



Honduras, C.A.

YAMARANGUILA, INTIBUCÁ
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 21/09/2021
Hora : 10:11 a.m.
USUARIO: SANDRA.MENDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13423

L.: 14,680.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5704

Fecha de Emisión: 21/9/2021

No.Cheque/Nota de Debito: CK 8752

Paguese a: KEYBI SARAHI RAMOS AGUILAR

Id/RTN: 10011994000460

La Cantidad en Letras: CATORCE MIL SEISCIENTOS OCHENTA CON CERO CENTAVOS

Descripción:

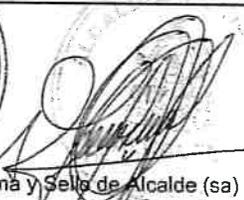
compra de insumos de bioseguridad para el CETTE, Guanres, coribactil, algodón, alcohol

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 008 000 55110 11-011-07	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	14,680.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-07	PROGRAMA FUERZA HONDURAS COVID 19	14,680.00
Monto Total:		14,680.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
DESCRIPCION	MONTO
SUBTOTAL	14,680.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	14,680.00

Firma y Sello de Presupuestario 	Firma y Sello de Tesoreria 	Firma y Sello de Alcalde (sa) 
--	---	--

Recibido por: Keybi Sarahi Ramos Aguilar
 Identidad No.: 1001-1994-000460

0s+jsf9JmDsDNVgk0AdNmwlIBtyBSr6IDwd4h7RV39/MexfuJ7kgGOERzzvsawZRgeLw7eXY0P6rNLcHGcAdMRDjbX/Ns8dy48j91kX8e3NDi5oz1yWicb8qE+rdP yaFFRrMYsuJ1errVt2IG/LRp65xJdgzDooNDU32gNMA=





**CORPORACION MUNICIPAL
DE YAMARANGUILA**
YAMARANGUILA, INTIBUCA,
HONDURAS, C.A. TELFAX: 2783-8080



CHEQUE No. 00005752

Cuenta No. 11-301-000862-2

Yamaranguila, Intibucá
Lugar y Fecha

21 de septiembre de 2021

KEYBI SARAH RAMOS AGUILAR

L

14,680.00

Páguese a la orden de

A FAVOR DE MI SEÑOR EN SU CUENTA CORRIENTE EN LA VIDA

Cantidad en letras

Lempiras



Banco de Occidente S.A.

Firma(s)

0130107900113010008622100005752

CONCEPTO DEL PAGO

BANCO DE OCCIDENTE S.A. DE C.V. R.T.M. 020105030003. CONTRIBUCION N° 0211-14-1000-11. P.O. BOX 5450100. P.O. BOX 2100. INTIBUCA, HONDURAS

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
11-301-000862-2	PAGO DE compra de insumos de bioseguridad para el CETTE, Guantes, coribactil, algodón, alcohol		
	TOTAL Lps. " " " " →	14,680.00	14,680.
CHEQUE No. 00005752	REVISADO	AUTORIZADO	10011994000460
		<i>Keybi Sarah Ramos Aguilar</i>	IDENTIDAD No.
		NOMBRE Y FIRMA	





001-8244
 R.T.N. 10011994000460
 *Prop. Kaybi Sarahi Ramos Aguilar
 *Email: delfyaguilar@yahoo.com

Bo. Abajo, Una cuadra abajo del antiguo mercado CICAL, La Esperanza, Intibucá

Cliente: Alcaldia Municipal de Yamaranguila

Dirección: _____ Fecha 21/09/2021

R.T.N.: 016-9003-429466 Tel. _____

CANT.	DESCRIPCION	P. U.	DESCUENTOS Y REBAJAS CATEGORIAS	TOTAL
11	Cajas de guantes	450		4950
50	Coribacteril	175		8750
2	Royos de algodon	140		280
1	Galón alcohol	350		350
1	Galón coribacteril	350		350
TOTAL L.				14680

LA FACTURA ES VALIDA POR TODOS "EMALAS"
 CAL: 824638-5F7E9D-404E80-72BF23-66FE80-0A
 Fecha Límite de Emisión: 30/09/2022
 Fecha de Recepción: 30/09/2021
 Rango Autorizado:
 000-001-01-00006801 al 000-001-01-00007420
 VALOR EN LETRAS: _____

No. Ord. de Compra Exenta	
No. Const. de Rec. de Exonerado	
No. Reg. de La SAG	

IMPORTE EXONERADO L.	
IMPORTE EXENTO L.	
IMPORTE GRAVADO 15% L.	
IMPORTE GRAVADO 18% L.	
IS.V. 45% L.	
IS.V. 18% L.	
TOTAL A PAGAR L.	14680

FACTURA

000-001-01-00

Original: Cliente Copia 1: Obligado Tributario Emisor

NO 006940

[Firma]
 Firma

IMPENIA TECNOBENT R.T.N. 155318080015 TEL. 27144232 CERRICACAO N. 2714440000235



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA
ACTA DE RECEPCION



Este medio hace constar que hemos resivido a conformidad de :

FARMACIA SADAJO La factura N° **6940** que corresonde
A la solicitud de la compra de N° :399

Los productos que acontinucion se detalla:

N°	DETALLE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VOLAR TOTAL
1	Guantes	caja	11	450.00	4,950.00
2	Coribalteril	c/u	3	175.00	525.00
3	Coribalteril	c/u	27	175.00	4,725.00
4	Algodón	rollo	2	140.00	280.00
5	Alcohol	galon	1	350.00	350.00
6	Coribalteril	galon	1	350.00	350.00
7	Coribalteril	c/u	20	175.00	3,500.00
8					
9					
10					
TOTAL					14,680.00

Productos hacer utilizados en el : cento de triaje para brigadas para los ciudadanos con
_covid -19

Dado en :Yamranguila Intibuca a los 21 dias del mes de agosto

DEL 2021

Firma y sello y nombre

Dequien resive el producto



Doctora Maryorie Fiallos
Coordinadora CETTE

Barrio San Carlos, Frente al Parque el Bosque tel.2783-8080

Mi existencia depende de cuanto yo protejo los recursos naturales

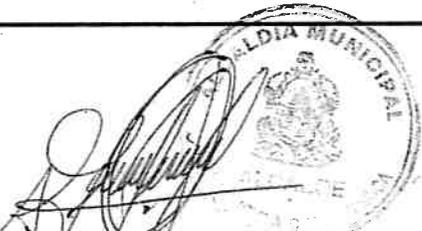


REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



ORDEN DE COMPRA Nº 0399

PROYECTO	Insumos de Bioseguridad para centro d. Trabajo				
FECHA	03/09/2021				
TIEMPO DE ENTREGA	2 días				
LUGAR DE ENTREGA	Alcaldia Municipal				
PROVEEDOR	Farmacia Gadaje				
No.	DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO TOTAL
1.-	Guantes	caja	11	450.00	4,950.00
2.-	Coribacteril	clu	3	175.00	525.00
3.-	Coribacteril	clu	27	175.00	4,725.00
4.-	Algodón	Rollo	2	140.00	280.00
5.-	Alcohol	Galón	1	350.00	350.00
6.-	Coribacteril	Galón	1	350.00	350.00
7.-	Coribacteril	clu	20	175.00	3,500.00
8.-					
9.-					
10.-					
11.-					
12.-					
13.-					
14.-					
15.-					
16.-					
17.-					
18.-					
19.-					
20.-					
	SUB-TOTAL				
	IMPUESTO DEL 12%				
	TOTAL				14,680.00

 ENCARGADO DE COMPRAS	 DEPARTAMENTO DE TESORERIA
---	--



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



SOLICITUD DE COTIZACION

Señor: FARMACIA SADAJO

Sírvase favor brindarnos cotización sobre lo siguiente

Entregado en: Alcaldía de Yamaranguila

RTN:1001-1994-000460

NO	Detalle	Cantidad	Precio unitario	Valor total
1	Caja de guantes	11	450.0	4,950.00
2	Coribacteril	3	175.00	525.00
3	Coribacteril	27	175.00	4,725.00
4	Rollos de algodón	2	140.00	280.00
5	Galón de alcohol	1	350.00	350.00
6	Galón de Coribacteril	1	350.00	350.00
7	Coribacteril	20	175.00	3,500.00
8				
9				
10	Total			14,680.00

Condiciones pago y contado: al contado

Lugar y fecha; Yamaranguila 04 septiembre del 2021



Barrio San Carlos Frente a Parque El Bosque Tel: 2783 8080

Email: Muniyamaranguila2010@yahoo.com

Mi Existencia Depende de Cuánto Yo Proteja Los Recursos Naturales



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



SOLICITUD DE COTIZACION

Señor: *Farmacia Jerusalem*

Sírvase favor brindarnos cotización sobre lo siguiente

Entregado en: Alcaldía de Yamaranguila

RTN:

NO	Detalle	Cantidad	Precio unitario	Valor total
1	Caja de guantes	11	460.0	5,060.00
2	Coribacteril	3	175.00	525.00
3	Coribacteril	27	175.00	4,725.00
4	Rollos de algodón	2	145.00	290.00
5	Galón de alcohol	1	350.00	350.00
6	Galón de Coribacteril	1	350.00	350.00
7	Coribacteril	20	180.00	3,600.00
8				
9				
10	Total			14,900.00

Condiciones pago y contado: *al contado*

Lugar y fecha; *Yamaranguila*

[Signature]
FIRMA Y SELLO



Barrio San Carlos Frente a Parque El Bosque Tel: 2783 8080

Email: Muniyamaranguila2010@yahoo.com

Mi Existencia Depende de Cuánto Yo Proteja Los Recursos Naturales



REPUBLICA DE HONDURAS
 COMISIONADA PRESIDENCIAL
 ADMINISTRACION TRIBUTARIA

Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 20160616

RTN:
 10011994000460

KEYBI SARAHÍ RAMOS AGUILAR
 Nombre o Razón Social

Inscripciones

Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/>	Productores Importadores de Cigarrillos	<input type="checkbox"/>
Importador	<input type="checkbox"/>	Productores 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, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 6 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 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° 14 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 20880 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicada el 18 de Enero de 1973.

[Handwritten Signature]



Comisionada Presidencial

Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente

Señor Contribuyente recuerde su obligación de comunicar a la CAAT 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.

