: Diagnóstico Referencia de Exámenes Clínicos Referencia de Exámenes de Laboratorio Referencia de Exámenes de Radiología

Seguro	PA 90/00 FUM FC 70/0000 10	MSO CERTA 2 PARA O A O O O O HV	HM 0
Valor	T 36.6 PESO 57.6	5/5/11 FUM	12/2/11 FPP
Fecha Nacimiento	FE FC T TAJA	2	ALI
	PESO APOAR	50 3) 3	FCF AFU 20 cm

Resultados Exámenes Complementarios:

Tratamiento Aplicado: **Penicilina 1 cap 2 veces al día**
 Diagnóstico de Remisión: **Embargo 31.3 sux FUM**
 Recomendaciones: **Se emboragado por su mal comportamiento. Atender cambio del peso y del FN**

Condición en la Que envía el Paciente: Estable Inestable

REFERENCIA O RESPUESTA DE:
 UAPS CIS Policlínica Segundo nivel específico

ZUP Servicio Atención de Parto

Nombre del Establecimiento a donde Refiere o Responde:
Hospital Cobos Sures Cobos

Se remite al Establecimiento que Refiere o Responde:
 no Especificar

Atención en:
 Consulta Externa Emergencia
 Hospitalización otros Específicos

Carácter de Atención a donde refiere o responde

Nombre y Cargo de la persona Contactada:
Gerente

NOMBRE, FIRMA, SELLO DE LA PERSONA QUE
 ENVIÓ LA REFERENCIA

[Firma manuscrita]

Fecha y Hora de Remisión: **12/1/2011**
 Referencia o respuesta realizada por:
 Médico General Enfermera Médico Especialista
 Auxiliar Enfermera otros Específicos

Datos de Recepción de La Referencia: **Nombre, Sello y Firma de quien recibió la referencia**
 Fecha y Hora de Recepción: **12/1/2011** Hora: **12:00** Día: **12** Mes: **1** Año: **2011**
 Referencia y Respuesta

RNP REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

MERY JOHANA / MANUELES MORALES



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIÓ EL 21 AGOSTO 2000
SEXO: FEMENINO
EMITIDA EL 28 AGOSTO 2018



1217-2000-00273



17552106-01

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. ... La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.



DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 1217

MERY JOHANA / MANUELES MORALES
1217-2000-00273

Recibo por: Lps. 1,000.00

Recibí de: Municipalidad Santa María, La Paz

La Cantidad de: Mil lempiras exactos

Por concepto de: ayuda social al señor Damaso Vásquez para que pueda realizar exámenes médicos a su Yerno **Juan Agustín López Márquez** identidad N° 1217197600119 ya que tiene problemas de salud.

Santa María, La Paz 09 de febrero del año 2021.

Nombre del que recibe: Damaso Vásquez

Firma del que recibe: _____

Identidad: 1217194500105

Solicitud
Santa María, La Paz
09 de Febrero 2021.

Señor Alcalde Municipal y corporación municipal

Reciban un atento y cordial saludo deseo éxitos en sus funciones diarias

El motivo de la presente es para solicitarle me apoyen económicamente para poderme realizarle exámenes médicos a su yerno Juan Agustín López Márquez ya que esta mal de salud.

Att.



Damaso Vásquez
Identidad N° 1217194500105

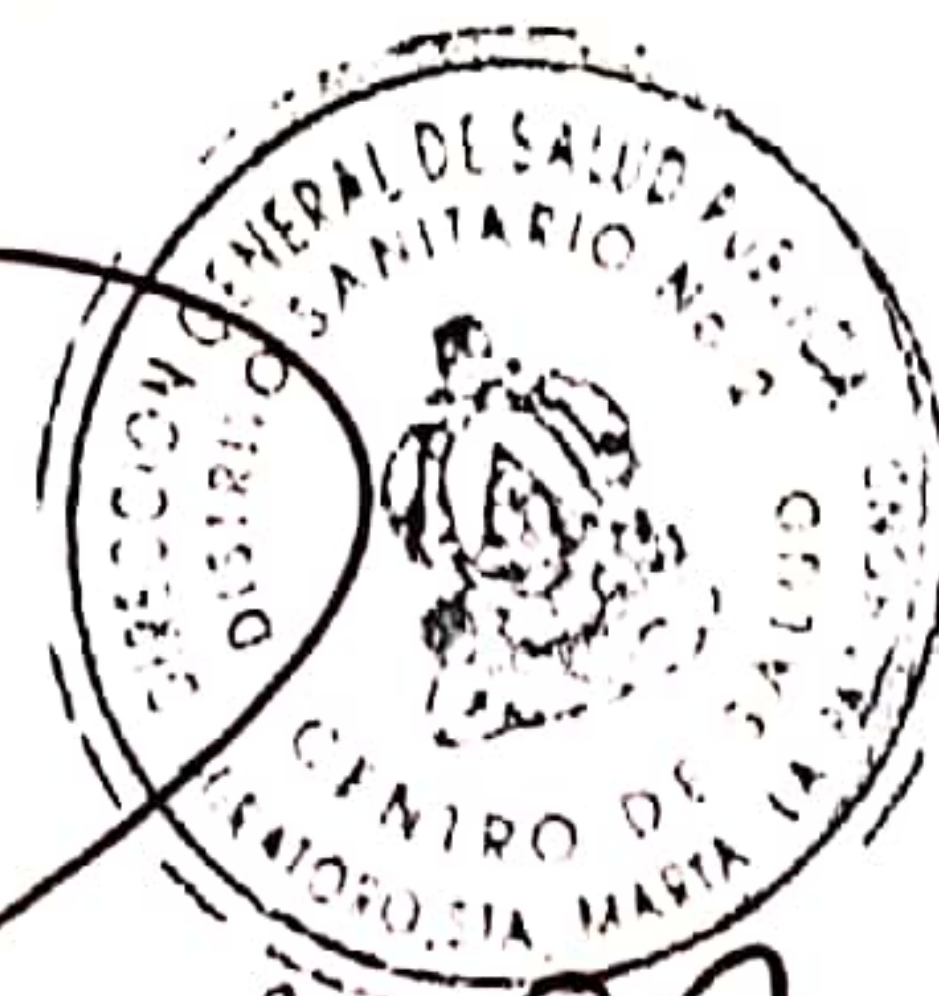
AUTORIZA :

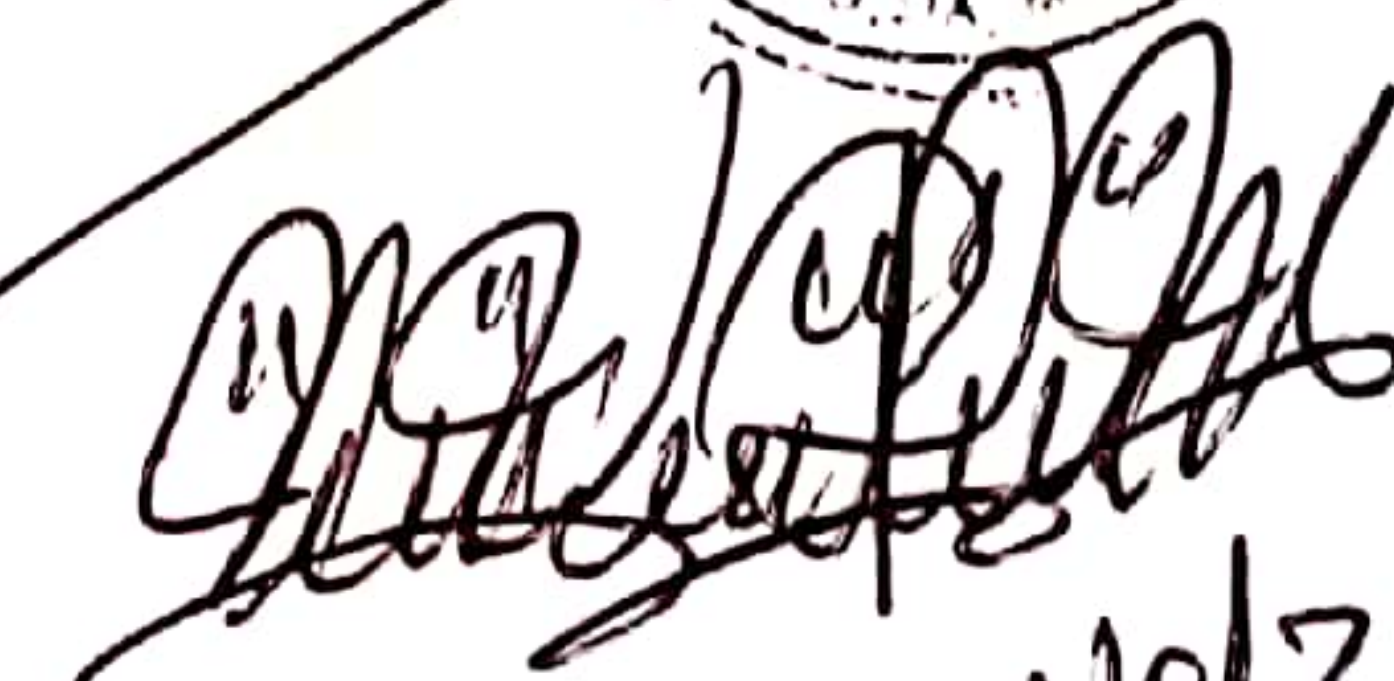


[Handwritten signature]
Alcalde Municipal

Miratoro Santa Maria La Paz
5 De febrero año 2021

Por medio de la presente ago constar
que el señor Juan Agustin Lopez Marquez
con Id: 1217 1976 00119 y procedencia en
La Trinidad Santa Maria
Paciente que tiene varios dias de estar
enfermo en casa por lo cual paciente no
puede cominar nesecita Realisorce exámenes
que le dieron Medicos. en el Hospital de
La Paz y el no cuenta con el dinero
ya que es de Escasos recursos Economicos




