



ORDEN DE PAGO

№ 014492.

Municipalidad: **EL CORPUS**

Departamento: **CHOLUTECA**

Unidad Ejecutora *alcaldia municipal*

Cheque No. 31004383

Paguese a: El Compañero, Sidel Bachyritskanov

Valor Efectivo No.

La Cantidad en Letras: once mil doscientos treinta y dos pesos

Lps. 1,230.00

Valor que se le adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
Código	Código 01	Código	Código

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

[illegible]

Fecha: 19/7/2021

Firma y Sello del Alcalde

Recibido por:

Identidad No. 0605-1993-00628

Impuesto Vecinal:

Firma y Sello del Responsable

Original: Tesorería
Copia: Presupuesto

Imp. El Sol Chol. Tel/Fax: 2782-0368 JUL-2017
RTN 06091953000127 1 Cop. Quim.OT/ 12855

Formulario 008-2000

CC. Director Municipal

CC. Archivo



RTN 06051993006280

CONTADO ☐ CRÉDITO ☐

Señor (a): Alcaldía Municipal El Cirous

Dirección: El Campus, Choluteca

RTN: 06059995199505

CAI: A8813C-8E424E-304783-3655AA-876F48-3F

Son: Un mil doscientos
treinta lempiras exactos

No correlativo de Orden de Compra Exenta

 correlativo de Constancia del Registro de Exonerados

El presente documento es un documento de la Secretaría de Estado en el Despacho de Agricultura y Ganadería

Importe Exonerado	L.	
Importe Exento	L.	
IMPORTE GRAVADO 15%	L.	
IMPORTE GRAVADO 18%	L.	
I.S.V. 15%	L. 184	50
I.S.V. 18%	L.	
TOTAL A PAGAR	L. 1230	00

Original Cliente 1-Copia: Emisor

Fecha Limite de Emisión:

RANGO AUTORIZADO: 24/06/2022
000-001-01-00000001 al 000-001-01-00000050

Osman Perino

FIRMA

Imp. El Sol Chol. Tel/Fax: 2782-0368 R.T.N. 0609-1953-000127 JUN-2021 //ICOP. QUIM.

CERTIFICADO SAR // 9231-19-10500-160



SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD
DIRECCION DEPARTAMENTAL N° 6
ADMINISTRACION MUNICIPAL
Centro Integral de Salud El Corpus
CHOLUTECA



El Corpus, Choluteca 24 de junio de 2021.

Señor
Luis Andrés Rueda
Alcalde Municipal El Corpus
Su Oficina.

Estimado Sr. Rueda:

Deseando éxitos en sus delicadas funciones y que el divino creador del universo le colme de abundantes bendiciones son nuestros mejores deseos.

Por este medio le estamos solicitando 18 almuerzos con valor total de L.1,230.00(**UN MIL DOSCIENTOS TREINTA LEMPIRAS EXACTOS**) para el día viernes 25 para los recursos de apoyo en la 5ta Jornada de Vacunación Covid19 en el puesto de vacunación del CIS El Corpus la misma así dar mayor cobertura en la población.

Esperamos una respuesta favorable a lo antes expuesto, con muestras de estima nos suscribimos de usted.

Atte.



ESTELA G. WILLIAMS
ADMINISTRADORA MUNICIPAL



DR. ROMAN E. MAYORGA
DIRECTOR MUNICIPAL

CC. Director Municipal
CC. Archivo

TIPO DE REUNION Jornada de Vacunación contra COVID-19 Aztlaxananga FECHA 25/06/2023