Número de Documento CPAT-412- 2267487

Transacción: 9F1F60



El Colegio de



REPÚBLICA DE HONDURAS SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN DE RENTAS REGISTRO TRIBUTARIO NACIONAL

No. Doc. 413- 2479177

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 del Impuesto Sobre Ventas.

COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN

El Servicio de Administración de Rentas, a través de la Dirección de Asistencia al Cumplimiento de la Dirección GERENCIA REGIONAL CENTRO SUR

hace de su conocimiento que:

KEYBI SARAHI RAMOS AGUILAR
Nombre, Razón o Denominación Social
FARMACIA SADAJO
Nombre Comercial

con domicilio o establecimiento ubicado en: Barrio: BARRIO ABAJO, Casa N°: 54
Municipio: LA ESPERANZA, departamento INTIBUCA
está inscrito en el(los) Registro(s) de:

R.T.N.: 10011994000460	<input type="checkbox"/> ALCOHOLES	<input type="checkbox"/> IMPORTADORES	<input type="checkbox"/>
VENTAS Y/O SELECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> MÁQUINAS TRAGAMONEDAS	<input type="checkbox"/> EXPORTADORES	<input type="checkbox"/>
IMPRENTAS	<input type="checkbox"/> TRANSPORTISTAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PRESTAMISTA NO BANCARIO	<input type="checkbox"/>		

Dado en la ciudad de TEGUCIGALPA a los 6 días del mes de Febrero de 2017.

Fecha: 06/02/2017

Fecha Vencimiento: 06/02/2019



Jefe Dirección de Asistencia al Cumplimiento

Administración Tributaria

085149



YAMRANGUILA, INTIBUCA
14 DE SEPTIEMBRE DEL 2021
CETTE YAMRANGUILA

YAMARANGUILA, INTIBUCA

Estimada Lic. Sara García Antonio Alcaldesa de Yamaranguila Intibucá .

Reciba un cordial y afectuoso saludo mediante el presente documento, solicitamos a usted de la manera más comedida posible, que se nos proporcione de equipo de bioseguridad personal para los miembros que integran el CETTE de Yamaranguila.

A continuación, los insumos que nos faltan para las siguientes semanas son:

Material	Cantidad
Caja de guante	11 cajas
Coribacteriles	30 unidades
Rollos de algodón	2 rollos
Galon de alcohol	1 galones
Galon coribacteril	1 galones



Dra. Maryorie Fiallos

Coordinadora CETTE



Honduras, C.A.

YAMARANGUILA, INTIBUCÁ
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 21/09/2021
Hora : 08:40 a.m.
USUARIO: SANDRA.MENDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13419

L.: 13,536.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5700

Fecha de Emisión: 21/9/2021

No. Cheque/Nota de Débito: CK 5748

Paguese a: DAVID VENTURA PORTILLO

Id/RTN: 10021984001327

La Cantidad en Letras: TRECE MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

pago de combustible en traslado de pacientes DE COVID-19 a los Hospitales de la Esperanza, Tegucigalpa y a las comunidades

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 008 000 55110 11-011-07	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	13,536.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-07	PROGRAMA FUERZA HONDURAS COVID 19	13,536.00
Monto Total:		13,536.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
	MONTO
SUBTOTAL	13,536.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	13,536.00

Firma y Sello de Presupuesto 	 Firma y Sello de Alcalde (sa) 	Firma y Sello de Tesorería 
---	--	---

Recibido por: David V. Portillo

Identidad No.: 10021984001327

0s+js/9JmDsDNVgyk0AdNmwlBtyBSr6lDwd4h7RV39/MexfuJ7kgGOERzzvsawZRgeLw7eXY0P6rNLcHGcAdMRDjbX/Na8dy48jr91kX8e3NDi5oz1vWlcb8qE+rdPyaFFRrMysuJ1errVt2IG/LRp65xJdgzDooNDU32gNMA=

RESUMEN DE COMBUSTIBLE MES DE ABRIL ,MAYO, JUNIO, JULIO Y AGOSTO DEL 2021

FECHA	FACTURA	ACTIVIDAD	PROYECTO/PROG R	MONTO
SALUD				
25/004/2021	380633	Traslado de paciente de Hospital Escuela de Tegucigalpa a Barrio San Buena Ventura .	SALUD	3,500.00
26/042021	380964	Traslado de paciente de la comunida de Lajas con covid a Hospital Enrique Serrato	SALUD	490.00
27/05/2021	384936	Traslado de paciente de la comunidad de la Puerta a Santa Rosita .	SALUD	1,035.00
12/05/2021	385863	Traslado de paciente	SALUD	500.00
01/05/2021	381393	Traslado de alimentacion para pacientes con covid -19	SALUD	650.00
03/06/2021	385688	Traslado de medicos a la Esperanza Intibuca por realizar prubas de P.C.R	SALUD	568.00
09/06/2021	386771	Traslado de paciente de la comunida de el Cerron con covid-19 al Hopital Enrique Aguilar Cerrato	SALUD	700.00
18/06/2021	388009	Traslado de medicos a la Esperanza Intibuca por realizar prubas de P.C.R	SALUD	1,393.00
19/06/2021	388201	Traslado de paciente en ambulcia	SALUD	1,700.00
25/08/2021	398798	Traslado de perons a Santa Rosa de Copan para vacunacion de covid-19	SALUD	3,000.00
		TOTAL		13,536.00

Karla Patricia Rodríguez






REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



ORDEN DE COMBUSTIBLE Nº 01749

FECHA Y LUGAR: Yamaranguila, Intibucá 26/04/2021

OFICINA/DEPARTAMENTO MUNICIPAL: Salud - COVID

TIPO DE VEHICULO: Toyota PLACA: P83SHJX

CANTIDAD ASIGNADA EN GALONES: 490.00

ACTIVIDAD A REALIZAR: Traslado de paciente de lajas a Hospital pasant. covid-19.

AUTORIZADO

V.B TESORERIA

PROVEEDOR

INVERSIONES VENTURA
Estación de Servicio
LA ESPERANZA
Tel.: (504) 2783-0625 R.T.N. 10021984001327
Email: gerencia@xocolaoesperanza@gmail.com
Prop.: David Ventura Portillo
Bo. El Way, La Esperanza, Intibucá, Honduras, C.A.

1232 / 9903-8054, 50 Tel. 1,001 al 3,500 Etas. 03/2014

Fecha: 26 de Abril del 20 21
Cliente: Alcaldia de Yamaranguila
R.T.N. 1016-9003-429466 CREDITO CONTADO
Dirección: _____ Tel _____

CANT.	DESCRIPCIÓN	P/U	DESCUENTO REBAJOS OTORGADOS	TOTAL
	DIESEL			
	GASOLINA REGULAR			
<u>18.8</u>	<u>GASOLINA SUPER</u>	<u>26.03</u>		<u>490.00</u>
	ACEITE CORRIENTE			
	ACEITE TRASEGADO			
	LIQUIDO DE FRENSOS			
	OTROS			
	TOTAL L.			

CAI: ASE476-097463-1544B1-066673-9921E2-2A
Fecha Límite de Emisión: 31/03/2022
Fecha de Recepción: 31/03/2021
Rango Autorizado:
000-001-01-00377801 al 000-001-01-00402800
VALOR EN LETRAS: cuatrocientos
noventa.

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 15% L.	
I.S.V. 15% L.	
I.S.V. 15% L.	
Total A Pagar L.	<u>490.00</u>

No. Ord. de Compra Eventa	
No. Const. de Reg. de Exonerado	
No. Reg. de La SAG	
No. de carnet Diplomático	

FACTURA
000-001-01-00
Nº 380964

Alexis
Firma del Vendedor

IMPRESION TECNIPRINT R.T.N. 1500180806105 TEL. 2783-4232 CERTIFICACION N. 9231-19-10590-22



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



ORDEN DE COMBUSTIBLE Nº 01748

FECHA Y LUGAR: Yamaranguila, Intibucá 23/04/2021

OFICINA/DEPARTAMENTO MUNICIPAL: Salud

TIPO DE VEHICULO: _____ PLACA: _____

CANTIDAD ASIGNADA EN GALONES: 3,500.00

ACTIVIDAD A REALIZAR Traslado de paciente de Juana Ariagu
de Hospital Escuela de Tegucigalpa a Barrio
San Berna de Yamaranguila

ALCALDIA MUNICIPAL
AUTORIZADO

TESORERIA MUNICIPAL
V.B TESORERIA

PROVEEDOR

INVERSIONES VENTURA
Estación de Servicio
LA ESPERANZA
Tel.: (504) 2783-0625 R.T.N. 10021984001327
Email: gerencietexacolaesperanza@gmail.com
Prop.: David Ventura Portillo
Bo. El Way, La Esperanza, Intibucá, Honduras, C.A.

L.2783-4232/5903-8054, 50 Tel. 1,001 al 3,500 Elab. 03/2014

Fecha: 25 de abril del 2021
Cliente: Municipalidad de Yamaranguila
R.T.N. 10021984001327 CREDITO CONTADO
Dirección: _____ Tel: _____

CANT.	DESCRIPCIÓN	P/U	DESCUENTO Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
170.00	DIESEL	20.58		3,500.00
	GASOLINA REGULAR			
	GASOLINA SUPER			
	ACEITE CORRIENTE			
	ACEITE TRASEGADO			
	LIQUIDO DE FRENSO			
	OTROS			
TOTAL L.				

CAI: A3E478-097463-154481-006673-FRENES-2A
Fecha Límite de Emisión: 31/03/2022
Fecha de Reaplicación: 31/03/2021
Rango Autorizado:
000-001-01-00577501 al 000-001-01-00402800

VALOR EN LETRAS: Tres mil
Quinientos

No. Ord. de Compra Exenta
No. Com. de Reg. de Exonerado
No. Reg. de La SAG
No. de carnet Diplomático

FACTURA
000-001-01-00
Nº 380633

Importe Exonerado L.
Importe Exento L.
Importe Gravado 10% L.
Importe Gravado 15% L.
I.S.V. 10% L.
I.S.V. 15% L.
Total A Pagar L. 3,500.00

Firma del Vendedor

IMPRESION TECNOPRINT S.13.150318000105, TEL. 2715-4232, CERTIFICADO N. 9231-15-1498-22



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



ORDEN DE COMBUSTIBLE Nº 01758

FECHA Y LUGAR: Yamaranguila, Intibucá 27/05/2021
 OFICINA/DEPARTAMENTO MUNICIPAL: Salud
 TIPO DE VEHICULO: Nissan PLACA: _____
 CANTIDAD ASIGNADA EN GALONES: 1035.00
 ACTIVIDAD A REALIZAR: Traslado de paciente de la Puerta a Santa Rosa

 AUTORIZADO

 V.B. TESORERIA

 PROVEEDOR

3-4262 / 9903-8054, 50 Tel. 1,001 al 3,500 Etab. 03/2014

INVERSIONES VENTURA
 Estación de Servicio
LA ESPERANZA
 Tel.: (504) 2783-0625 R.T.N. 10021984091327
 Email: gerenciafavacoleesperanza@gmail.com
 Prop.: David Ventura Portillo
 Bo. El Way, La Esperanza, Intibucá, Honduras, C.A.