Nancy Helz
ALE

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

JUAN AGUSTIN / LOPEZ MARQUEZ



HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIO EL 14 JUNIO 1976
SEXO : MASCULINO
EMITIDA EL 05 SEPTIEMBRE 2005

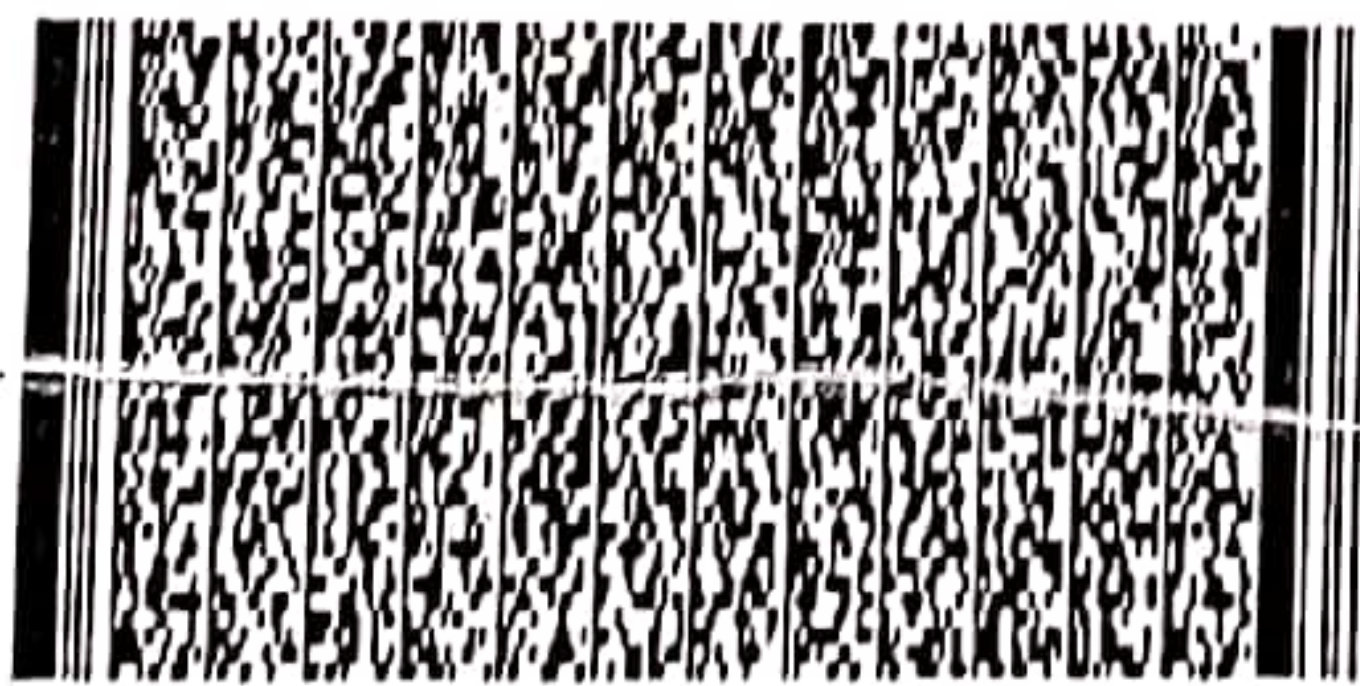
1217-1976-00119



00446079-02

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. ... La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.


DIRECTOR RNP.



SOLICITADA EN 1201

JUAN AGUSTIN / LOPEZ MARQUEZ

1217-1976-00119

 **REPUBLICA DE HONDURAS**
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

DAMASO / VASQUEZ



HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIO EL 12 DE DICIEMBRE 1945
SEXO: MASCULINO
EMITIDA EL 15 MARZO 1997

1217-1945-00105  00722122-01

ARTICULO 104 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna autoridad o persona particular podrá privar de la tenencia de la Tarjeta de Identidad a otra persona, sino en virtud de Ley o sentencia fundada en Ley. La infracción de este artículo dará lugar a la sanción correspondiente.


DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0301

DAMASO / VASQUEZ
1217-1945-00105

Recibo por: Lps. 1,000.00

Recibí de: Municipalidad Santa María, La Paz

La Cantidad de: Mil lempiras exactos

Por concepto de: ayuda social a la señora Meri Danely Vásquez Mejía identidad N° 1217198700229 para que movilice a su esposo Victoriano Rodríguez López identidad N° 1217198400296 al hospital Escuela de la Ciudad de Tegucigalpa.

Santa María, La Paz 09 de febrero del año 2021.

Nombre del que recibe: Meri Danely Vásquez Mejía

Firma del que recibe: Meri Danely Vasquez

Identidad: 1217198700229

Solicitud

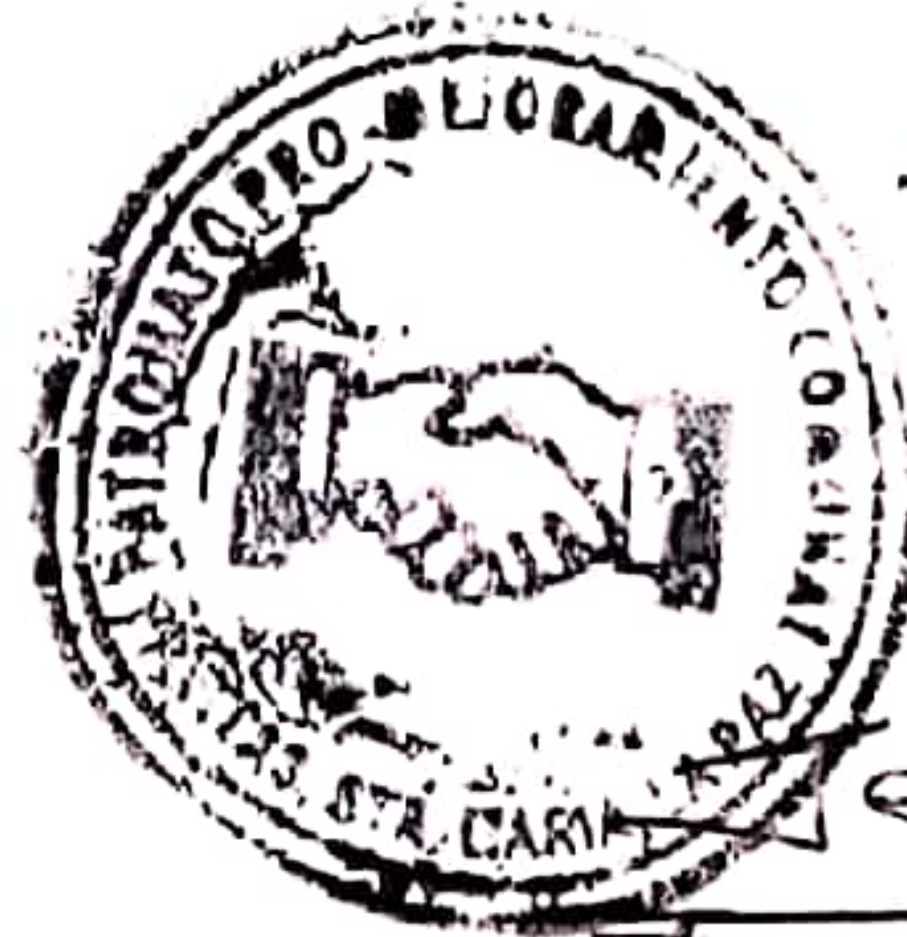
Pavitas Santa Maria Departamento de la Paz 8/02/2021

Señor Alcalde Flavino Argueta Gálvez Honorable
Corporación Municipal.