No	NOMBRE	IDENTIDAD	CARGO	COMUNIDAD	FIRMA
1	Karla Mayra	0605-1999-00430	Diagnostica	El Corpus	<i>[Signature]</i>
2	Marcelin Escobedo	0605-1996-00233	TI SA	El Corpus	Marcelin Escobedo
3	Angel Contreras	0605-1999-00284	Molador	El Corpus	Angel Contreras
4	Marlen Lorena Romero	0609-1999-00186	Supervisora	El Corpus	Rosa
5	Vanica Alvarado	0605-1989-00090	embudo, ordeu	El Corpus	Vanica Alvarado
6	Emilia Vilanova Nanda	0605-1968-00510	ALA	El Corpus	<i>[Signature]</i>
7	Felina Milegio Perez	0601-1961-00764	ALA	El Corpus	Milegio Perez
8	Diana Yamileth Lainez	0605-1997-00306	PAPs	El Corpus	<i>[Signature]</i>
9	Román Eduardo Mayra	0605-1978-00178	ALA	El Corpus	<i>[Signature]</i>
10	Lourdes Wena Cuevas	0605-1966-00196	Medico	El Corpus	<i>[Signature]</i>
11	Estela Gabriela Williams	0605-1974-00690	EIA	El Corpus	<i>[Signature]</i>
12	Olivia María Alvarado Hernández	0605-1991-00301	ADMON-SESAL	El Corpus	<i>[Signature]</i>
13	Alma Rosa	0605-1993-00389	PAPS	El Corpus	<i>[Signature]</i>
14	Gerardo Alfredo Salgado	0615-1975-00722	U.S.S.	El Corpus	Gerardo Salgado
15	Dania Ramirez	0601-2000-16379	Consejero	El Corpus	<i>[Signature]</i>
16	Rosa Patricia Gonzalez	0605-1980-00434	Medico	El Corpus	<i>[Signature]</i>
17	David Cesar Vargas	0616-1963-00040	Enf. Profund	El Corpus	<i>[Signature]</i>
18		0605-1976-00262	Chof	El Corpus	<i>[Signature]</i>
19					
20					
21					
22					





SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD
DIRECCION DEPARTAMENTAL N° 6
ADMINISTRACION MUNICIPAL
Centro Integral de Salud El Corpus
CHOLUTeca



El Corpus, Choluteca junio de 2021.

Señor

Luis Andrés Rueda

Alcalde Municipal El Corpus

Su Oficina.

Estimado Sr. Rueda

Por este medio le agradecemos por su apoyo con 18 almuerzos con valor total de L.1,230.00(UN MIL DOSCIENTOS TREINTA LEMPÍRAS EXACTOS) para los recursos de apoyo en la realización de la 5ta Jornada de Vacunación Covid19 el día 25 del presente mes en el puesto de vacunación del CIS El Corpus la misma así dando mayor cobertura en la población.

Con muestras de estima nos suscribimos de usted.

Atte.



ESTELA G. WILLIAMS
ADMINISTRADORA MUNICIPAL



DR. ROMAN E. MAYORGA
DIRECTOR MUNICIPAL

CC. Director Municipal
CC. Archivo



REPÚBLICA DE HONDURAS



ALCALDIA MUNICIPAL DEL CORPUS

PERMISO

PARA OPERACION DE NEGOCIO

Numero: 002

valido para 2021

Propietario: GUSTAVO ADOLFO GODOY TORRES IDENTIDAD: 0601-1991-097723 OSMAN RAFAEL PERINO ALVARENGA IDENTIDAD: 0605-1998-00417

Ubicación: BARRIO EL CENTRO, EL CORPUS, CHOLUTECA.

Clase de Negocio: BAR Y RESTAURANTE "EL CORPUS GRILL"

Actividad Principal: VENTA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS Y ALIMENTOS.

N° Solicitud 002 Fecha Establecido: _____

La Municipalidad de El Corpus, Choluteca otorga el presente PERMISO DE OPERACION DE NEGOCIO, el cual deberá ser colocado en sitio visible del establecimiento.

Extendido en el Municipio de El Corpus, Choluteca a los 07 días del mes de ENERO del año 2021.

Vence el: 31/12/2021

OBSERVACION: CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD FUERA DE LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE PERMISO, SE SOMETERA A UNA RESPECTIVA MULTA Y PASARA A LA CANCELACION PERMANENTE DEL PERMISO OTORGADO.

Dr. Josué Alvarado



OFICINA DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA



DIRECTOR MUNICIPAL DE JUSTICIA

Tierra de Oro y Plata

El Corpus, Choluteca





REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

OSMAN RAFAEL / PERINO ALVARENGA



HONDURAS POR NACIMIENTO
NACIDO EL : 29 AGOSTO 1993
SEXO : MASCULINO
EMITIDA EL : 24 OCTUBRE 2017

0605-1993-00628



13013190-02

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

DIRECTOR GENERAL



SOLICITADA EN 0605

OSMAN RAFAEL / PERINO ALVARENGA

0605-1993-00628



República de Honduras
Servicio de Administración de Rentas
Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 13/02/2020

RTN: 06051993006280

OSMAN RAFAEL PERINO ALVARENGA
Nombre o Razón Social

Inscripciones

Ventas-Selectivo	☐	Productores Importadores de Cigarrillos	☐
Importador	☐	Productor Alcoholes Licores	☐
Exportador	☐	Distribuidor Alcoholes Licores	☐
Imprentas	☐	Importador Alcoholes Licores	☐
Prestamista	☐		

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 del Decreto de Ley N° 14 de 1973 y el Reglamento de Prestamista (o Bancario Acuerdo 43 de 1973, Art. 30, 39 y 56 del 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, 104 del Código Tributario.