Fecha: 27 de Mayo del 2021
 Cliente: Municipalidad de Yamaranguila
 R.T.N. 1015-7003-429966 CREDITO CONTADO
 Dirección: _____ Tel: _____

CANT.	DESCRIPCIÓN	P/U	DEBENESTAR PEDIMOS/OTROS	TOTAL
4403	DIESEL	2135		1035
	GASOLINA REGULAR			
	GASOLINA SUPER		Juan Delgado	
	ACEITE CORRIENTE		Manuales M.	
	ACEITE TRAZERADO			
	LIGANDIO DE FRENSOS			
	OTROS Nissan			
	TOTAL L.			

CAJ: A3E478-001481-454401-014673-F0E1E3-24
 Fecha Límite de Cobranza: 31/03/2022
 Fecha de Reapertura: 31/03/2021
 Rango Autorizado:
 000-001-01-00477601 al 000-001-01-00480000

VALOR EN LETRAS: mil Doble y cinco

No. Ord. de Compra Zereola	
No. Censal. de Reg. de Exonerado	
No. Reg. de La RMG	
No. de comel Diplomático	

Importe Exonerado L.	
Importe Evento L.	
Importe Gravado 10% L.	
Importe Gravado 14% L.	
I.S.V. 10% L.	
I.S.V. 12% L.	
Total A Pagar L.	1035

Original: Cliente Copia 1: Copiado Tribunal Arbitral

FACTURA
 000-001-01-00
 Nº 384936

Firma del Vendedor



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



ORDEN DE COMBUSTIBLE Nº 01754

FECHA Y LUGAR: Yamaranguila Intibuca 12/05/2021
 OFICINA/DEPARTAMENTO MUNICIPAL: Toyota
 TIPO DE VEHICULO: Toyota PLACA: P833HX
 CANTIDAD ASIGNADA EN GALONES: 500.00
 ACTIVIDAD A REALIZAR: Traslado de paciente y repartiendo canastas.

AUTORIZADO



V.B. TESORERIA

PROVEEDOR

183-4292 / 9903-8034, 50 Tal. 1.001 al 3.500 Elab. 03/2014



INVERSIONES VENTURA
Estación de Servicio
LA ESPERANZA

¡a Factura es Beneficio de Todos, ¡EJAJALA!

Tel.: (504) 2783-0625 R.T.N. 10021984001327
Email: gerencia@inversionesventura.com
Prop.: David Ventura Portillo
Bo. El Way, La Esperanza, Intibuca, Honduras, C.A

Fecha: 20 de 05 del 2021
 Cliente: Alcaldia de Yamaranguila
 R.T.N. 1616-9003-429216 CREDITO CONTADO
 Dirección: _____ Tel: _____

CANT.	DESCRIPCIÓN	P/U	DEBITOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
	DIESEL			
	GASOLINA REGULAR			
<u>18</u>	<u>GASOLINA SUPER</u>	<u>26.98</u>		<u>500</u>
	ACEITE CORRIENTE			
	ACEITE TRASEGADO		<u>Juan De la Cruz</u>	
	LIQUIDO DE FRENSO		<u>Marcos M.</u>	
	OTROS			
TOTAL L.				

CAF: A3E476-D97483-1848B1-D88813-F083E2-8A
 Fecha Límite de Emisión: 31/03/2002
 Fecha de Recepción: 31/03/2021
 Rango Autorizado:
 000-001-01-00877801 al 000-001-01-00432880

VALOR EN LETRAS: Cincocientos

No. Ord. de Compra Externa	
No. Com. de Reg. de Exonerado	
No. Rep. de La DAG	
No. de carnet Diplomático	

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 10% L.	
IS.V. 15% L.	
IS.V. 10% L.	
Total A Pagar L.	<u>500</u>

Original: Cliente Copia 1: Copiado Tributario Emisor

FACTURA
000-001-01-00

Nº 385863

Firma del Vendedor



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



ORDEN DE COMBUSTIBLE Nº 01751

FECHA Y LUGAR: Yamaranguila, Intibucá 30 abril 2021
 OFICINA/DEPARTAMENTO MUNICIPAL: Salud - COVID
 TIPO DE VEHICULO: Toyota PLACA: P83SHJX
 CANTIDAD ASIGNADA EN GALONES: 650.00
 ACTIVIDAD A REALIZAR: Traslado de alimentación olivos
Santa Cruz para pacientes con COVID-19

AUTORIZADO

V.B. TESORERÍA

PROVEEDOR

Teano Print, R.T.N. 10061984013518, Tel. 2783-4232 / 9903-8054, 50 Tal. 1,001 al 3,500. Elyb. 03/2014

INVERSIONES VENTURA
Estación de Servicio
LA ESPERANZA
Tel.: (504) 2783-0625 R.T.N. 10021984001327
Email: gerencia@laesperanza@gmail.com
Prop.: David Ventura Portillo
Bo. El Way, La Esperanza, Intibucá, Honduras, C.A.

Fecha: 01 de Mayo del 20 21
 Cliente: Alcaldia de yamaranguila
 R.T.N. 1016-7003-4296 CREDITO CANTADO
 Dirección: _____ Tel: _____

CANT.	DESCRIPCIÓN	P/U	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
	DIESEL			
	GASOLINA REGULAR			
24.	GASOLINA SUPER	26.03		650.4
	ACEITE CORRIENTE			
	ACEITE TRASEGADO			
	LIQUIDO DE FRENSO			
	OTROS			
TOTAL L.				

CAJ: A9E476-007483-164481-006673-PUEBLO-CA
 Fecha Límite de Emisión: 31/03/2022
 Fecha de Recepción: 31/03/2021
 Rango Autorizado:
 000-001-01-00077801 al 000-001-01-00402800

VALOR EN LETRAS: Seiscientos
Cincuenta

No. Ord. de Compra Exenta	
No. Const. de Reg. de Comercio	
No. Reg. de La DAG	
No. de Carné Diplomático	

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 10% L.	
I.S.V. 15% L.	
I.S.V. 10% L.	
Total A Pagar L.	650.4

FACTURA
000-001-01-00

Nº 381393

Firma del Vendedor

REPRESANTIA TECNOPRINT R.T.N. 100180808186, TEL. 2783-4232, CERTIFICADO N. 9211-15-10090-221



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



ORDEN DE COMBUSTIBLE Nº 01761

FECHA Y LUGAR: Yamaranguila Intibucá 09/06/2021
 OFICINA/DEPARTAMENTO MUNICIPAL: Salud - COVID-19
 TIPO DE VEHICULO: Toyota PLACA: P838HX
 CANTIDAD ASIGNADA EN GALONES: 700.00
 ACTIVIDAD A REALIZAR Traslado de paciente del carro al Hospital Enrique Aguiler Cervato con COVID-19

AUTORIZADO

V.E TESORERIA

PROVEEDOR

2 / 9903-8054, 50 Tel. 1,001 al 3,500 Etab. 03/2014

INVERSIONES VENTURA
Estación de Servicio
LA ESPERANZA
 La Factura es Beneficio de Todos, ¡EXIJALA!
 Tel.: (504) 2783-0625 R.T.N. 10021984001327
 Email: garantiasxcolaesperanza@gmail.com
 Prop.: David Ventura Portillo
 Bo. El Way, La Esperanza, Intibucá, Honduras, C.A

Fecha: 09 de 06 del 2021
 Cliente: Alcaldia de Yamaranguila
 R.T.N. 1016-7003-42916 CREDITO CONTADO
 Dirección: _____ Tel _____

CANT.	DESCRIPCIÓN	P/U	SEGUROS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
	DIESEL			
	GASOLINA REGULAR			
	GASOLINA SUPER	<u>26.00</u>		<u>700</u>
	ACEITE CORRIENTE			
	ACEITE TRABEGADO	<u>Juan Delacruz</u>		
	LIQUIDO DE FRENSOS	<u>monedas M.</u>		
	OTROS			
	TOTAL L.			

CAJ: ANEATS-081485-154481-086673-FOURTEL-2A
 Fecha Límite de Emisión: 31/03/2022
 Fecha de Emisión: 31/03/2021
 Rango Autorizado:
 000-001-01-00377981 al 000-001-01-00403000

VALOR EN LETRAS: setecientos

No. Ord. de Compes Exento	
No. Const. de Reg. de Empleado	
No. Reg. de La DGC	
No. de const. de Empleado	

Importe Empleado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 17.5% L.	
I.S.V. 19% L.	
I.S.V. 18% L.	
Total A Pagar L.	<u>700</u>

Original: Cliente Copia 1: Obligado Tributario Emisor

FACTURA
000-001-01-00

Nº 386771

[Signature]
Vendedor

año

L M M J V S D

Señores Texaco
Favor entregar 1,700 lps
de diesel a la ambulancia
a la cuenta de la alcaldía
de Yamoranguila ya
que se conduce de emergencia

Cualquier duda llamar al
96961984.

→ A cuenta de la alcaldía de
Yamoranguila


Lorenzo
Rojas

 **INVERSIONES VENTURA**
Estación de Servicio
LA ESPERANZA
Tel.: (504) 2783-9525 R.T.N. 10021984001327
Email: gerencia@coloesperanza@gmail.com
Prop.: David Ventura Pavillo
Bo. El Way, La Esperanza, Intibucá, Honduras, C.A.
Fecha: 19 de 06 del 20 21
Cliente: Municipalidad de Yamoranguila
R.T.N. 1016-9003-42966 CREDITO CONTADO

76.