Reciban un fraternal saludo les decto muchas
bendiciones en sus labores de trabajo

El motivo de la presente es para solicitarles una ayuda
economica de Lps 3,000 Tres mil lempiras. Esto lo
necesito por que tengo problemas de salud y tengo
referencia para el Hospital Escuela para a serme
una Cirugia /urologia me siento obligado a
aserles esta petición porque soy de escasos
recursos economicos y para verificar Precento
la referencia dada el dia lunes 1 de febrero 2021.
Espero sea analizada esta solicitud por que mi
situación es prioritaria quedare muy agradecido.

Atte



Victoriano Rodriguez Lopez

N. de Identidad
1217.1984.00296

1217.1984.00350
Irma Lope Gonzales
Secretaria Patronato.

Jesé Praxedes Hernandez
Presidente Patronato

AUTORIZA:


Alcalde Municipal



REFERENCIAS
RESPUESTAS

Secretaría de Estado en el Despacho de Salud

REFERENCIA Y RESPUESTA

Primer Apellido Rodriguez	Segundo Apellido Lopez	Nombre: Victoriano
N° de Expediente: 1217-1984-00294	N° de Identidad: 36	Edad: 36
Sexo: Masculino		
Dirección y Teléfono (movil/fijo): Povitar, Plano, Santa Maria, La Paz		
Correo Electrónico:	Personal Responsable, parentesco y Numero de Telefono:	

Motivo de Envío: Diagnóstico: Tratamiento: Seguimiento: Rehabilitación:

Resumen de Datos Clínicos:

Paciente que presenta fimosis de 2 años de evolución etiológica ha sido manejado con antiinflamatorios orales, actualmente refiere dolor e inflamación.
En consulta anterior se indicó ciprofloxacina 1 tab VO q 12h por 7 días, Hloruna 1 tab VO q 8hr 1 ibuprofeno 600mg VO q 8h x 3 días.

Signos Vitales	P/A: 140/90 RR: 19x FC: 82x	HGO: GESTA: PARA: A: C: O: HV: HM:
	T: 37.6 PESO: 70.5 kg	Gestacion Actual
Recien Nacido:	FR: FC: T: TALLA	FUM: FPP: AU:
	PESO: APGAR:	SG FCF AFU:

Resultado Exámenes Complementarios:
Hbg = 14.3g/dL HCT = 42.8% PLT = 324 x 10⁹

Tratamiento Aplicado:

Diagnostico de Remisión:
Fimosis (Valorar Cirugía)

Recomendaciones:
Evaluación Especializada

Método de Planificación Familiar a utilizar post evento obstétrico:

Condición en la Que envia al Paciente: Es ble in ble

REFERIDO O RESPUESTA DE: <input type="checkbox"/> UAPS <input type="checkbox"/> Clínico <input checked="" type="checkbox"/> Se <input type="checkbox"/> do Nivel especifique: _____ <input type="checkbox"/> ZPP <input type="checkbox"/> Servicio Atención de Parto	Amerita Atencion en: <input checked="" type="checkbox"/> Consulta Externa <input type="checkbox"/> Emergencia: <input type="checkbox"/> Hospitalización <input type="checkbox"/> Otros: Especifique: _____
Nombre del Establecimiento a donde Refiere o Responde:	Servicio de Atención a donde refiere o responde Urología
Se contactó al Establecimiento que Refiere o Responde: si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Especifique:	Nombre y Cargo de la persona Contactada:

Fecha Y Hora de Remisión Dia: 1 Mes: FEB Año: 2018 Hora: 12:00	Referencia o respuesta Realizada por: <input checked="" type="checkbox"/> Medico General <input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Medico Especialista <input type="checkbox"/> Auxiliar Enfermeria <input type="checkbox"/> Otros Especifique: _____	NOMBRE, FIRMA, SELLO DE LA PERSONA QUE ENVIÓ
--	---	--

Datos de Recepcion de La Referencia	Nombre: Selló y firma de quien recibio la referencia:	Fecha y Hora de Recepción:	Hora:	Dia:	Mes:	Año:
-------------------------------------	---	----------------------------	-------	------	------	------



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

VICTORIANO / RODRIGUEZ LOPEZ



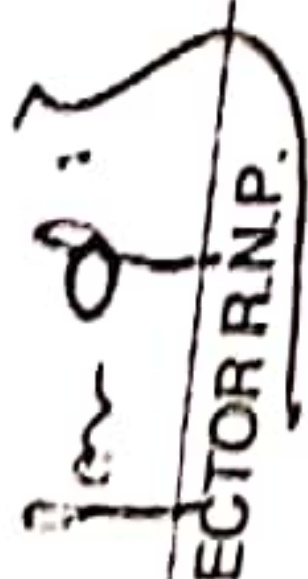
HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIO EL 126 AGOSTO 1984
SEXO: MASCULINO
EMITIDA EL 17 ABRIL 2013

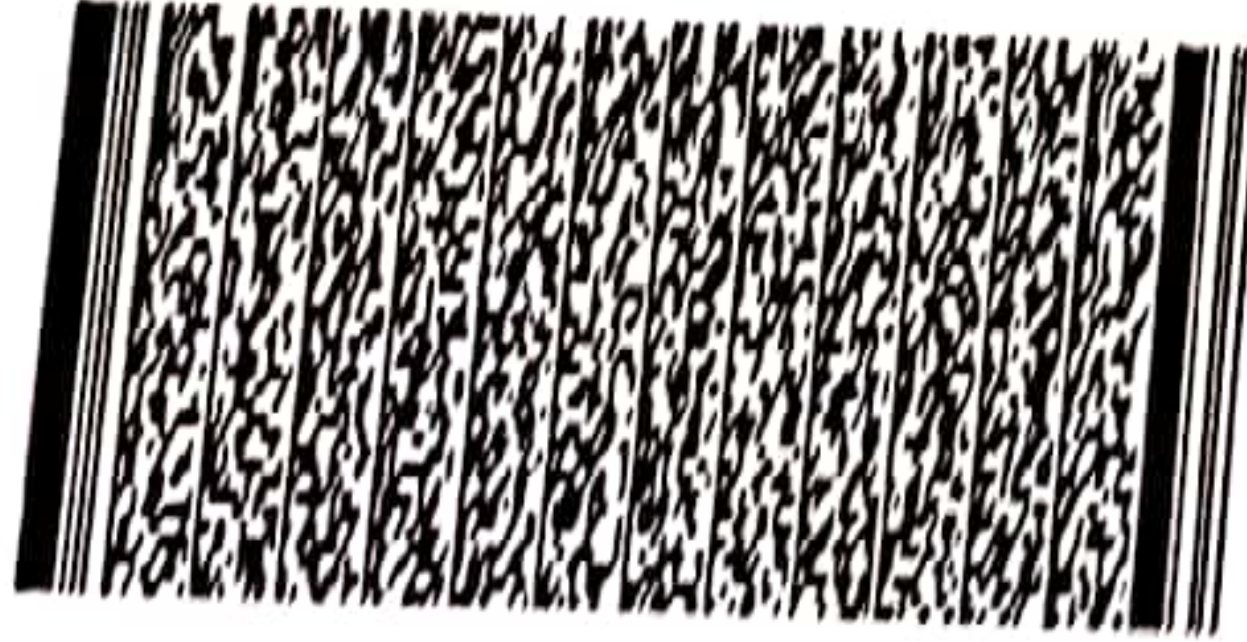
1217-1984-00296



02254429-02

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. ... La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.


DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 1217

VICTORIANO / RODRIGUEZ LOPEZ

1217-1984-00296



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD



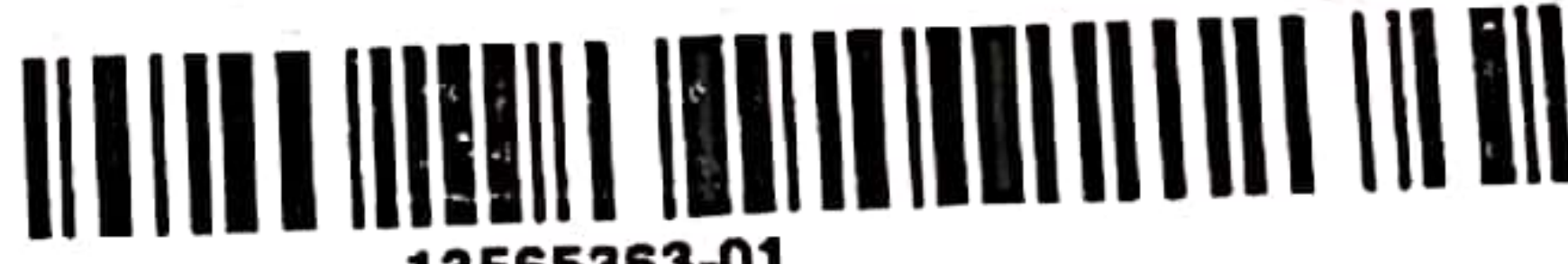
MERI DANELY / VASQUEZ MEJIA



HONDUREÑA POR :NACIMIENTO
 NACIO EL :24 AGOSTO 1987
 SEXO :FEMENINO
 EMITIDA EL :02 OCTUBRE 2012



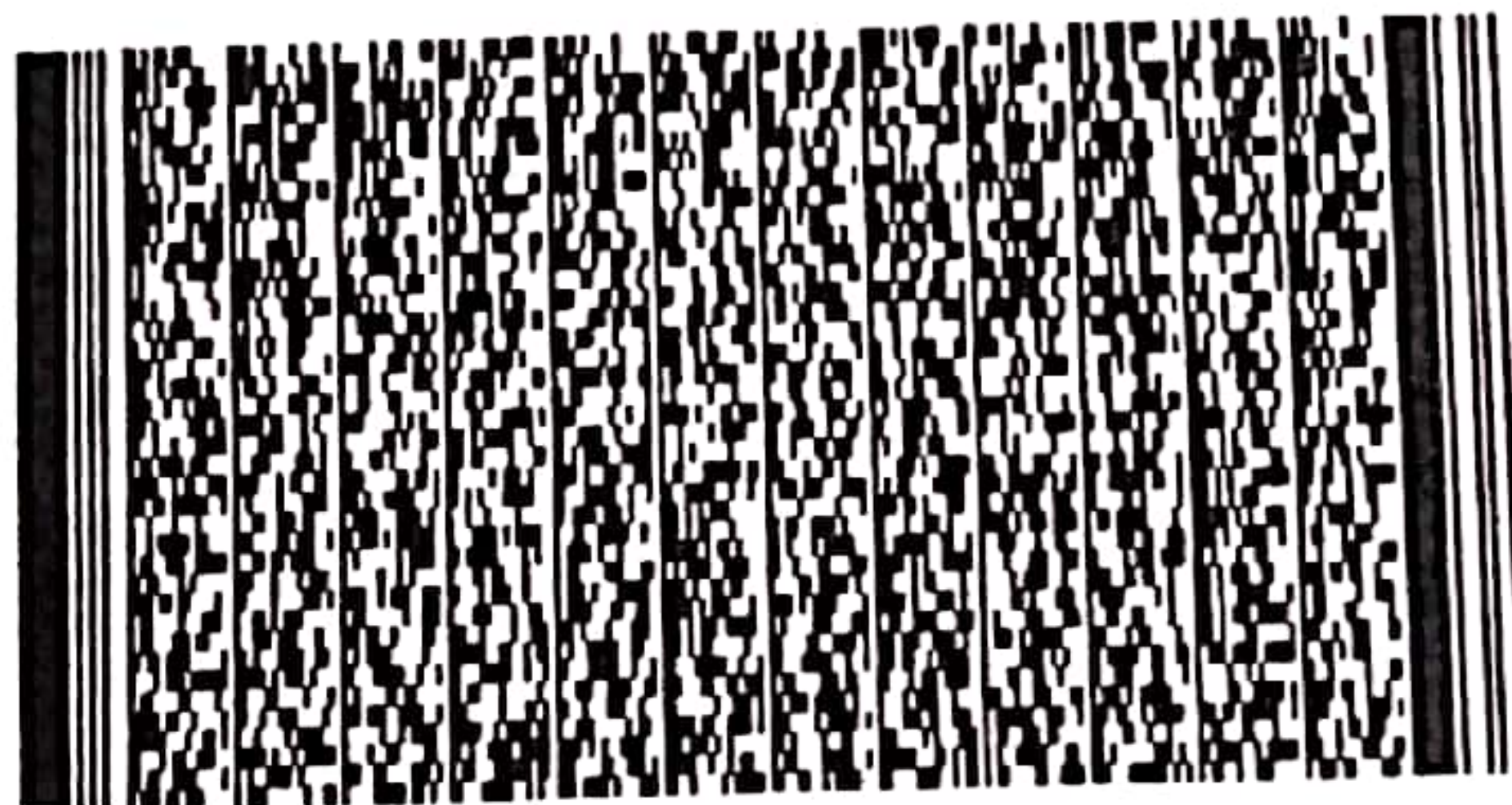
1217-1987-00229



13565363-01

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. ... La Infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.

[Signature]
 DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 1217

MERI DANELY / VASQUEZ MEJIA

1217-1987-00229

Recibo por: Lps. 1,000.00

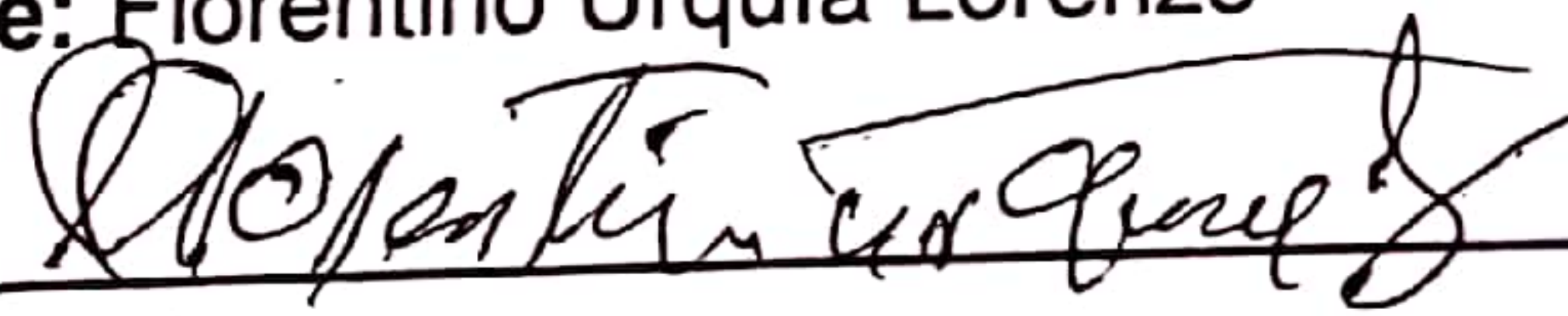
Recibí de: Municipalidad Santa María, La Paz

La Cantidad de: Mil lempiras exactos

Por concepto de: ayuda social al señor Florentino Urquía Lorenzo identidad 1217197300039 para que pueda transportar el cuerpo de su hijo Agustín Gonzales Cabrera identidad 1217199700295 de la comunidad de Rio Negro al cementerio general de esta cabecera municipal.

Santa María, La Paz 23 de febrero del año 2021.

Nombre del que recibe: Florentino Urquía Lorenzo

Firma del que recibe: 

Identidad: 1217197300039

Solicitud

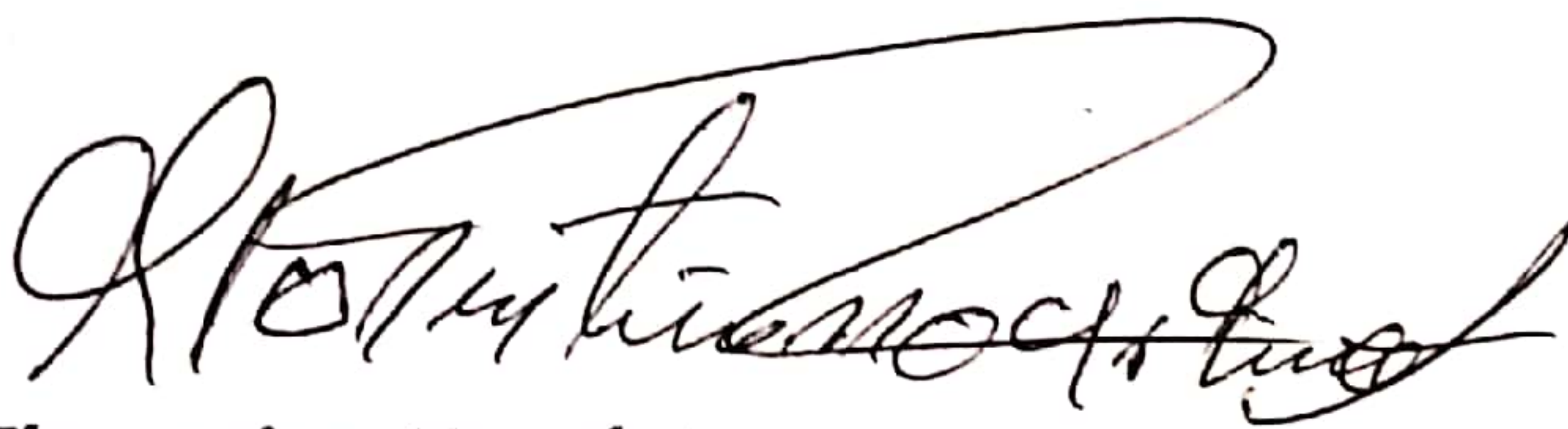
Santa María, La Paz
23 de Febrero 2021

Señor Alcalde Municipal y corporación municipal

Reciban un atento y cordial saludo deseando éxitos en sus funciones diarias

El motivo de la presente es para solicitarle me apoyen económicamente para poderme movilizar el cuerpo de mi hijo Agustín Gonzales Cabrera identidad N° 1217199700295 de la comunidad de Linderos al cementerio de esta cabecera municipal.