Minerva Dorechea



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- 3382461

Transacción: 04C2C8

REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

GUSTAVO ADOLFO / GODOY TORREZ



HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIÓ EL 27 NOVIEMBRE 1997
SEXO: MASCULINO
EMITIDA EL 11 OCTUBRE 2008

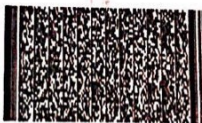
0601-1991-03723



12875127 01

ARTÍCULO 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.

Godoy
DIRECTOR RNP



SOLICITADA EN 0601

GUSTAVO ADOLFO / GODOY TORREZ
0601-1991-03723

010400002912
ALCALDIA MUNICIPAL DE EL CORPUS/
PROYECTOS FRIIS BO. EL CENTRO FRENTE
A LA CATEDRAL EL CORPUS
CHOLUTEC TEL. 787-3523

CHEQUE No. 71004383

El corpus Choluteca 22/07/2021
Lugar y Fecha

Osman Rafael Perino Alvarenga L 1,230.00

Páguese a la orden de

Un mil doscientos treinta Lempiras exactos Lempiras

Cantidad en letras



[Signature]
Firma(s)

[Signature]

1:0 100 2 150:000 1340000 29 16 7 1004383

№ 014429.

Departamento: CHOLUTECA

Cheque No. 71004325

Valor Efectivo No.

Lps. 1,000.00

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
Código:	Código: 01	Código:	Código:

Gasto Corriente: _____

Gasto de Inversión Social: _____

Gasto por Deuda Pública: _____

Fecha: 1/7/2021

Firma y Sello del Responsable de la Oficina

Recibido por: _____

Identidad No. 0606-1746-50196

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
Copia: Presupuesto

Formulario 008-2000

CC. Director Municipal
CC. Archivo

RECIBO POR LPS. 1,000.00

RECIBI DE LA TESORERIA MUNICIPAL DE EL CORPUS, LA CANTIDAD

DE Una mil lempiras exactos

POR CONCEPTO DE: subidos a el centro de salud ogun para ser
utilizado en la quinta jornada de vacunacion comel 19 en
el punto de vacunacion de este centro de salud el 25/6/2021

EL CORPUS, 1 DE Julio DEL 2021



Miramontes
S.L. de C.V.
EXACO MIRAMONTE
Boulevard Mauricio Oliva
eMail: sac@grupogrec.hn
Tel: 2780-52-29
RTN: 06019017960130

FACTURA DE CONTADO

FACTURA: 000-001-01-00421762

C.A.I.

608EF5-64F00A-684388-B50A4D-9AF02E-D4

RANGO AUTORIZADO DE FACTURAS

Factura Inicial: 000-001-01-00400001

Factura Final: 000-001-01-00500000

Fecha límite de emisión: 18-01-2022

Fecha de emisión: 24-06-2021 Hora: 18:06

Cajero: SUANY VANESSA FLORES AMADOR

Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL DEL CORPUS

NIT: 06059995199505

FORMA DE PAGO: Efectivo

Cant.	Producto	Precio L	Total L
26.576	GAS. SUPER		
Surtidor: 1		26.34 L	700.00 L
Descuentos y Rebajas:			0.00 L
SubTotal Exento:			700.00 L
SubTotal Exonerado:			0.00 L
SubTotal ISV 18%			0.00 L
SubTotal ISV 15%			0.00 L
ISV 18%			0.00 L
ISV 15%			0.00 L
TOTAL A PAGAR			700.00 L
Pago			700.00 L
Cambio			0.00 L

Setecientos Lempiras con 00/100

O.C. Exenta: _____
No. Cons. Exonerac.: _____
No. Registro SAG: _____

La Factura es beneficio de todos:

EXIJALA

ORIGINAL: CLIENTE

COPIA: EMISOR

RECEPCION
S DE RL
YUSGUARE
Rte. Cen. Munic.
de Yusguare, Choluteca
Tel: 7/514292
RIN: 06169014699990
email: gabriel_caceres99@hotmail.co
m