CANT.	DESCRIPCIÓN	P/U	TOTAL
95	DIESEL	2209	1,700.
	GASOLINA REGULAR		
	GASOLINA SUPER		
	ACEITE CORRIENTE		
	ACEITE TRABAJADO		
	LIGURO DE PRENSA		

[Signature]

[Signature]



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



ORDEN DE COMBUSTIBLE Nº 01798

FECHA Y LUGAR: Yamaranguila Intibucá - 24 agosto 8/2021
 OFICINA/DEPARTAMENTO MUNICIPAL: Salud - COVID-19
 TIPO DE VEHICULO: _____ PLACA: _____
 CANTIDAD ASIGNADA EN GALONES: 3,000.00
 ACTIVIDAD A REALIZAR Traslado de persona a Santa Rosa para vacunación d. covid-19.

AUTORIZADO



V.B TESORERÍA

PROVEEDOR

INVERSIONES VENTURA
Estación de Servicio
LA ESPERANZA
Tel.: (504) 2783-9625 R.T.N. 10021984001327
Email: gerencia@xoxi.esperanza@gmail.com
Prop.: David Ventura Portillo
Bo. El Way, La Esperanza, Intibucá, Honduras, C.A.

14, 50 Tal. 1,001 al 3,500 Elab. 03/2014

Fecha: 25 de 8 del 2021
 Cliente: Alcaldia de Yamaranguila
 R.T.N. 1016-9003-429966 CREDITO CONTADO

Dirección: _____ Tel: _____

CANT.	DESCRIPCIÓN	P/U	IMPORTE	TOTAL
<u>136</u>	<u>ESB7</u>	<u>22.03</u>		<u>3000</u>
	GASOLINA REGULAR			
	GASOLINA SUPER			
	ACEITE CORRIENTE			
	ACEITE TRANSMISIÓN			
	LÍQUIDO DE FRENO			
	OTROS			
	TOTAL L.			

C.A.: 000496-097481-00481-00073-2000124
 Fecha Límite de Emisión: 31/03/2022
 Fecha de Recepción: 31/03/2021
 Rango Autorizado:
 000-001-01-00379901 al 000-001-01-00402006

VALOR EN LETRAS: Tres mil

Nº. Ord. de Compra Externa
 Nº. Cont. de Reg. de Recaudos
 Nº. Reg. de La SAG
 Nº. de carnet Diplomático

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 10% L.	
I.S.V. 10% L.	
I.S.V. 15% L.	
Total A Pagar L.	<u>3000</u>

FACTURA
000-001-01-00
Nº 906709



Honduras, C.A.

YAMARANGUILA, INTIBUCÁ
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 28/09/2021
Hora : 11:42 a.m.
USUARIO: SANDRA.MENDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13450

L.: 29,337.63

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5731

Fecha de Emision: 28/9/2021

No.Cheque/Nota de Debito: CK 5778

Paguese a: ELSA NORA NOLASCO RAMOS

Id/RTN: 1006199100737

La Cantidad en Letras: VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON SESENTA Y TRES CENTAVOS

Descripcion:

pago de medico general del centro TRIAJE MUNICIPAL del 09 de agosto al 09 de septiembre

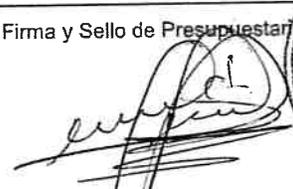
CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 008 000 55110 11-011-07	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	29,337.63

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
11-011-07	PROGRAMA FUERZA HONDURAS COVID 19	29,337.63
Monto Total:		29,337.63

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		29,337.63
RETENCIONES		0.00
TOTAL		29,337.63

Firma y Sello de Presupuestario

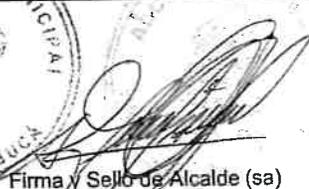


Firma y Sello de Tesoreria





Firma y Sello de Alcalde (sa)



Recibido por:

Identidad No.:

Elso Nolasco
1006199100737

0s+js/j9JmndsDNVgyk0AdNmWLIBtyBSr6IDwd4h7RV39/MexfuJ7kgGOBRzzvsaw2kgeLw7eXY0P4nLcHGcAdMRDjbX/Na6dy48jr91kX8e3NDi5oz1vWlcb8qE+rdP
yaFFRrMYsuJ1errVt2IG/LRp65xJdgzDooNDU32gNMA=



ELSA NORA NOLASCO RAMOS

MEDICO



R.T.N.: 10061991007376 *Tel.: 9648-1645

Email: jazernr@gmail.com

Bo. Abajo, La Esperanza, Intibuca,
Honduras, C.A.

RECIBO POR HONORARIOS

Por Lps. **29,337.63**

DIA	MES	AÑO
29	09	2021

IMPRESA TECNOPRINT. R.T.N. 15031985006165. TEL.: 2783-4232 CERTIFICADO N° 9231-19-10500-225

Recibí de: Alcaldía de Yamaranguile

R.T.N. 1016-9003-429966

La suma neta de: Veintinueve mil trescientos treinta y siete centesimos Lempiras.

Por Concepto de: Pago de medico general del centro de triaje el
mes de agosto al 9 septiembre 2021

O: Cliente Copia: Obligado Tributario Emisor

Total Honorarios Lps. **29,337.63**

Retención Lps. **- 0 -**

Total Recibido Lps. **29,337.63**

CAI: BF1110-81290B-324B91-0F8730-222063-86

Fecha Limite de Emisión: 31/07/2022

Rango Autorizado:

000-001-04-00000001 al 000-001-04-00000012

Fecha de Recepción: 31/07/2021

N° 000-001-04-00000006





REPÚBLICA DE HONDURAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCÁ.



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, **SARA DOMINGA GARCIA ANTONIO**, mayor de edad, casada, Licenciada en Educación Prebásica, con tarjeta de identidad No. 1016-1973-00009 Vecino del Municipio de Yamaranguila Intibucá actuando como **Alcaldesa del Municipio De Yamaranguila, en el Departamento de Intibucá**, quien en adelante se denominará **"CONTRATANTE"**, nombrada en tal cargo por mandato de ley y punto único de la sesión de Corporación celebrada el día lunes 28 de junio del 2021, certificada por la misma Corporación Municipal bajo punto de acta N° **662** y con facultades de Administración General y Representación Legal del municipio de Yamaranguila y el segundo , **ELSA NORA NOLASCO RAMOS**, mayor de edad soltera, vecina del Barrio Abajo del Municipio de Intibucá Departamento de Intibucá, con Numero de identidad 1006-1991-00737 y Solvencia Municipal _____actuando como: **Doctora en Medicina General y Cirugía** , 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 los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de Yamaranguila, en el **CENTRO DE TRIAJE ubicado en las instalaciones de Escuela de Educación Especial y el CAI, atendiendo las comunidades del Municipio.**

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO

- ✓ se compromete a ejecutar las funciones siguientes:
- ✓ Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
- ✓ Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- ✓ Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.
- ✓ Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
- ✓ Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
- ✓ 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 del 9 de agosto del 2021 hasta el 09 de septiembre del 2021.



REPÚBLICA DE HONDURAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCÁ.



de la firma de este, 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 veinte y nueve mil trescientos treinta y siete lempiras con sesenta y tres centavos (**Lps.29.337.63**) 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 de 7:00AM a 3:00PM de lunes a viernes, turnos que serán 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.

El impuesto Sobre la Renta establecido por la Ley General de Tributación vigente del país (12.5%) será deducido del pago que se le haga y haciende a la cantidad (**3,667.20**) del monto establecido según desembolso por los servicios convenidos por ambas partes. **Para un Monto neto a pagar de L.29.337.63**

NOTA. Si el contratista presenta nota de pagos a cuenta al Servicio de Administración de Rentas (SAR), no se hará retención.

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 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.



REPÚBLICA DE HONDURAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCÁ.



CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo con- vengan 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 CON- TRATO.

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 la Ciudad de Yamaranguila Departamento de Intibucá Municipio de Yamaranguila los 09 días del mes de agosto del año 2021.


Sara Domínguez García Antonio
Alcaldesa
El Contratante



Elsa Nolasco
Elsa Nora Nolasco Ramos
El Contratado





CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA



201-21-10500-55119

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

Nombre y Apellido o Razón Social: **NOLASCO RAMOS ELSA NORA**
Con Registro Tributario Nacional: **10061991007376**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-21-10500-55119 en fecha 29/07/2021, y Recibo Oficial de Pago No. 25416344965 de fecha 29/07/2021 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos.

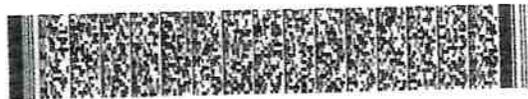
Luego de revisadas las Bases de Datos del Sistema de Gestión Tributaria (ETAX), se ha podido establecer lo siguiente:

ETAX: SI 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 ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA, para el período 202101, según declaración 27728953323, presentada el 29/07/2021, la presente Constancia vence el 02/05/2022.

Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria y de los resultados que de ella se produzcan.

DENIA 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.bn/ConstanciaPagosCuenta.aspx>, ingresando el número **201-21-10500-55119** o mediante el siguiente código QR:





República de Honduras
 Servicio de Administración de Rentas
 Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 23/02/2021

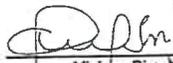
RTN: 10061991007376

ELSA NORA NOLASCO RAMOS
 Nombre o Razón Social

Inscripciones

- | | | | |
|------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| Ventas-Selectivo | <input type="checkbox"/> | Productores Importadores de Cigarillos | <input type="checkbox"/> |
| Importador | <input type="checkbox"/> | Productores 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- 3473347

Transacción: E45ED2

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

ELSA NORA / NOLASCO RAMOS

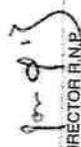


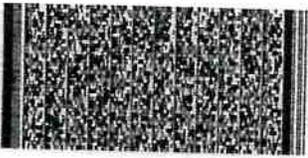
HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL :20 AGOSTO 1991
SEXO :FEMENINO
EMITIDA EL :14 OCTUBRE 2009



1006-1991-00737 
12395780-01

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 1006
ELSA NORA / NOLASCO RAMOS
1006-1991-00737



ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCA
TEL. 2783-8080

CONSTANCIA DE PAGOS DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito HACE CONSTAR: Que el contribuyente

Elsa Nora Nobasco Ramos

ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al año 20 21 por lo que se le extiende esta Constancia de pago, para que pueda efectuar cualquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de Septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

N° 613781

Yamaranguila - 20-05-21

Lugar y Fecha

VALIDO HASTA: 31-12-21



[Handwritten Signature]
Firma y Sello del Alcalde



Honduras, C.A.