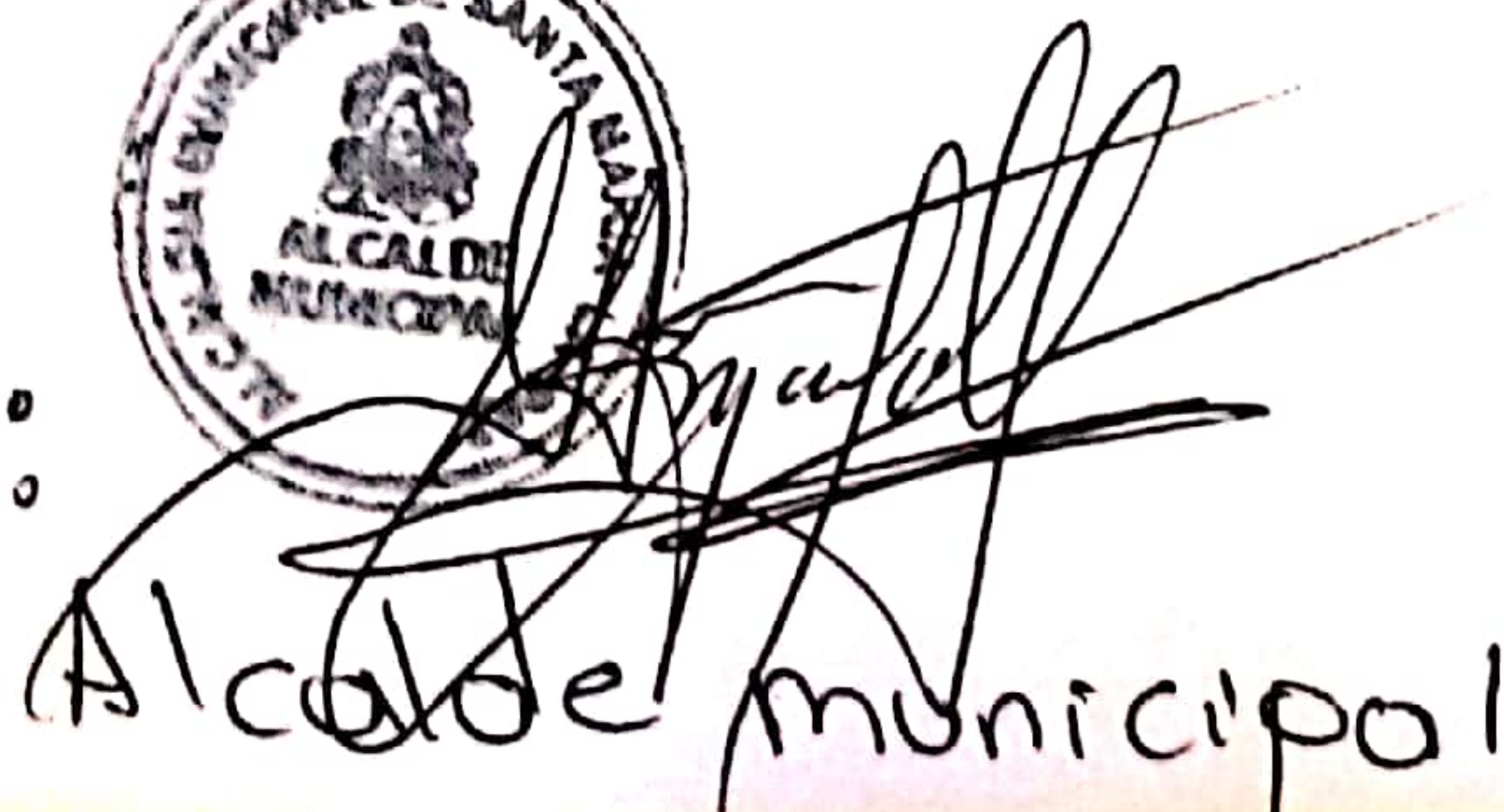
Att.