FACTURA DE CONTADO
FACTURA: 001-001-01-00120240
C.A.I.
710F27-RE4007-1E448C-867F91-69724C-CF
RANBO AUTORIZADO DE FACTURAS
Factura Inicial: 001-001-01-00116001
Factura Final: 001-001-01-00123000
Fecha límite de emisión: 04-05-2022

Fecha de emisión: 24-06-2021 Hora: 10:26
Centro: Cristian Portillo

Cliente: Alcaldia El Corpus

RIN: 06059995199505

FORMA DE PAGO: Efectivo

Cant.	Producto	Precio L	total L
11.390	GAS. SUPER		
Surtador: 3		26.34 L	300.00 L

Descuentos y Rebajas:	0.00 L
Subtotal Exento:	300.00 L
Subtotal Exonerado:	0.00 L
Subtotal 15% 15%	0.00 L
Subtotal 15% 18%	0.00 L
15% 15%	0.00 L
15% 18%	0.00 L

TOTAL A PAGAR	300.00 L
Pago	300.00 L
Cambio	0.00 L

Trescientos Lempiras con 00/100

No. D/C Exenta:

No. Cons. Exonerac.:

No. Registro SAG:

La Factura, beneficio de todos: EXIJALA

ORIGINAL: CLIENTE

COPIA: Contribuyente Emisor



SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD
DIRECCION DEPARTAMENTAL Nº 6
ADMINISTRACION MUNICIPAL
Centro Integral de Salud El Corpus
CHOLUTEC A



El Corpus, Choluteca 24 de junio de 2021.

Señor
Luis Andrés Rueda
Alcalde Municipal El Corpus
Su Oficina.

Estimado Sr. Rueda:

Deseando éxitos en sus delicadas funciones y que el divino creador del universo le colme de abundantes bendiciones son nuestros mejores deseos.

Por este medio le estamos solicitando Combustible Súper la cantidad de L.1000.00 (UN MIL LEMPIRAS EXACTOS) para el día viernes 25 el cual será utilizado en la actividad de la 5ta Jornada de Vacunación Covid19 para el puesto de vacunación en Agua Fría y trasladar dicha vacuna y recursos de apoyo para la misma así dar mayor cobertura en todo el municipio.

Esperamos una respuesta favorable a lo antes expuesto, con muestras de estima nos suscribimos de usted.

Atte.


ESTELA G. WILLIAMS
ADMINISTRADORA MUNICIPAL


DR. ROMAN E. MAYORGA
DIRECTOR MUNICIPAL

CC. Director Municipal
CC. Archivo



SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD
DIRECCION DEPARTAMENTAL N° 6
ADMINISTRACION MUNICIPAL
Centro Integral de Salud El Corpus
CHOLUTECA



El Corpus, Choluteca Junio de 2021.

Señor
Luis Andrés Rueda
Alcalde Municipal El Corpus
Su Oficina.

Estimado Sr. Rueda

Por este medio le agradecemos por su apoyo con Combustible Súper de L.1000.00 (**UN MIL LEMPÍRAS EXACTOS**) haciendo cobertura en la actividad de la 5ta Jornada de Vacunación Covid19 para el puesto de vacunación en Agua Fría el día 25 del presente mes y haber trasladado la vacuna y recursos de apoyo para la misma.

Con muestras de estima nos suscribimos de usted.

Atte.



ESTELA G. WILLIAMS
ADMINISTRADORA MUNICIPAL



DR. ROMAN E. MAYORGA
DIRECTOR MUNICIPAL

CC. Director Municipal
CC. Archivo



Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

013400002516
ALCALDIA MUNICIPAL DE EL CORPUS/
PROYECTOS FHIS BO. EL CENTRO FRENTE
A LA CATEDRAL EL CORPUS
CHOLUTECA TEL. 787-3523

CHEQUE No. 71004325

El corpus Choluteca 01/07/2021
Lugar y Fecha

Roman Edgardo Mayorga Carrasco

Páguese a la orden de

Un mil Lempi ras exactos

Cantidad en letras

L 1,000.00

Lempiras



Firma(s)

⑆0⑆002⑆50⑆000⑆34000029⑆6⑆⑆7⑆004325



ORDEN DE PAGO

№ 014427.

Municipalidad: EL CORPUS

Departamento: CHOLUTECA

Unidad Ejecutora: alcaldía municipal

Cheque No. 71004323

Paguese a: Hotel La Fuente S.A

Valor Efectivo No.