YAMARANGUILA, INTIBUCÁ
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 26/10/2021
Hora : 11:20 a.m.
USUARIO: SANDRA.MENDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13523
L.: 88,012.89

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE
Expediente No.: 5797
Fecha de Emisión: 26/10/2021
No.Cheque/Nota de Debito: CR5840
Paguese a: MARYORIE NICOLE FIALLOS MARAVILLA
La Cantidad en Letras: OCHENTA Y OCHO MIL DOCE CON OCHENTA Y NUEVE CENTAVOS

Id/RTN: 1001199200270

Descripción:

pago a medico general del centro de triaje 3 meses del 03 de agosto al 03 de noviembre

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 008 000 55110 11-011-07	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	88,012.89

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-07	PROGRAMA FUERZA HONDURAS COVID 19	88,012.89
Monto Total:		88,012.89

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
DESCRIPCION	MONTO
SUBTOTAL	88,012.89
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	88,012.89

Firma y Sello de Presupuestario 	Firma y Sello de Tesoreria 
--	--

Recibido por: Maryorie Nicole Fiallos Maravilla
 Identidad No.: 1001199200270

MARYORIE NICOLE FIALLOS MARAVILLA

De: Maryorie Nicole Fiallos Maravilla

R.T.N.: 10011992002707

CEL. 9676-0825 E-Mail: maryo_1992@yahoo.es

Colonia Buenos Aires, Domicilio Familiar Dos Cuadras Antes De La Escuela Buenos Aires Casa Color Blanco,
Yamaranguila, Intibuca, Honduras, C. A.

Por Lps. 88,012.89

Día	Mes	Año
26	10	21

Recibí de: Municipalidad de Yamaranguila R.T.N.: 1016 9003 429966
La Cantidad de: ochenta y ocho mil doce con ochenta y nueve centavos Lempiras
Por concepto de: Servicios Médicos Profesionales. Centro Tricic COVID-19

Total Por Honorarios L. 88,012.89

Menos Retenciones

12.5 % Art. 50 Ley I.S.R. L. _____

1% Acuerdo DEI-217-2010 L. _____

Neto Recibido L. 88,012.89

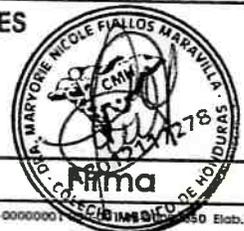
RECIBO POR HONORARIOS PROFESIONALES

CAI: 5F4DAD-9EEBE2-7A40B5-DE1F10-D3EBA3-6D

Fecha Límite de Emisión: 09/03/2022

Fecha de Recepción: 09/03/2021

000-001-04-00 **Nº 000003**





REPÚBLICA DE HONDURAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCÁ.



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, **SARA DOMINGA GARCIA ANTONIO**, mayor de edad, casada, Licenciada en Educación Prebásica, con tarjeta de identidad No. 1016-1973-00009 Vecino del Municipio de Yamaranguila Intibucá actuando como **Alcaldesa del Municipio De Yamaranguila, en el Departamento de Intibucá**, quien en adelante se denominará **"CONTRATANTE"**, nombrada en tal cargo por mandato de ley y punto único de la sesión de Corporación celebrada el día lunes 28 de junio del 2021, certificada por la misma Corporación Municipal bajo punto de acta N° 662 y con facultades de Administración General y Representación Legal del municipio de Yamaranguila y el segundo **MARYORIE NICOLE FIALLOS MARAVILLA** mayor de edad Soltera vecina del barrio Plaza de Armas del municipio de la Esperanza Intibucá, Con Numero de identidad 1001-1992-00270 y Solvencia Municipal _____ actuando como: **Doctora en Medicina General y Cirugía**, 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 los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de Yamaranguila, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en las instalaciones de Escuela de Educación Especial y el CAI, Atendiendo la Zona Alta del Municipio.

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO

- ✓ se compromete a ejecutar las funciones siguientes:
- ✓ Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
- ✓ Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- ✓ Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.
- ✓ Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
- ✓ Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
- ✓ 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 del 03 de agosto del 2021 hasta el 03 de septiembre del 2021



REPÚBLICA DE HONDURAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCÁ.



de la firma de este, 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 veinte y nueve mil trescientos treinta y siete lempiras con sesenta y tres centavos (**Lps.29.337.63**) 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 de 7:00AM a 3:00PM de lunes a viernes, turnos que serán 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.

El impuesto Sobre la Renta establecido por la Ley General de Tributación vigente del país (12.5%) será deducido del pago que se le haga y haciende a la cantidad (**3,667.20**) del monto establecido según desembolso por los servicios convenidos por ambas partes. **Para un Monto neto a pagar de L. 29.337.63**

NOTA. Si el contratista presenta nota de pagos a cuenta al Servicio de Administración de Rentas (SAR), no se hará retención.

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 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 con- vengan 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;



REPÚBLICA DE HONDURAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCÁ.

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 la Ciudad de Yamaranguila Departamento de Intibucá Municipio de Yamaranguila los 03 días del mes de agosto del año 2021.

Sara Dominga García Antonio
Alcaldesa
El Contratante

Maryorie Nicole Escobedo Maravilla
El Contratado



REPÚBLICA DE HONDURAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCÁ.



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, **SARA DOMINGA GARCIA ANTONIO**, mayor de edad, casada, Licenciada en Educación Prebásica, con tarjeta de identidad No. 1016-1973-00009 Vecino del Municipio de Yamaranguila Intibucá actuando como **Alcaldesa del Municipio De Yamaranguila, en el Departamento de Intibucá**, quien en adelante se denominará **"CONTRATANTE"**, nombrada en tal cargo por mandato de ley y punto único de la sesión de Corporación celebrada el día lunes 28 de junio del 2021, certificada por la misma Corporación Municipal bajo punto de acta N° 662 y con facultades de Administración General y Representación Legal del municipio de Yamaranguila y el segundo **MARYORIE NICOLE FIALLOS MARAVILLA** mayor de edad Soltera vecina del barrio Plaza de Armas del municipio de la Esperanza Intibucá, Con Numero de identidad 1001-1992-00270 y Solvencia Municipal _____ actuando como: **Doctora en Medicina General y Cirugía**, 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 los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de Yamaranguila, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en las instalaciones de Escuela de Educación Especial y el CAI, Atendiendo la Zona Alta del Municipio.

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO

- ✓ se compromete a ejecutar las funciones siguientes:
- ✓ Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
- ✓ Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- ✓ Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.
- ✓ Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
- ✓ Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
- ✓ 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 del 03 de septiembre del 2021 hasta el 03 de octubre del 2021



REPÚBLICA DE HONDURAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCÁ.



de la firma de este, 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 veinte y nueve mil trescientos treinta y siete lempiras con sesenta y tres centavos (**Lps.29.337.63**) 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 de 7:00AM a 3:00PM de lunes a viernes, turnos que serán 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.

El impuesto Sobre la Renta establecido por la Ley General de Tributación vigente del país (12.5%) será deducido del pago que se le haga y haciende a la cantidad (**3,667.20**) del monto establecido según desembolso por los servicios convenidos por ambas partes. **Para un Monto neto a pagar de L. 29.337.63**

NOTA. Si el contratista presenta nota de pagos a cuenta al Servicio de Administración de Rentas (SAR), no se hará retención.

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 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 con- vengan 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;



REPÚBLICA DE HONDURAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCÁ.

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 la Ciudad de Yamaranguila Departamento de Intibucá Municipio de Yamaranguila los 03 días del mes de septiembre del año 2021.

Sara Dominga García Antonio
Alcaldesa
El Contratante

Maryorie Nicole Fiallos Maravilla
El Contratado



REPÚBLICA DE HONDURAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCÁ.



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, **SARA DOMINGA GARCIA ANTONIO**, mayor de edad, casada, Licenciada en Educación Prebásica, con tarjeta de identidad No. 1016-1973-00009 Vecino del Municipio de Yamaranguila Intibucá actuando como **Alcaldesa del Municipio De Yamaranguila, en el Departamento de Intibucá**, quien en adelante se denominará **"CONTRATANTE"**, nombrada en tal cargo por mandato de ley y punto único de la sesión de Corporación celebrada el día lunes 28 de junio del 2021, certificada por la misma Corporación Municipal bajo punto de acta N° 662 y con facultades de Administración General y Representación Legal del municipio de Yamaranguila y el segundo **MARYORIE NICOLE FIALLOS MARAVILLA** mayor de edad Soltera vecina del barrio Plaza de Armas del municipio de la Esperanza Intibucá, Con Numero de identidad 1001-1992-00270 y Solvencia Municipal _____ actuando como: **Doctora en Medicina General y Cirugía**, 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 los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de Yamaranguila, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en las instalaciones de Escuela de Educación Especial y el CAI, Atendiendo la Zona Alta del Municipio.

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO

- ✓ se compromete a ejecutar las funciones siguientes:
- ✓ Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
- ✓ Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- ✓ Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.
- ✓ Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
- ✓ Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
- ✓ 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 del 03 de octubre del 2021 hasta el 03 de noviembre del 2021



REPÚBLICA DE HONDURAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCÁ.



de la firma de este, 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 veinte y nueve mil trescientos treinta y siete lempiras con sesenta y tres centavos (**Lps.29.337.63**) 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 de 7:00AM a 3:00PM de lunes a viernes, turnos que serán 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.

El impuesto Sobre la Renta establecido por la Ley General de Tributación vigente del país (12.5%) será deducido del pago que se le haga y haciende a la cantidad (**3,667.20**) del monto establecido según desembolso por los servicios convenidos por ambas partes. **Para un Monto neto a pagar de L. 29.337.63**

NOTA. Si el contratista presenta nota de pagos a cuenta al Servicio de Administración de Rentas (SAR), no se hará retención.

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 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 con- vengán 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;



REPÚBLICA DE HONDURAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCÁ.

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 la Ciudad de Yamaranguila Departamento de Intibucá Municipio de Yamaranguila los 03 días del mes de octubre del año 2021.