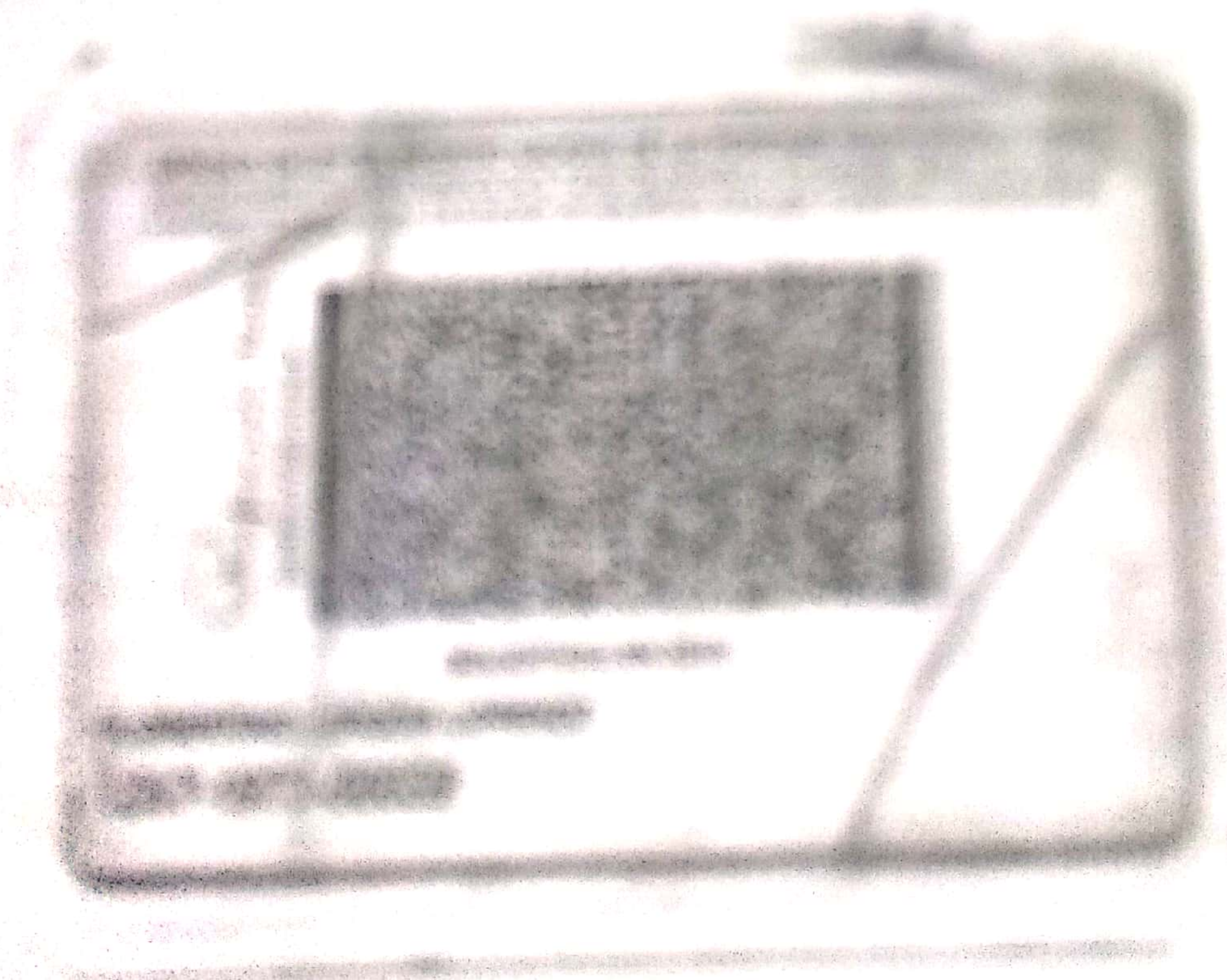
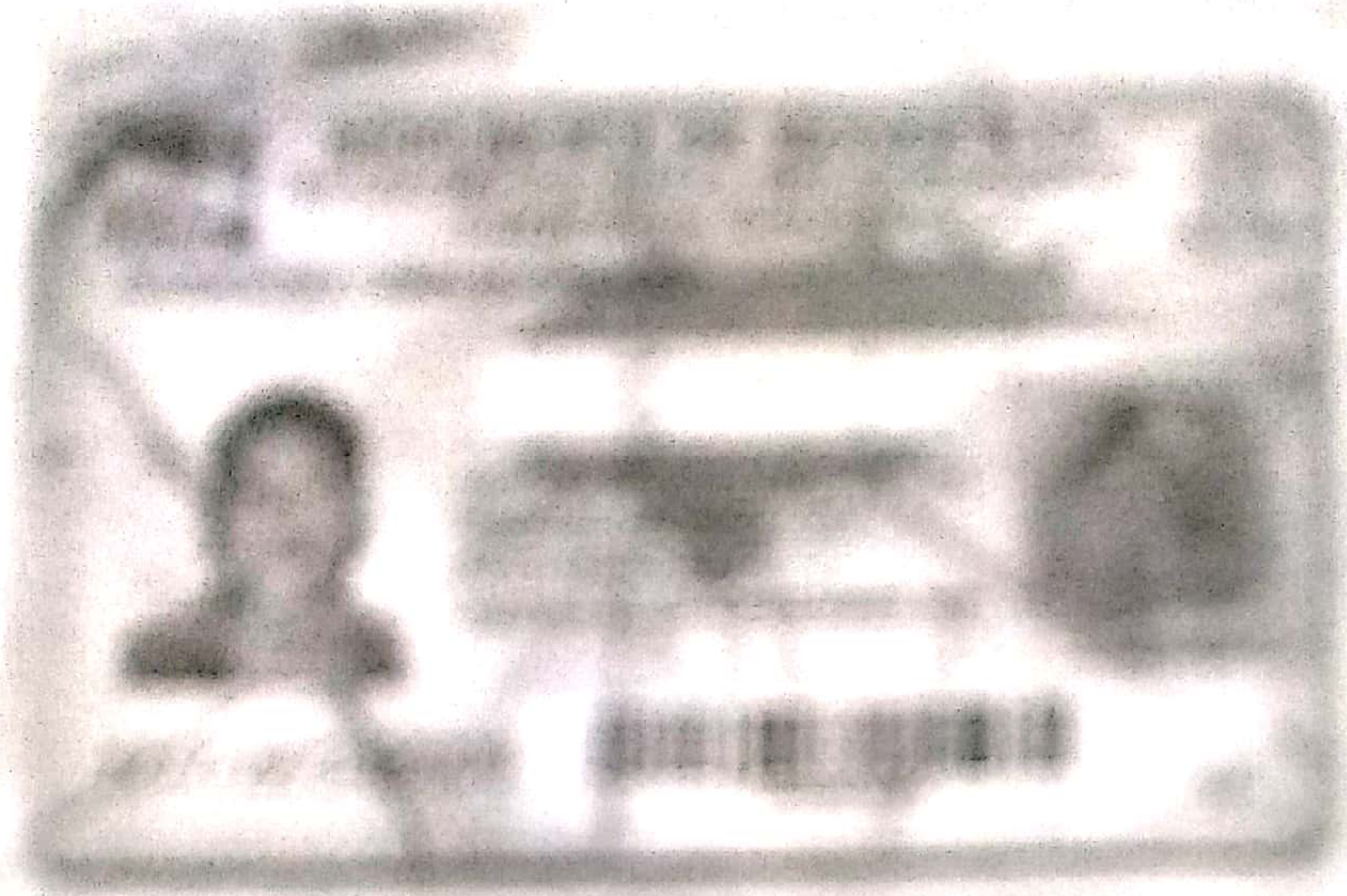
Florentino Urquía Lorenzo
Identidad N° 1217197300039



AUTORIZA:



Alcalde municipal



CERTIFICACIÓN DE ACTA DE NACIMIENTO

El infrascrito Registrador Civil Municipal CERTIFICA que en el Archivo de nacimientos que se tiene en esta oficina se encuentra el acta de nacimiento número: **1 2 1 7 - 1 9 9 7 - 0 0 2 9 5** ubicada en el folio 195 del tomo 10040
Número de Identidad

del Año 1997 y que pertenece a:

a) GONZALES Primer Apellido b) CABRERA Segundo Apellido
 c) AGUSTIN Nombre SEXO F M

y cuya información es la siguiente:

1.) Lugar, fecha y orden de nacimiento

a) SANTA MARÍA Municipio b) LA PAZ Departamento c) HONDURAS País
 d) CINCO Día e) NOVIEMBRE Mes f) 1997 Año

2.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad del padre:

a) ----- Primer Apellido b) ----- Segundo Apellido
 c) ----- Nombre d) ----- Nacionalidad
 N. Identidad: 1217-1978-00116

3.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad de la madre:

a) GONZALES Primer Apellido b) CABRERA Segundo Apellido
 c) CELESTINA Nombre d) HONDUREÑA Nacionalidad

4.) Notas marginales autorizadas:

NINGUNA

Extendida en SANTA MARÍA Municipio LA PAZ Departamento
 a los: VEINTITRES días del mes de FEBRERO

del DOS MIL VEINTIUNO

C. T. T.
 12 17
 FIRMA Y SELLO DEL REGISTRADOR CIVIL





Municipalidad de Santa María, La Paz
Email: munisantamaria@yahoo.com
Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N°01-2021 Valor del Cheque: Lps.10,000.00
Disponibile en caja Lps.00.00 Total disponible Lps. 10,000.00
Cheque N° 00000719 Fecha de emisión cheque: 22-01-2021
Departamento de Tesorería

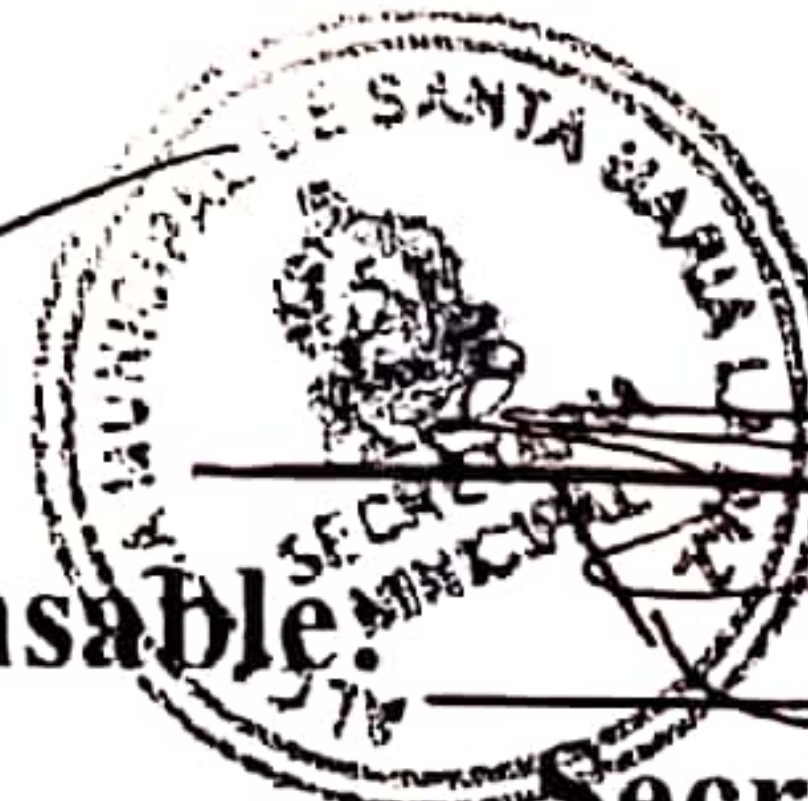
Programa	Actividad	Objeto del gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
03	02	25500	11		Comisiones y gastos bancarios	L. 150.00
				05-01-2021	Pago por emisión de constancia bancaria.	L. 150.00

Autorizado Por:



[Signature]
Alcalde Municipal

Responsable:



[Signature]
Secretaria Municipal

FORMA PD-13

BANCO DE OCCIDENTE, S. A.

OFICINA DE: SANTIAGO PURINGLA
HONDURAS, C.A.

POR L.