La Cantidad en Letras: 496 mil novecientos noventa y nueve

Lps. 11,999.96

loss per 96/100

Valor que se le adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
Código:	Código: 01	Código:	Código:

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

OBJETO DE GASTOS	DESCRIPCIÓN	VALOR EN LEMPIRAS SEGÚN OBJETO	TOTAL
55110	Transf. de cap. a prest. de la Cámara Central por concepto de reembolso a pagar para pago de habitantes de modera que sufrían despididos en el hotel la finca los días del 24 al 29/5/2021 de una brigada modera que atendían en las comunidades de Chiquitos, por poco asumen sus gastos de viaje y de transporte para dar atención a personas en total -19.		11,999 96
			11,999 96

Fecha: 17/7/2021

Recibido por: **HOTEL FUENTE**
C.A. - HONDURAS

Sello del Alcalde

Recibido por: Daniel Benítez

Identidad: 0601-9000141340

Impuesto Vecinal: _____

Firma y Sello del Responsable



Original: Tesorería
Copia: Presupuesto

Formulario 008-2000

Imp. El Sol Chol. Tel/Fax: 2782-0368 JUL-2017
RTN 06091953000127 1 Cop. Quim.OT/ 12852



HOTEL "LA FUENTE"

Carretera Panamericana. Choluteca, Honduras, C.A.

Tel.: 2782-0253, Fax: 2782-0263

RECIBO DE CAJA

Nº 023502

Por L.

11,999.96.

Recibí de:

Alcaldía Municipal del Corpus.

La cantidad de:

Once mil Novecientos Noventa y nueve 961.00

Por concepto de:

Cancelación de fact # 27519 del día

31 Mayo 2021

Fecha

1 de Julio

del 20 2021



Imp. El Sol Chol. Tel/Fax: 2782-0368 R.T.N. 0609-1953-000127// ABR-2019 1/CON OT-11848



CERTIFICADO SAR // 9231-14-10500-163



FIRMA

[Handwritten signature]

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner



BARRIO LOS MANGOS BOULEVARD ENRIQUE
WEDDLE, FRENTE A GASOLINERA TEXAGO, CHOL
PARA NOSOTROS ES UN PLACER
SERVIRLES

TEL: +504 27820263 TEL: +504 27820273

Factura : 000-001-01-00027519
31/05/21 17:09:07

Num Interno 126466

C.A.I.
80E0BF-6DBA58-9D49AB-E1C055-
0BE6BE-FB

Cliente: Contado
ALCALDIA MUNICIPAL EL CORPUS

Reason Social

06059995199505

No de Orden Compra Exenta

No de Constancia Reg Exonerado

No de Registro SAG

GREYDI MEDINA
31/05/21

	Cant	Noc	SubTot
HABITACION CUADRUPLE			
L 1.008,40	2	5	L 10.084,00

Habitaciones

HABITACION 126 24/05/21 a 29/05/21

SubTotal	L 10.084,00
----------	-------------

Total 3 Edad	L. 0,00
--------------	---------

SubTotal - 3 Edad	L 10.084,00
-------------------	-------------

SubTotal - Descuentos

y Rebajas Otorgadas	L 0,00
---------------------	--------

Total 15 % ISV	1.1512,60
----------------	-----------

Total 4 % Turismo

Escaneado con CamScanner



201-21-10500-32180

La DIRECCIÓN REGIONAL CENTRO SUR en cuya jurisdicción se encuentra el domicilio fiscal del solicitante, identificado como:

Nombre y Apellido o Razón Social: **HOTEL LA FUENTE S A**
Con Registro Tributario Nacional: **06019000101377**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-21-10500-32180 en fecha 07/05/2021, y Recibo Oficial de Pago No. 25717695566 de fecha 04/05/2021 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos.

Luego de revisadas las Bases de Datos del Sistema de Gestión Tributaria (ETAX), se ha podido establecer lo siguiente:

- ETAX: NO existen Registros de Pagos a Cuenta.
- ETAX: NO existen Registros de Deudas.
- ETAX: NO existen Registros de Omisiones en la presentación de Declaraciones.