Sara Domínguez García Antonio
Alcaldesa
El Contratante

Maryorie Nicole Fiallos Maravilla
El Contratado



República de Honduras
Servicio de Administración de Rentas
Registro Tributario Nacional

RTN: 10011992002707

Fecha de Emisión: 19/02/2019

MARYORIE NICOLE FIALLOS MARAVILLA
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-412-3130158

Transacción: AA0A03



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

MARYORIE NICOLE / FIALLOS MARAVILLA



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL 19 SEPTIEMBRE 1992
SEXO: FEMENINO
EMITIDA EL 31 JULIO 2011

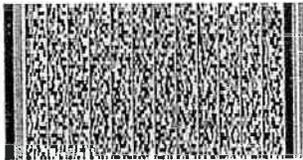
1001-1992-00270



13091737-01

ARTICULO 31 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 RNP



SOLICITADA EN 1006

MARYORIE NICOLE / FIALLOS MARAVILLA

1001-1992-00270

ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCA
TEL. 2783-8080
CONSTANCIA DE PAGOS DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito HACE CONSTAR: Que el contribuyente
Muryori Nicole Fiallos Manuillo
ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al
año 2021 por lo que se le extiende esta Constancia de
pago, para que pueda efectuar cualquiera de los actos
enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de
Septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional
que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

Nº 613593

Yamaranguila 04/01/2021
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA: 31-12-2020


[Handwritten Signature]
Firma y Sello del Alcalde



CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA



201-21-10500-13005

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

Nombre y Apellido o Razón Social: **FIALLOS MARAVILLA MARYORIE NICOLE**
 Con Registro Tributario Nacional: **10011992002707**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-21-10500-13005 en fecha 08/03/2021, y Recibo Oficial de Pago No. 25414527984 de fecha 08/03/2021 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: SI 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 ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA**, para el período 202101, según declaración 27721104302, presentada el 08/03/2021, la presente Constancia vence el 02/05/2022.

Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria y de los resultados que de ella se produzcan.

DENIA 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 **201-21-10500-13005** o mediante el siguiente código QR:





Honduras, C.A.

YAMARANGUILA, INTIBUCÁ
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 05/11/2021
Hora : 02:23 p.m.
USUARIO: SANDRA.MENDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13547

L.: 11,861.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5818

Fecha de Emision: 5/11/2021

No.Cheque/Nota de Debito: CR 5869

Paguese a: EDA LIZETH RAMOS MUÑOZ

Id/RTN: 10041973002021

La Cantidad en Letras: ONCE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y UN CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

pago de insumos de bioseguridad para triaje y laboratorio clinico municipal para actividades en prevención del COVID-19

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 008 000 55110 11-011-07	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	11,861.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-07	PROGRAMA FUERZA HONDURAS COVID 19	11,861.00
Monto Total:		11,861.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		11,861.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		11,861.00

Firma y Sello de Presupuestario

GRAPHIC CENTER
CENTRO DE FOTOCOPIADO
Y PAPELERIA EN GENERAL
TEL: 2783-0074.
RTN: 10041973002021
LA ESPERANZA, INTIBUCA

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por: Eda Lizeth Ramos Muñoz **GRAPHIC CENTER**
 Identidad No.: 1004-1973-00202 CENTRO DE FOTOCOPIADO
 Y PAPELERIA EN GENERAL
 TEL: 2783-0074.

0s+js/j9JmdeDNVgyk0AdNmwLIBtyBSr6IDwd4h7RV39/MexfuJ7kgGOERzzvsawZR0pLBYXV95/NLCPISAdMRDjbX/Na8dy48j91kX8e3NDi5oz1vWlcb8qE+rRP
 yaFFRrMYsuJ1emVl2IG/LRp65xJdgzDooNDU32gNMA=
 RTN: 10041973002021
 LA ESPERANZA, INTIBUCA



CORPORACION MUNICIPAL DE YAMARANGUILA
 YAMARANGUILA, INTIBUCA,
 HONDURAS, G.A. TEL/FAX: 2783-8080



Cuenta No. 11-301-000862-2

CHEQUE No. 00005867

Yamaranguila, Intibucá
 Lugar y Fecha

3 de Julio del 2020

SEÑOR EDUARDO RAMOS MUÑOZ

11,891.00

Páguese a la orden de

SEÑOR EDUARDO RAMOS MUÑOZ

Lempiras

Cantidad en letras

Firma(s)



0013010791001301000862-2-0005867

CONCEPTO DEL PAGO

HONDURAS: REPUBLICA DE HONDURAS, C.A. (C.A. HONDURAS) ESTABLECIMIENTO DE CREDITO MULTIBANCO S.A. (MULTIBANCO S.A.)

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
11-301-000862-2	PAGO DE pago de insumos de bioseguridad para triaje y laboratorio clinico municipal para actividades en prevencion del COVID-19		11,891.00
TOTAL Lps.			11,891.00
CHEQUE No. 00005867	REVISADO	AUTORIZADO	IDENTIDAD No. 10041973002021

Eduardo Ramos
 NOMBRE Y FIRMA

CENTRO DE FOTOCOPIADO Y PAPERERIA EN GENERAL
 TEL: 2783-0074
 INTN: 10041973002021
 YAMARANGUILA, INTIBUCA

GRAPHIC CENTER

CENTRO DE FOTOCOPIADO, IMPRESIÓN POR COMPUTADORA Y PAPELERÍA EN GENERAL
 Email.: eda_lizeth@yahoo.com Prop.: Eda Lizeth Ramos Muñoz

RTN.: 10041973002021 Tel.: 2783-0074
 Bo. El Centro, frente a Centro Penal,
 Intibucá, Intibucá, Honduras, C.A.

DIA	MES	AÑO
05	11	21

Cliente: Alcaldía de Yamoranguila

Dirección: _____

R.T.N.: 1016 9003 429966

Tel. _____

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
20	Pag. Toallas húmedas			740.00
20	Dispensadores			1,400.00
7	Glon de alcohol			1,925.00
20	Pag. Papel toalla			700.00
7	Dispensadores			455.00
7	Galones gel			7,925.00
42	Atomizadores			3,276.00
4	Galones alcohol			7,040.00
2	Galones amonio			400.00
PAGADO				
Tel. 783-0074				
La Esperanza, Intibucá				
TOTAL L.				

IMPRESION TECNORPRINT R.T.N. 15031985006165, TEL. 2783-4232, CERTIFICADO N° 0231-19-10500-225

CAI: D59E3B-DEECD7-754667-63D9A5-5DFFC5-E2
 Fecha Límite de Emisión: 12/03/2022
 Rango Autorizado:
 000-001-01-00055001 al 000-001-01-00060000
 Fecha de Recepción: 12/03/2021

VALOR EN LETRAS: Once mil ochocientos
Sesenta y uno.

No. Ord. de Compra Exenta	
No. Const. de Reg. de Exonerado	
No. Reg. de La SAG	
No. de carnet Diplomático	

IMPORTE EXONERADO L.	
IMPORTE EXENTO L.	4065.00
IMPORTE GRAVADO 18% L.	6,779.13
IMPORTE GRAVADO 18% L.	
I.S.V. 15% L.	1076.87
I.S.V. 15% L.	
TOTAL A PAGAR L.	11,861.00

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXJUALA"

FACTURA

000-001-01-00 **Nº 057887**

Original: Cliente Copia 1: Obligado Tributario Emisor

Eda
 Firma

REPUBLICA DE HONDURAS
 ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA
 ACTA DE RECEPCION



Este medio hace constar que hemos resivido a conformidad de :

GRAPHIC CENTER La factura N° **57882** que corresponde
 A la solicitud de la compra de N° :

Los productos que acontinucion se detalla:

N°	DETALLE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VOLAR TOTAL
1	Tuallas humedas	c/u	20	37.00	740.00
2	Dispensadores	c/u	20	70.00	1,400.00
3	Galones de alcohol	Galon	7	275.00	1,925.00
4	Papel toalla	c/u	20	35.00	700.00
5	Dispensadores	c/u	7	65.00	455.00
6	Galones de gel	Galon	7	275.00	1,925.00
7	Atomizadores	c/u	42	78.00	3,276.00
8	Alchool	Galon	4	260.00	1,040.00
9	Amonio	c/u	2	200.00	400.00
10					
TOTAL					11,861.00

Productos hacer utilizados en el : cento de triaje para brigadas para los ciudadanos con
 _covid -19

Dado en : YamrangUILa Intibuca a los 05 dias del mes de NOVIEMBRE
 DEL 2021

Firma y sello y nombre
 De quien resive el producto

ALCALDIA MUNICIPAL YAMARANGUILA


 YAMARANGUILA INTIBUCA
 Dilia Karina Lorenzo

Laboratorio Clínico Municipal

Barrio San Carlos, Frente al Parque el Bosque tel.2783-8080

Mi existencia depende de cuanto yo protejo los recursos naturales



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



SOLICITUD DE COTIZACION

Señor: Graphic Center

Favor brindarnos cotizacion sobre lo siguiente

Entregado en: Yamaranguila

No.	Detalle	Cantidad	Precio Unitario	Valor Total
1	Tuallas humedas	20	37.00	740.00
2	Dispensadores	20	70.00	1,400.00
3	Galones de alcohol	7	275.00	1,925.00
4	Papel toalla	20	35.00	700.00
5	Dispensadores	7	65.00	455.00
6	Galones de gel	7	275.00	1,925.00
7	Atomizadores	42	78.00	3,276.00
8	Alcohol	4	260.00	1,040.00
9	Amonio	2	200.00	400.00
10				-
	SUB TOTAL			
	IVS 15%			
	TOTAL			11,861.00

Condiciones de pago: al contado

Lugar y Fecha: Yamaranguila, Graphic Center, diciembre del 2021

GRAPHIC CENTER
CENTRO DE FOTOCOPIADO
Y PAPELERIA EN GENERAL
TEL: 2783-0074,
RTN: 10041973002021
LA ESPERANZA, INTIBUCA

FIRMA Y SELLO

RTN:



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



SOLICITUD DE COTIZACION

Señor: Inversiones R. U S DE R.L

Favor brindarnos cotizacion sobre lo siguiente

Entregado en: Yamaranguila

No.	Detalle	Cantidad	Precio Unitario	Valor Total
1	Tuallas humedas	20	37.00	740.00
2	Dispensadores	20	70.00	1,400.00
3	Galones de alcohol	7	275.00	1,925.00
4	Papel toalla	20	35.00	700.00
5	Dispensadores	7	65.00	455.00
6	Galones de gel	7	275.00	1,925.00
7	Atomizadores	42	80.00	3,360.00
8	Alchool	4	260.00	1,040.00
9	Amonio	2	250.00	500.00
10				-
	SUB TOTAL			
	IVS 15%			
	TOTAL			12,045.00

Condiciones de pago: al contado

Lugar y Fecha: Yamaranguila 07 Septiembre 2012


FIRMA Y SELLO



RTN:



LABORATORIO CLINICO MUNICIPAL
YAMARANGUILA, INTIBUCA

05/OCTUBRE/2021

SOLICITO LOS SIGUIENTES INSUMOS.

