



INSTITUTO HONDUREÑO
DE TURISMO
IHT

**INSTITUTO HONDUREÑO DE TURISMO
RECIBO DE CAJA CHICA**

Tegucigalpa, M.D.C., 26 de MAYO de 2021

RECIBO POR L. 414.00

RECIBI DE CAJA CHICA DEL IHT

La Cantidad de: CUATROCIENTOS CATORCE LEMPIRAS EXACTOS.

POR CONCEPTO DE :PAGO DE DEDUCIBLE POR CAMBIO DE CRISTAL

CLASE DE GASTO	OBJETO DEL GASTO	FUENTE FINANCIERA	CÓDIGO GERENCIA	ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA					PRIMAS Y GASTOS DE SEGURO
				UNIDAD EJECUTORA	PROGRAMA	SUBPROGRAMA	PROYECTO	ACTIVIDAD	
3	25400	11-TC	103	006	01	00	000	003	PAGO DE DEDUCIBLE DEL 15% DE LA SUSTITUCION DEL CRISTAL TRACERO DE LA CAMIONETA TOYOTA, PRADO, COLOR SILVER , PLACA N09568, CON EL NUMERO DE RECLAMO .923-2021-21

SOLICITANTE

Nombre y Apellidos : ROGER ADALID REYES OSRTO
 Puesto: ASISTENTE DE SERVICIOS GENERALES
 Gerencia: FINANZAS Y ADMINISTRACION

FIRMAS

Solicitante

Gerente de Área

Gerente de Finanzas y Administración



DAVIVIENDA

Depósito Regular-Cuenta Corriente

CUENTA.....: 80018503 SEGUROS DAVIVIENDA

EFFECTIVO...: LPS414.00 ✓

CHEQUES...: LPS0.00

CANTIDAD...: LPS414.00

CUATROCIENTOS CATORCE LEMPIRAS CON 00/10
0

IDENTIDAD.: 08019001211707 ✓

NOMBRE.....: OSCAR HENRIQUEZ / IHT ✓

Sello Electronico (sustituye firma y sello manual del cajero)

Age/Cajero: 133 1183 Fec Posteo : 26-05-21 ✓ 11:28:39

Secuencia : 70

Fec Proceso: 26-05-21

DAVIVIENDA

Supervisor:

FIRMA DEL DEPOSITANTE

CLIENTE

AL DONNELLY DE HONDURAS, S.A. DE C.V. TEL: 2245-6600, 2445-0700, 2445-0701 * 7098-07 * 4001190631319

Tegucigalpa, M.D.C.

06/05/2021

Señores(a): **INSTITUTO HONDUREÑO DE TURISMO (IHT)**
Tegucigalpa, M.D.C. Ciudad

Ref. / Reclamo 923-2021-21, póliza 71909, inciso 1, expediente 154423, Inciso 18.

Estimado **INSTITUTO HONDUREÑO DE TURISMO (IHT)**

Con relación al reclamo presentado, por daños a consecuencia del siniestro, ocurrido el 26 de marzo del 2021, con el vehículo marca: **TOYOTA**; Modelo **LAND CRUISER PRADO**, tipo: **CAMIONETA**, Serie: **JTEBY25J100064400**, motor: **1KZ1785895**, año: **2008**, placa: **N09568**.

Por medio del presente le informamos que el número de reclamo asignado es el 923-2021-21

Ahora le agradeceremos proceder con los siguientes pagos:

Presupuesto: L. 2,760.00


Deducible Cristales 15%: L. 414.00 ✓

El pago de Total: **L. 414.00** ; puede realizarse en:

Cualquier agencia de Bco. **Davivienda a la cuenta # 80018503 (cuenta de cheques a nombre de Davivienda Seguros)**; o en, la plataforma online, puede realizar en Pago en Línea.