Por lo expuesto se OTORGA al solicitante la presente CONSTANCIA, debido que **NO ESTÁ BAJO EL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA** para el año impositivo 2021, y por ende **SI** está sujeto a la Retención del 12.5%, establecido en el Artículo 50 de la Ley del Equilibrio Financiero y la Protección Social y Retención del 1% Establecido en el Artículo 19 de la ley de Fortalecimiento de los Ingresos, Equidad Social y Racionalización de Gastos Públicos, cuando corresponda, según declaración 35747118556 de fecha 27/04/2021. La presente Constancia vence el 30/04/2022. Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria y de los resultados que de ella se produzcan.

DEBIA ELIZABETH MARTINEZ FLORES
COORDINADORA DE CUENTA CORRIENTE DE LA DIRECCION R.C.S.



(*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/ConstanciaPagosCuenta.aspx>, ingresando el número 201-21-10500-32180 o mediante el siguiente código QR:





Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos
Registro Tributario Nacional

RTN: 06019000191377

HOTEL LA FUENTE S A

Nombre o Razón Social

Inscripciones

Ventas-Selectivo	☒	Productores Importadores de Cigarrillos	☐
Importador	☐	Productor Alcoholes Licores	☐
Exponedor	☐	Distribuidor Alcoholes Licores	☐
Imprentas	☐	Importador Alcoholes Licores	☐
Prestatista	☐		

Fecha de Emisión: 20110208

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. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 56 del Decreto 27-97, 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° 14 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 20660, y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicada el 18 de Enero de 1973.

Director Ejecutivo

Jefe de Departamento



Señor Contribuyente recuerde su obligación de comparecer a la DEI para dar cambio en sus datos en el RTN, conforme el artículo 43 numeral 1 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias es cumplir con Honduras.

Número de Documento DE1412-589831

Tercera copia 02/03/08

013400002916
ALCALDIA MUNICIPAL DE EL CORPUS/
PROYECTOS FHIS BO. EL CENTRO FRENTE
A LA CATEDRAL EL CORPUS
CHOLUTECAL TEL. 787-3523

CHEQUE No. 71004323

El corpus Choluteca 01/07/2021
Lugar y Fecha

Hotel La Fuente S.A. L 11,999.96

Páguese a la orden de

Once mil novecientos noventa y nueve Lempiras con 96/100
Cantidad en letras Lempiras



[Signature]
Firma(s)

[Signature]

⑆01002150⑆00013400002916⑆71004323



№ 014489.



La Cantidad en Letras Diez mil quinientos ochenta

Cheque No. 71004379

Valor Efectivo No

Lps. 10,000.00

Valor que se le adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
Código:	Código: 01	Código:	Código:

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

[illegible]

Fecha: 19/7/2021



Finnøy Sello, et Alcalde

Recibido por

Identidad No. 04051956-00196

Impuesto Vecinal:

Firma y Sello del Responsable de Te



Formulario 008-2000

Original: Tesorería
Copia: Presupuesto

Imp. El Sol Chol. Tel/Fax: 2782-0368 JUL-2017
RTN 06091953000127 1 Cee. Quim. DT// 12885

EXPRECO 822381

RECIBO POR LPS. 10,000.00

RECIBI DE LA TESORERIA MUNICIPAL DE EL CORPUS, LA CANTIDAD

DE Diez mil lempiras exactas

POR CONCEPTO DE: subsidio a salud para compra de pruebas
rapidas covid-19 para realizar pruebas en varias comunidades
ya que hay muchas cosas de covid en el municipio

EL CORPUS, 19 DE Julio DEL 2021



Promedik

PRODUCTOS MEDICOS, S. DE R.L.

FACTURA

No. 000-003-01-00014619

C.A. 54C76-609704-CA449B-C3A793-7D09D3-70

FECHA LIMITE DE VENCIMIENTO 25/06/2022

CÓDIGO DE PRODUCTO 000003-01-00014619-01-00024600

RTV: 00019006302247

Bo. La Providencia 114 MIE. Bo. Lte. A.R.
San Pedro Sula, Honduras, C.A.
Tel: 2224 1339 5136 5141 5143 4700 Fax: 2224 4701
Email: adalberto@productosmedicos.com.hn

CODIGO CLIENTE: CHL00000 RTV: 06059995199505 FECHA: 20/07/2021
CLIENTE: ALCALDIA MUNICIPAL DE EL CORPUS CHOLUTUCA
DIRECCION: Bo. La Providencia, 1/2 cuadra al norte de Ferratería Luvim, casa
CIUDAD: CHOLUTUCA DISTRITO: CHOLUTUCA