- 20 Paq. De TUALLAS HUMEDAS.
- 20 DISPENSADORES.
- 7 GALONES DE ALCOHOL.
- 20 ROLLOS DE PAPEL TOALLA.
- 7 DISPENSADSORES.
- 7 GALONES DE GEL.
- 42 ATOMIZADORES.
- 4 GALONES DE ALCOHOL.
- 2 DE AMONIO.





Honduras, C.A.

YAMARANGUILA, INTIBUCÁ
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 15/11/2021
Hora : 03:51 p.m.
USUARIO: SANDRA.MENDEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 13568
L.: 5,302.59

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5838

Fecha de Emisión: 15/11/2021

No.Cheque/Nota de Debito: CR 5888

Paguese a: INVERSIONES R. V. S. DE R. L. Id/RTN: 10019016865295

La Cantidad en Letras: CINCO MIL TRESCIENTOS DOS CON CINCUENTA Y NUEVE CENTAVOS

Descripción:

COMPRA DE INSUMOS DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIO CLINICO MUNICIPAL FON FONDOS FUERZA HONDURAS

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 008 000 55110 11-011-07	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	5,302.59

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-07	PROGRAMA FUERZA HONDURAS COVID 19	5,302.59
Monto Total:		5,302.59

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	5,302.59
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	5,302.59

Firma y Sello de Presupuestario



Firma y Sello de Alcalde



Firma y Sello de Tesorería



Recibido por: Marcos Daniel Argueta
Identidad No.: _____



0s+jsj9JmDsDNVgyk0AdNmwLIBtyBSr6IDwd4h7RV39/MexfuJ7kgGOERzvsawZRgeLw7eWY0F8NLCHGc0MRDpX/Na8dy48j91kX8e3NDi5oz1wWicb8qE+rP yaFFRrMYsuJ1errVt2IG/LRp65xJdgzDooNDU32gNMA=



**CORPORACION MUNICIPAL
DE YAMARANGUILA**
YAMARANGUILA, INTIBUCA,
HONDURAS, C.A. TELFAX: 2783-8080



CHEQUE No. 00005888

Cuenta No. 11-301-000862-2

Yamaranguila, Intibucá
Lugar y Fecha

10 de noviembre de 2021

Páguese a la orden de

Cantidad en letras

Lempiras



Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

001301079001130100086222101005888

CONCEPTO DEL PAGO

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
11-301-000862-2	PAGO DE COMPRA DE INSUMOS DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIO CLINICO MUNICIPAL FON FONDOS FUERZA HONDURAS	5,302.59	5,302.5
CHEQUE No. 00005888	REVISADO AUTORIZADO	10019016865295	
			IDENTIDAD No.



BANCO DE OCCIDENTE, S.A. DE C.V. INTIBUCÁ, HONDURAS. CENSO COMERCIAL DE OCCIDENTE, S.A. DE C.V. INTIBUCÁ, HONDURAS. CENSO COMERCIAL DE OCCIDENTE, S.A. DE C.V. INTIBUCÁ, HONDURAS.

REPUBLICA DE HONDURAS
 ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA
 ACTA DE RECEPCION



Este medio hace constar que hemos resivido a conformidad de :
INVERSIONES R S DE R L La factura N° **782** que corresponde
 A la solicitud de la compra de N° :482

Los productos que acontinucion se detalla:

N°	DETALLE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VOLAR TOTAL
1	Mascarilla quirurgicas	caja	24	55.00	1,320.00
2	Mascarillas Kn 95	c/u	18	10.00	180.00
3	Bastas quirurgicas	c/u	35	80.00	2,800.00
4	Gorros quirurgicos	c/u	34	3.02	102.59
5	Galon Alcohol	galon	5	180.00	900.00
6					
7					
8					
9					
10					
TOTAL					5,302.59

Productos hacer utilizados en el : cento de triaje para brigadas para los ciudadanos con
 _ covid -19

Dado en :Yamanguila Intibuca a los 15 dias del mes de noviembre

DEL 2021

Firma y sello y nombre

Dequien resive el producto



 Dña Karina Lorenzo
 Laboratorio Clinico Muncipal

Barrio San Carlos, Frente al Parque el Bosque tel.2783-8080

Mi existencia depende de cuanto yo protejo los recursos naturales



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



ORDEN DE COMPRA Nº 0482

PROYECTO	Fuera Honduras				
FECHA	10. noviembre del 2021				
TIEMPO DE ENTREGA	7 días				
LUGAR DE ENTREGA	Alcaldía Municipal				
PROVEEDOR	Transiciones P. No. 5 DE P. 1				
No.	DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO TOTAL
1.-	Mascarilla quirurgica	Eje	24	55.00	1,320.00
2.-	Mascarilla Kn 95	cl	18	10.00	180.00
3.-	Batas quirurgicas	cl	35	80.00	2,800.00
4.-	Gonor quirurgicas	cl	34	3.02	102.59
5.-	Galon alcohol	cl	5	180.00	900.00
6.-					
7.-					
8.-					
9.-					
10.-					
11.-					
12.-					
13.-					
14.-					
15.-					
16.-					
17.-					
18.-					
19.-					
20.-					
	SUB-TOTAL				
	IMPUESTO DEL 12%				
	TOTAL				5,302.59

ENCARGADO DE COMPRAS

DEPARTAMENTO DE TESORERIA



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



SOLICITUD DE COTIZACION

Señor: Inversiones R.V.S DE RL

Favor brindarnos cotizacion sobre lo siguiente

Entregado en: Yamaranguila

No.	Detalle	Cantidad	Precio Unitario	Valor Total
1	Cajas de mascarilla quirurgicas	24	55.00	1,320.00
2	Mascarillas Kn 95	18	10.00	180.00
3	Bastas quirurgicas	35	80.00	2,800.00
4	Gorros quirurgicos	34	3.02	102.59
5	Galon Alcohol	5	180.00	900.00
6				-
7				-
8				-
9				-
10				-
	SUB TOTAL			
	IVS 15%			
	TOTAL			5,302.59

Condiciones de pago: al contado

Lugar y Fecha: Yamaranguila Intibuca 9 de Julio del 2021


FIRMA Y SELLO



RTN:



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



SOLICITUD DE COTIZACION

Señor: Graphic Center

Favor brindarnos cotizacion sobre lo siguiente

Entregado en: Yamaranguila

No.	Detalle	Cantidad	Precio Unitario	Valor Total
1	Cajas de mascarilla quirurgicas	24	55.00	1,320.00
2	Mascarillas Kn 95	18	15.00	270.00
3	Bastas quirurgicas	35	80.00	2,800.00
4	Gorros quirurgicos	34	5.00	170.00
5	Galon Alcohol	5	250.00	1,250.00
6				-
7				-
8				-
9				-
10				-
	SUB TOTAL			
	IVS 15%			
	TOTAL			5,810.00

Condiciones de pago: al contado

Lugar y Fecha: Yamaranguila Intibuca, 09 noviembre del 2020

GRAPHIC CENTER
CENTRO DE FOTOCOPIADO
Y PAPELERIA EN GENERAL
TEL: 2783-0074,
RTN: 1608273002021
LA ESPERANZA, INTIBUCA
FIRMA Y SELLO

RTN:



LABORATORIO CLINICO MUNICIPAL

YAMARANGUILA, INTIBUCA

08/noviembre-2021

24 cajas de mascarillas quirúrgicas.

18 mascarillasa KN95.

35 batas quirúrgicas.

34 gorros quirúrgicos.

5 galones de alcohol.

ENCARGADA DE LABORATORIO CLINICO.





REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



Recibo

Recibí de LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA RTN 0801-9995-295576 la cantidad de L372,188.00(TRESIENTOS SETENTA Y DOS MIL CIENTO OCHETA Y OCHO LEMPIRAS EXACTO) DEPOSITO en la cuenta 11-301-00862-2 corporación de Municipal de Yamaranguila, el día 27 de agosto del 2020, POR CONCEPTO Del: PROGRAMA FUERZA HONDURAS.

Yamaranguila Intibucá los 28 días del mes junio del 2021



Sara Dominga García Antonio

Alcalde Municipal de Yamaranguila



Karla Patricia Rodríguez Sánchez

Tesorera Municipal



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



CERTIFICACION DE PUNTO DE ACTA

La Suscrita Secretaria Municipal del Municipio de Yamaranguila, Departamento de Intibucá, por medio de la presente CERTIFICA del libro original de actas y acuerdos Municipales del año 2021, acta No. 662, donde se encuentra el punto de acta que literalmente dice.

ACTA NUMERO 662

Reunidos el día lunes 28 de junio del año 2021, en el local que ocupa la sala de juntas de la Alcaldía Municipal de Yamaranguila para celebración de sesión de Corporación Municipal, presidida por la Señora Alcaldesa Sara Dominga García ante la presencia de los señores regidores: por su orden, Sr. Pedro Wilman Pérez Lopez, Sr. Sebastián Rodríguez Bejarano, Sra. Mirna Maritza Lorenzo Sr. Aníbal Aguilar Pérez, Ángela Lemuz, Antonio Peres Vasques, German Perez Gómez Comisionado municipal y ante la Suscrita Secretaria Municipal se procedió a desarrollar la siguiente agenda: 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 donde en el Punto N.6 **Acuerdos y Resoluciones: La Honorable corporación Municipal Aprobó:** Ampliación de fondos Programa Fuerza Honduras por emergencia COVID-19

AMPLIACION

Expediente: 320

INGRESO

29/6/2021	Ampliación de fondos Programa Fuerza Honduras por emergencia COVID-19	22.1.1.02.01.07 11-011-07	372,188.00
-----------	---	------------------------------	------------

TOTAL DE INGRESO

372,188.00

EGRESO

29/6/2021	Programa Fuerza Honduras por emergencia COVID-19	11 02 000 008 000 55110 11-	372,188.00
-----------	--	--------------------------------	------------

Barrio San Carlos Frente a Parque El Bosque Tel: 2783 8080

Email: Muniyamaranguila2010@yahoo.com

Mi Existencia Depende de Cuánto Yo Proteja Los Recursos Naturales



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



011-07

TOTAL DE EGRESO

372,188.00

Es copia íntegra del libro respectivo, dado en el Municipio de Yamaranguila, departamento de Intibucá, a los 17 días del mes de noviembre del año dos mil veintiuno.