150.00

CUENTA:

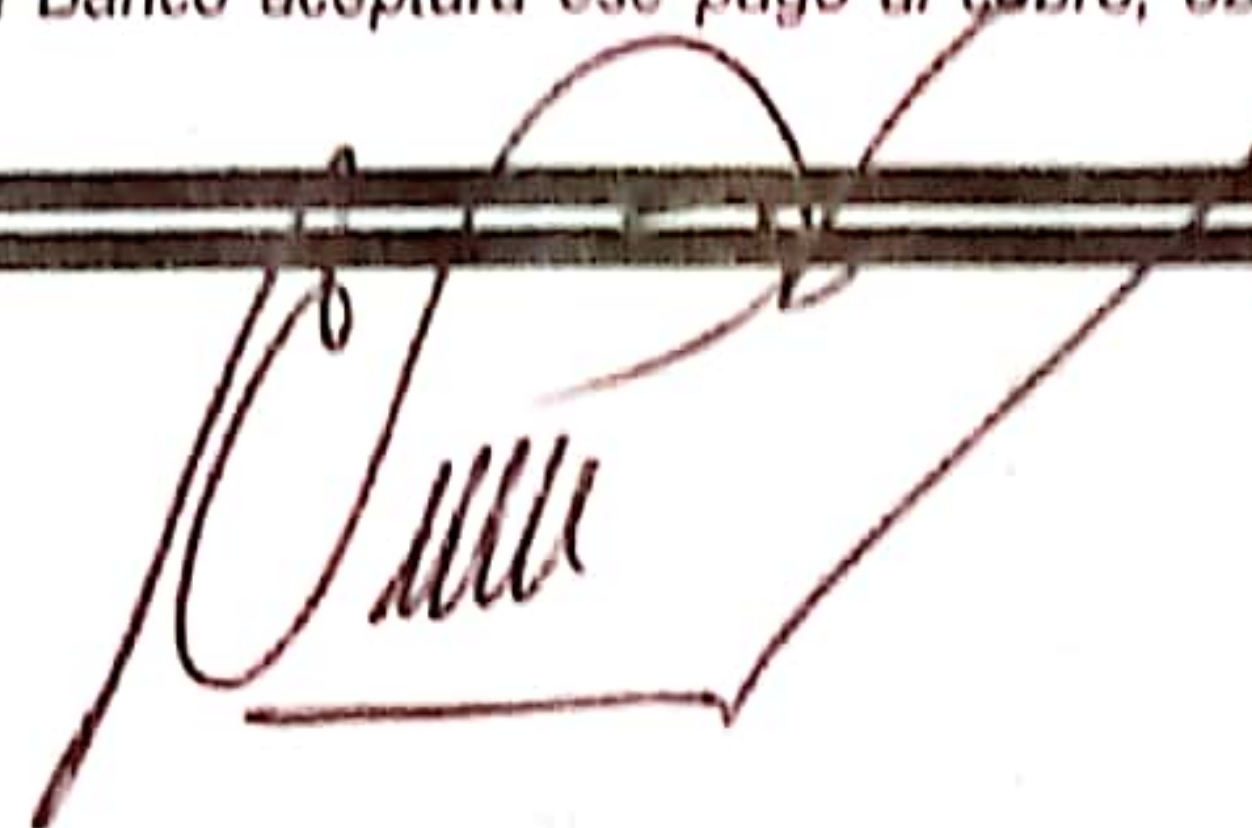
HEMOS RECIBIDO DE: MUNICIPALIDAD DE SANTA MARIA, LA PAZ.

LA CANTIDAD DE: CIENTO CINCUENTA LEMPIRAS EXACTAS
POR EMISION DE CONSTANCIAS,

*"Este recibo no es válido si no esta refrendado por el cajero del Banco o por persona autorizada, quedando sujeto a las condiciones siguientes:
Queda entendido que si el pago se hace en cheque, giro o remesa que no sea en efectivo, el Banco aceptará ese pago al cobro, obligándose definitivamente hasta que se haya realizado la cobranza".*

REVISADO POR: EDYN ARTURO AGUILARZ.

Vo. Bo.



FECHA: 15

ENERO

2021

ORIGINAL: CLIENTE

1a. COPIA: CONTABILIDAD

2a. COPIA: ARCHIVO

EDITORIAL EL FARO S.R.C. R.T.N. 04011978005779 Tel.2662-0398



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N°01-2021 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

Disponible en caja Lps.00.00 Total disponible Lps. 10,000.00

Cheque N° 00000719 Fecha de emisión cheque: 22-01-2021

Departamento de Tesorería

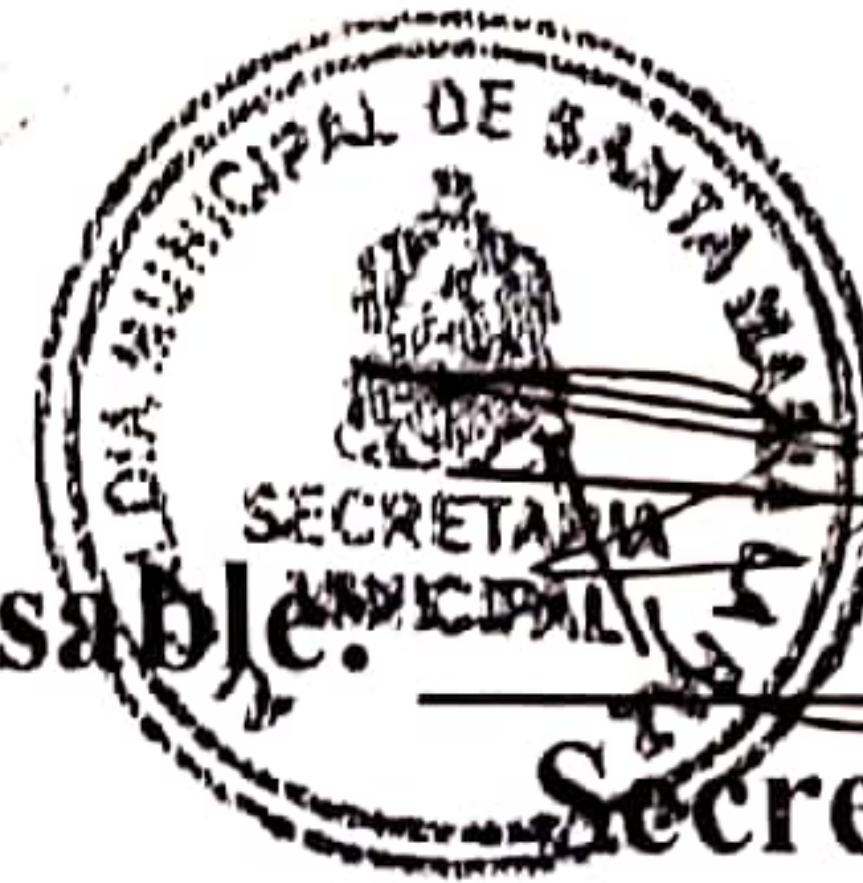
Programa	Actividad	Objeto del gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
03	002	25300	11		Servicio de imprenta publicaciones y reproducciones	L. 822.00
				08-02-2021	Pago de 11 encuadernados. Rendición de cuentas 2020, estados financieros, presupuesto municipal y Plan operativo anual 2021.	L. 822.00

Autorizado Por:



Alcalde Municipal

Responsable:



Secretaria Municipal

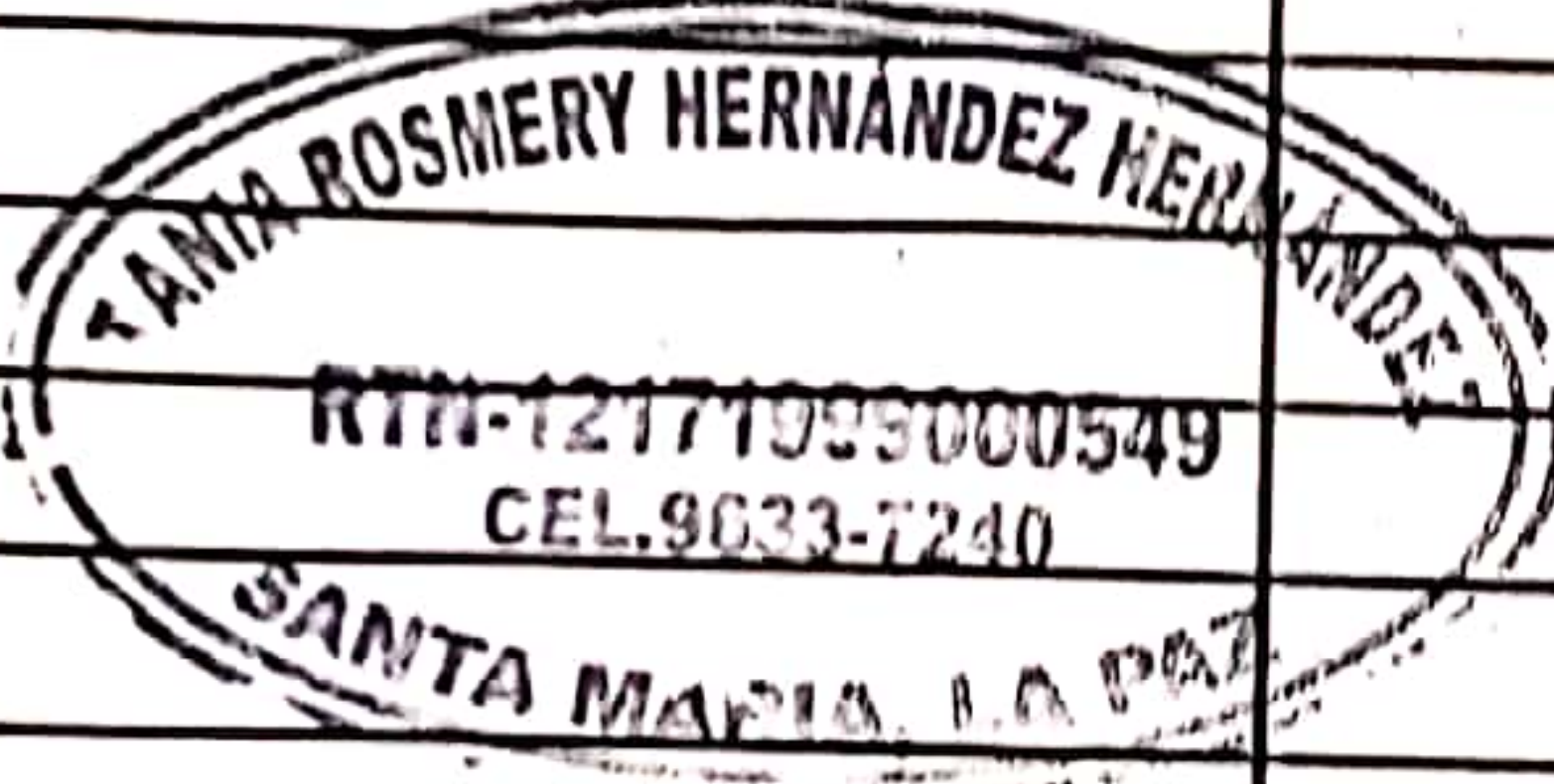
TANIA ROSMERY HERNANDEZ HERNANDEZ

Bo. El Centro, Contiguo a la biblioteca publica, Santa Maria, La Paz.
 Tel.: 9699-7240 R.T.N. 12171999000549 E-mail: hernandezrosmeri809@gmail.com
 CAI.: 097A48-4F2295-5944AD-18BFC0-E7B585-D9

Fecha, 8 de Febrero del 2021
 CLIENTE: Municipalidad Santa Maria, La Paz
 DIRECCION: Barrio el centro, Santa Maria, La Paz
 R.T.N.: 12179003434704 Constancia. de Registro. de Exonerados.

Orden de compra Exenta: No. de Reg. S.A.G.
 Inventa Rios R.T.N. 03011905011006 Tels: 0952-2907 / 2771-8003. Certificado: 9231-19-10600-202 Bo. Arriba, 1/2 cuadra al Norte de Ferreteria Maldonado, Comayagua

Cant.	DESCRIPCION	Pres.	Unid.	Descuentos y Rebajas Opcionales	TOTAL
6	Encuadernados pequeños	55	cc		330 00
3	Encuadernados medianos	75	cc		225 00
2	Encuadernados grandes	80	cc		160 00



CREDITO CONTADO TOTAL L. 715 00

Rango autorizado: 1 Tal. del 000-001-01-00000201-000-000-01-00000250
 Fecha Limite de Emision: 02-12-2021
 Cantidad en Letras: Ochocientos
veinte y dos lempiras
exactos.
 Original: cliente Copia: Emisor

DESCUENTO OTORGADOS L.	
REBAJAS OTORGADAS L.	
SUB-TOTAL L.	
IMPORTE EXENTO L.	
IMPORTE GRAVADO 15% L.	
IMPORTE GRAVADO 18% L.	
TASA ALICUOTA 0% L.	
I.S.V. 15% L.	107
I.S.V. 18% L.	
IMPORTE EXONERADO L.	— 0 —
TOTAL A PAGAR L.	822 00

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"
 [Firma]

FACTURA
 No. 000-001-01-00 000203



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N°01-2021 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

Disponible en caja Lps.00.00 Total disponible Lps. 10,000.00

Cheque N° 00000719 Fecha de emisión cheque: 22-01-2021

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto del gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
14	001	55110	11		Transferencia de capital a instituciones de la administración central(Salud).	L. 600.00
				20-02-2021	Pago de factura por compra de 250 mascarillas quirúrgicas a L. 2.40 cada una.	L. 600.00

Autorizado Por:



Acalde Municipal

Responsable:



Secretaria Municipal

ALMACENES EL TITAN S DE R.L.
 CASA MATRIZ
 CITYMALL LOCAL A-2,A-2A
 COL EL ZUNLACAL LOS
 ALCALDES,TEGUCIGALPA
 TEL 2282-5275
 ALMACENES EL TITAN METROMALL
 METROMALL 2DA. PLANTA LOC. 204
 R. T. N 08019009259354
 TEGUCIGALPA, HONDURAS
 2225-1922

Factura

No.Factura:005-001-01-01546793

CAI:

604989-A41711-044A95-D1A350-10BD19-DE
 Rango Autorizado.01500301 al 01700300

Fecha Limite aut: 28/03/2021
 Fecha:20/02/2021 Hora: 01:43.51 p.m.
 Cajero:ESTEFANY POS #:2
 ID #: 918275
 Vendedor: NANCY VASQUEZ
 Articulos. 250

RTN: 1217-90034-34704
 ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA MARIA LA
 PAZ

Cant.	Descripcion/Cod	Valor
250X L. 2.40	MASCARILLA QUIRURG 850133308	L. 600.00
Sub Total		L. 600.00
Ventas Gravadas		L. 0.00
Ventas Exentas		L. 600.00
Ventas Exoneradas		L. 0.00
Descuentos		L. 0.00
ISV 18%		L. 0.00
Total		L. 600.00
EFECTIVO Entregado		L. 1,000.00
CAMBIO EFECTIVO		L. 400.00

No.Ord compra.Exenta: _____
 No.Const.Reg.Exonerado: _____
 No.Reg.SAG: _____
 No.Diplomatico: _____

SEISCIENTOS LPS CON CERO CTS.
 LA FACTURA ES BENEFICIO
 DE TODOS EXIJALA
 ORIGINAL:CLIENTE
 COPIA:Obligado Tributario Emisor
 sac@almaceneseltitan.com

ALMACENES EL TITAN S DE R.L.
 CASA MATRIZ
 CITYMALL LOCAL A-2,A-2A
 COL EL ZUNLACAL LOS
 ALCALDES,TEGUCIGALPA
 TEL 2282-5275
 ALMACENES EL TITAN METROMALL
 METROMALL 2DA. PLANTA LOC. 204
 R. T. N 08019009259354
 TEGUCIGALPA, HONDURAS
 2225-1922

Factura

No.Factura:005-001-01-01546793

CAI:

604989-A41711-044A95-D1A350-10BD19-DE
 Rango Autorizado.01500301 al 01700300

Fecha Limite aut: 28/03/2021
 Fecha:20/02/2021 Hora: 01:43.51 p.m.
 Cajero:ESTEFANY POS #:2
 ID #: 918275
 Vendedor: NANCY VASQUEZ
 Articulos. 250

RTN: 1217-90034-34704
 ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA MARIA LA
 PAZ

Cant.	Descripcion/Cod	Valor
250X L. 2.40	MASCARILLA QUIRURG 850133308	L. 600.00
Sub Total		L. 600.00
Ventas Gravadas		L. 0.00
Ventas Exentas		L. 600.00
Ventas Exoneradas		L. 0.00
Descuentos		L. 0.00
ISV 18%		L. 0.00
Total		L. 600.00
EFECTIVO Entregado		L. 1,000.00
CAMBIO EFECTIVO		L. 400.00

No.Ord compra.Exenta: _____
 No.Const.Reg.Exonerado: _____
 No.Reg.SAG: _____
 No.Diplomatico: _____

SEISCIENTOS LPS CON CERO CTS.
 LA FACTURA ES BENEFICIO
 DE TODOS EXIJALA
 ORIGINAL:CLIENTE
 COPIA:Obligado Tributario Emisor
 sac@almaceneseltitan.com