CONDICIONES: CONTRA DEPÓSITO
VENC: 20/07/2021
ATENCIÓN A: Dra. Claudia Rueda
VENDIDOR: 03 Angela Zamora

CODIGO/LOTI	DESCRIPCION	MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNIT.	TOTAL
PRUCV003	PRUEBA RAPIDA COVID-19 IgG/IgM ONSITE CTK (e) ***** ULTIMA LINEA *****	KITX30	5 X	2,000.00	10,000.00

TOTAL DE: diez mil netos Lempiras

ESTIMADO CLIENTE: RAER LOS CREDITOS A VONDE DE PRODUCTOS MEDICOS, S. DE R.L.
REVISAR LA MEDICACION AL RECIBIRLA. NO ACEPTAMOS REGLOSOS FILTROS. NI DEVOLUCIONES.
E CORRERA EL 2% DE INTERES MENSUAL POR VIDA DESPUES DE LA FECHA DE VENCIMIENTO.
CON CADA CREDITO DEVI ELITO SE CORRERA EL 200.00 MAS RECARGO DEL BANCO.
LA FACTURA AL CREDITO NO CONSTITUYE EN RECIBO DE PAGO. RECLAME SI RECIBO.

DE ORDEN DE COMPRA EXENTA	No. DE CONSTANCIA DE REGISTRO DE EXONERADOS	No. DE REGISTRO DE SAC

PAGO POR	ENTREGADO POR	NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE	FIRMA

IMPORTE EXENTO	L	10,000.00
IMPORTE GRAVADO	L	0.00
IMPORTE EXONERADO	L	0.00
SUB-TOTAL	L	10,000.00
DESCUENTOS Y REBAJAS	L	0.00
I.S.V. 15%	L	0.00
I.S.V. 18%	L	0.00
TOTAL	L	10,000.00

TE: 0001 54 1 000003-01-00014619-01-00024600
CÓDIGO 822381

VENTAS 1 20/07/2021 05:03:21 PM



SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD
DIRECCION DEPARTAMENTAL Nº 6
ADMINISTRACION MUNICIPAL
Centro Integral de Salud El Corpus
CHOLUTEC A



El Corpus, Choluteca 16 de julio de 2021.

Señor
Luis Andrés Rueda
Alcalde Municipal El Corpus
Su Oficina.

Estimado Sr. Rueda:

Deseando éxitos en sus delicadas funciones y que el divino creador del universo le colme de abundantes bendiciones son mis mejores deseos.

Por este medio le estamos solicitando de manera urgente L.10, 000.00 (DIEZ MIL LEMPIRAS EXACTOS) el cual será utilizado en las *Compra de Pruebas COVID19* tomando en cuenta las estadísticas de resultados positivos se harán visitas domiciliar donde tenemos la mayoría de casos y realizar dichas pruebas.

Esperando una respuesta favorable a lo antes expuesto, con muestras de estima me suscribo de usted.

Adjunto; cotizaciones

Atte.



ESTELA G. WILLIAMS
ADMINISTRADORA MUNICIPAL

CC.DIRECTOR MUNICIPAL
CC.LABORATORIO CLINICO EL CORPUS
CC. ARCHIVO



SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD
DIRECCION DEPARTAMENTAL N° 6
CENTRO INTEGRAL DE SALUD JOSÉ DEL CARMEN CARRASCO
EL CORPUS
CHOLUTECA



El Corpus 12 de Julio del 2021

Ing.

ESTELA G WILLIAMS O.

Administradora Municipal de salud El Corpus

Su Oficina.

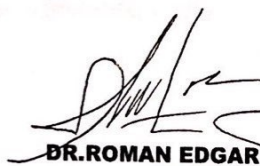
Estimada Ing. Williams

Por este medio le saludo, deseándole que el divino redentor del universo derrame muchas y abundantes bendiciones en su vida.

Aprovecho la ocasión para que en mi ausencia de vacaciones del 12 de julio al 4 de Agosto del 2021, pueda realizar trámites administrativos referentes en el municipio para no atrasar actividades programadas.

De ante mano, agradezco su finísima atención en apoyo a las actividades que se ejecutan para mejorar y dar sostenibilidad a la salud de la población que demanda de los servicios de salud del municipio en espera de una respuesta afirmativa a la presente.