Reyna Areli Orellana Ramos

Secretaria Municipal

Yamaranguila



YAMARANGUILA
EJERCICIO:
USUARIO: HEYDI.ARRIAGA



Modificaciones Presupuestarias

Honduras, C.A.

Moneda: Lempiras (L)

Emisión: 29/06/2021
 Hora : 05:15 p.m.
 Pagina: 1 de 1

AMPLIACION

Expediente: 320

INGRESO

29/6/2021 Ampliacion de fondos Programa fuerza Honduras por emergencia COVID-19

22.1.1.02.01.07 11-011-07 372,188.00

TOTAL DE INGRESO 372,188.00

EGRESO

29/6/2021 PROGRAMA FUERZA HONDURAS COVID 19

11 02 000 008 000 55110 11-011-07 372,188.00

TOTAL DE EGRESO 372,188.00

Filtros Aplicados al Reporte Actual

CLASE DOCUMENTO: Todos los tipos
 FECHA INICIO: 29/06/2021
 FECHA FINAL: 29/06/2021
 06+jsj9JmidsDNVgyk0AdE8AI3+cTt0Mg9HahNulUV7ACSG+FWzkHv3at25WQ25DYUuueeSNWpf+8vZnR6wjSYNv4Pa1zp2d7yU0GHGsd80LBE#bTAjmUDy8R+4c5bDzAiyctOFaSBMozZH577CaQVXJfKawZ7MbtHV9eUhz25VnQREfw UYR7gxfEWDhq

Detalle Nota de: CREDITO

Agencia: AGENCIA PARA USO DEPTO. DE TRANSACCIONES Fecha: 28/06/2021 11:07:12
N° de Nota: 974544

Monto: LPS 372.188.00

Nombre: CORPORACION MUNICIPAL DE YAMARANGUILA

Dirección:

Cuenta: 11-301-000862-2 - CORPORACION MUNICIPAL DE YAMARANGUILA

Motivo: N/C PAGOS T.G.R.

Fuerzo Hondurés

Fecha: 28/06/2021 04:39:00 p.m.

Banca por Internet

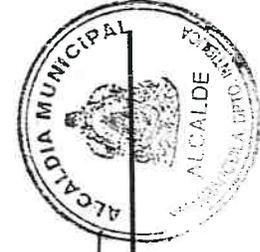
Usuario: kprodriguez0026

OPERACIÓN FUERZA HONDURAS
PLAN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

N°	COMPRAS	DESCRIPCION DE LA COMPRA O CONTRATACION	MES DE COMPRA O CONTRATACION	TIPO DE COMPRA O CONTRATACION	MODALIDAD DE CONTRATACION	VALOR DE LA COMPRA O CONTRATACION
1	COMPRA DE EQUIPO					
2	INSUMOS	Prueba rapidas covid -19	15/07/2021	Directa	Compra	52,500.00
3	INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD Y PROTECCION PERSONAL	Compra de equipo de bioseguridad para el personal medico el centro de triaje y laboratorio Municipal	08/07/201,21/09/2021 05/11/2021 y 15/11/2021	Directa	Compra	47,288.59
4	CONTRATACION DE RECURSOS HUMANO	Pago de medicos de 6 meses laborando en el centro de triaje	03/05/2021 ,01/02/2021 y 09/08/2021	Contrato	Combito	258,863.41
5	OTROS	Pago de combustible por viajes de pasientes del municipio	21/09/2021	Directa	Compra	13,536.00
6	TOTAL					372,188.00



[Signature]
karla Patricia Rodriguez Sanchez
Tesorera Municipal



[Signature]
Sara Domínguez García Antonio
Alcaldesa Municipal

Barrio San Carlos, Frente al Parque el Bosque tel.2783-8080

Mi existencia depende de cuánto yo protejo los recursos naturales



ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA
REPUBLICA DE HONDURAS.



CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE YAMARANGUILA Y LA DIRECCIÓN REGIONAL/MUNICIPAL DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE INTIBUCA EN EL MARCO DE LA OPERACIÓN "FUERZA HONDURAS" CREADA EN VIRTUD DEL DECRETO EJECUTIVO NÚMERO PCM-061-2020

Nosotros, José Lorenzo Bejarano Rodríguez, mayor de edad, casado, Ingeniero agrónomo, hondureño, con número de tarjeta de identidad 1016-1979-00131 con domicilio en Barrio San Carlos Municipio de Yamaranguila electo según certificación por el tribunal supremo electoral, mediante punto único de la sesión extraordinaria celebrada el 17 de diciembre 2017, donde se declara electo como Alcalde Municipal por el periodo comprendido de 4 años, quien actúa en su condición de **Representante** Legal de la Corporación Municipal de Yamaranguila, Departamento de Intibucá, según el artículo 44 de la Ley de Municipalidades, para efectos de este instrumento se mencionará como "**LA MUNICIPALIDAD**"; con amplias facultades para la celebración del presente convenio, y por otra parte Juan Alexander Flores Del Cid, mayor de edad, casado, hondureño, médico y cirujano, con Tarjeta de Identidad No.1001-1974-00062, y vecino del Municipio de Intibucá, quien comparece en su calidad de **DIRECTOR DEPARTAMENTAL DE SALUD**, quien en adelante se señalará "**DIRECTOR**", todos denominados en su conjunto como "**Las Partes**", con facultades suficientes para la celebración de este acto, hemos convenido en celebrar, como en efecto lo hacemos, el presente Convenio de Cooperación, el cual se registrará por las cláusulas y condiciones **siguientes**:

CLÁUSULA PRIMERA: DE LAS PARTES:



ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



REPUBLICA DE HONDURAS.

Que la Corporación Municipal es el órgano deliberativo de la municipalidad, electa por el pueblo y máxima autoridad dentro del término municipal. Que la Municipalidad es el órgano de gobierno y administración del municipio, dotada de personalidad jurídica de derecho público y cuya finalidad es lograr el bienestar de los habitantes, promover su desarrollo integral y la preservación del medio ambiente, con las facultades otorgadas por la Constitución de la República y demás leyes, **correspondiéndole** al Alcalde Municipal la **representación** legal de la misma, teniendo competencia para celebrar contratos previa aprobación de la Corporación Municipal. La institución estatal es responsable de formular, diseñar, controlar, dar seguimiento y evaluar las políticas, normas, planes y programas nacionales de salud: ejercer la rectoría del sector; orientar los recursos del sistema nacional de salud; así como promover, conducir y regular la construcción de entornos saludables y el **mejoramiento** de las condiciones de vida de la población, el desarrollo y **fortalecimiento** de una cultura de la vida y salud, la generación de inteligencia en salud, la atención a las necesidades y demandas de salud, la garantía de la seguridad y calidad de bienes y servicios de interés sanitario y la intervención sobre riesgos y daños colectivos a la salud.

CLÁUSULA SEGUNDA: DEL OBJETIVO:

El presente convenio tiene como objetivo principal la operación "FUERZA HONDURAS", con el propósito de apoyar los servicios de salud en los municipios, lo anterior a efecto de realizar acciones de prevención y brindar atención a la población afectada por la crisis mundial ocasionada por la pandemia COVID-19.

CLÁUSULA TERCERA: RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES DE "LA MUNICIPALIDAD":

No obstante depende de cuantía y protege los recursos naturales.



ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA

REPUBLICA DE HONDURAS.



1. La Municipalidad, en el marco del CODEM, conducirá la elaboración e **implementación** del plan y la programación de la ejecución de las **transferencias** de Emergencia COVID - 19.
2. La Municipalidad **implementará** los procesos de veeduría social, de acuerdo con los mecanismos existentes en cada uno de los municipios, con el propósito de asegurar el manejo transparente de los recursos, tales como las Comisiones Ciudadanas de **Transparencia** (CCT), CODEM, Foro Nacional de Convergencia (FONAC), auditoría municipal, iglesias y otras **organizaciones** civiles presentes en el territorio municipal; **acreditándose** este extremo en las Actas **correspondientes** relacionadas con el proceso de veeduría.
3. Le corresponde a La Municipalidad la compra, adquisición de servicios e insumos, tales como equipo, indumentaria de bioseguridad y de protección personal y otros, así como la contratación del talento humano requerido por la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia del Covid 19, de conformidad con la Ley de Contratación del Estado y en apego a los principios de publicidad, **transparencia**, buena fe, eficiencia, igualdad y libre competencia. Se exceptúan la compra de medicamentos ya que estos deben ser **proporcionados** por la Secretaría de Salud.
4. Establecer un enlace con la Dirección Regional y/o Municipal de Salud.
5. Deben publicar en sus portales de **transparencia**, la información relacionada con la rendición de cuentas, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley de **Transparencia** y Acceso a la Información Pública.

CLÁUSULA CUARTA: RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD:



ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA
REPUBLICA DE HONDURAS.



CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA Y DURACIÓN:

El Convenio tendrá vigencia de tres meses a partir de la firma del mismo, pudiendo extenderse con un simple cruce de notas.

CLÁUSULA SÉPTIMA: CONTROVERSIAS:

Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este convenio "Las partes" resolverán amistosamente, en cuyo caso el acuerdo escrito entre las partes pasará a ser Adendum de este Convenio.

CLÁUSULA OCTAVA: ACEPTACIÓN:

"Las partes" manifiestan estar de acuerdo con las cláusulas estipuladas anteriormente, obligándose a su fiel cumplimiento.

En fe de lo cual firmamos el presente convenio en dos (2) ejemplares originales de igual valor para cada una de "Las partes", en la Ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los veintidos (22) días del mes de julio del año dos mil veinte (2020).

José Lorenzo Bejarano Rodríguez
Alcalde Municipal

Juan Alexander Flores Del Cid
Director Departamental de Salud