Atentamente:


DR. ROMAN EDGARDO MAYORGA C.
DIRECTOR MUNICIPAL DE SALUD
EL CORPUS, CHOLUTECA



"GOBIERNO POR UNA VIDA MEJOR"

REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

ROMAN EDGARDO / MAYORGA CARCAMO



HONDURAS POR SU FUTURO
 NACIO EL 16 DE SEPTIEMBRE 1956
 SEXO: MASCULINO
 EMITIDA EL 30 ABRIL 1997

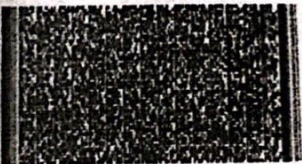
0605-1956-00196



02053440-01

ARTICULO 194 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna autoridad o persona particular podrá emitir de la tenencia de la Tarjeta de Identidad a otra persona, sin el consentimiento o autorización fundada en Ley. La infracción de este artículo dará lugar a la sanción correspondiente.

Roman
 DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0605
 ROMAN EDGARDO / MAYORGA CARCAMO
 0605-1956-00196



SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD
DIRECCION DEPARTAMENTAL N° 6
ADMINISTRACION MUNICIPAL
Centro Integral de Salud El Corpus
CHOLUTECA



El Corpus, Cholulteca julio de 2021.

Señor

Luis Andrés Rueda

Alcalde Municipal El Corpus

Su Oficina.

Estimado Sr. Rueda

Por este medio le agradecemos por su apoyo L.10, 000.00 (**DIEZ MIL LEMPIRAS EXACTOS**) el cual se utilizó en las *Compra de Pruebas COVID19* y *dar mayor cobertura en el municipio, y erradicar estadísticas contra el virus covid19.*

Con muestras de estima nos suscribimos de usted.

Atte.

ESTELA G. WILLIAMS
ADMINISTRADORA MUNICIPAL

CC.DIRECTOR MUNICIPAL
CC.LABORATORIO CLINICO EL CORPUS
CC. ARCHIVO

PRODUCTOS MEDICOS S. de R. L.

R.T.N. 05019006503247

San Pedro Sula, Cortes, Bo. Las Acacias 5 y 6 ave. 11 calle

Tel: 9435 9501

COTIZACION

No.:2

CLIENTE	MUNICIPALIDAD EL CORPUS	FECHA	15 / JULIO / 2021
ATENCION		VENDED	ANGEL GIRON

Tenemos el agrado de cotizarles los siguientes productos y o servicios:

[illegible]

	Válida hasta: UNA SEMANA
	Forma de pag: CONTADO
	Vendedor: ANGEL GIRON



(Firma y sello)

Cliente: ALCALDIA EL CORPUS

Dirección:

R.T.N.:

Condición de Pago Crédito 0 Días

Código	Descripción	Vencimiento	Cantidad	Precio Unitario	Total
09COV70DM EN	QCO7021010A STANDARD Q COVID 19 IgM IgG Plus	16/05/2023	5	4,375.00	21,875.00

Son: VEINTIUN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO CON 00/100

Valida solo los proximos 5 días despues de su elaboracion..

Total Neto:	21,875.00
Monto Exento:	21,875.00
Descuento %	0.00
Flete	120.00
I.S.V. (15%):	0.00
Total Operación:	21,995.00

REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD
ESTELA GABRIELA / WILLIAMS OSORIO



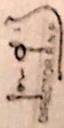
HONDURAS POR NACIMIENTO
NACIÓ EL 24 MAYO 1991
SEXO FEMENINO
EMITIDA EL 1.º NOVIEMBRE 2009

0605-1991-00301



12379150-02

ARTÍCULO 9 DE LA LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Toda persona que solicite el Registro Nacional de las Personas, deberá presentar a una oficina de la Dirección General de la Policía Nacional, la documentación que se indica a continuación:



SOLICITADA EN 0605
ESTELA GABRIELA / WILLIAMS OSORIO
0605-1991-00301

013400002916

ALCALDIA MUNICIPAL DE EL CORPUS/
PROTECTOR FMS DO. EL CENTRO FRENTE
A LA CATEDRAL EL CORPUS
CHOLUTEC TEL. 787-3523

CHEQUE No. 71004379

El corpus choluteca 19/07/2021

Lugar y Fecha

Roman Edgardo Mayorga Carcamo

L 10,000.00

Páguese a la orden de

Diez mil Lempiras exactos

Cantidad en letras

Lempiras



[Signature]
Firma(s)

[Signature]

⑆01002150⑆00013400002916⑆71004379