Le agradeceremos enviar copia del recibo de pago por ésta misma vía,

Atentamente,



Departamento de Siniestros
DAVIVIENDA Seguros



C. Arch.
C.c. Área Legal

Recibió: _____
Fecha de recibido: _____



Serviglass

Vidrios y Polarizados

Boulevard Morazan, Frente a banco Davivienda, a la par de repostería Lirios Dorados
Tel: 2202-3149 / 3156-2531 / 9484-2578

Email: serviglass.hn@gmail.com

COTIZACIÓN

¡PARA BRINDARLES UN MEJOR SERVICIO CITAS PREVIAS PARA REALIZAR EL TRABAJO!

Cliente: DAVIVIENDA SEGUROS Fecha: 05/05/2021

Marca: TOYOTA Modelo: PRADO Año: 2004

Placa: N-09568 Color: GRIS

VIN: JTEBY25J100064400

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	VIDRIO TRASERO INSTALADO Y POLARIZADO		L2.400,00

COTIZACION VALIDA POR 5 DÍAS HÁBILES

Sub-Total	L2.400,00
Impuesto	L360,00
Total	L2.760,00

Firma



Lugar: Distrito Central

Fecha Elaboración: 24/06/2016

TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA

Número de Documento: 00069814 - 005

Tipo Operación: Modificaciones

Estado: ENTREGADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: SEGUROS BOLIVAR HONDURAS, S.A

SIGLA Beneficiario:

Actividad Comercial: PROPORCIONAR ASISTENCIA Institución:

Código:

Clase: MEDICA QUIRURGICA
PERSONA JURIDICA

Tipo: PROVEEDOR, CONTRATISTA O
BENEFICIARIO GENERAL

IDENTIFICACION

País : HONDURAS

Tipo de Documento: REGISTRO TRIBUTARIO NACIONAL

Número Documento: 08019004236284

RTN Nro:

DOMICILIO

Dirección: CIUDAD DE TEGUCIGALPA

Fax : 2237-4780

Email : www.davivienda.com

Teléfono : 2237-8219

Departamento : DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN

País : HONDURAS

REPRESENTANTE

Nombre : KAREN CESIA RUBIO ANDRADE

País : HONDURAS

Número Documento: 0801-1978-09442

Tipo de Documento: TARJETA DE IDENTIDAD

Poder Legal:

APODERADO

Nombre : AMILCAR OCHOA SANCHEZ/SEGUN CARTA

País : PODER
HONDURAS

Número Documento: 0717-1985-00260

Tipo de Documento: TARJETA DE IDENTIDAD

Poder Legal:

CUENTAS BANCARIAS

Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Libreta CUT
DAVIVIENDA HONDURAS S.A.	Cuenta Corriente	1010100902	

TERMINOS DE ADHESION

POR LA PRESENTE DECLARO QUE AUTORIZO A LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA A QUE DEPOSITE EN LAS CUENTAS BANCARIAS QUE YO INDIQUE, LOS MONTOS QUE POR CUALQUIER CONCEPTO ME ADEUDE EL GOBIERNO, RELACIONADOS CON MIS NEGOCIOS O ACTIVIDADES CON EL MISMO, Y RECONOZCO EL PODER CANCELATORIO DE DICHOS PAGOS RESPECTO DE LAS DEUDAS RELACIONADAS. ASIMISMO ME COMPROMETO A COMUNICAR FEHACIENTEMENTE A LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA, SOBRE CUALQUIER CAMBIO EN MIS CUENTAS BANCARIAS, DE MODO QUE SE PUEDAN EFECTUAR DICHOS PAGOS EN TODO MOMENTO.

FIRMA DEL TITULAR _____ NOMBRE _____ FECHA _____

Elaborado por : VDUBONBARDALES

Fecha : 24/06/2016 11:23:21

Impreso por BACOSTA1

Fecha : 04/07/2016 14:05:13

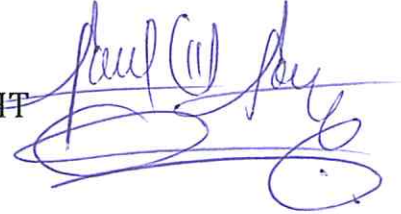
Aprobado por: KAVILA1

Fecha : 24/06/2016 11:41:17

MEMORANDUM

PARA : Ana Suyapa Torres
Gerente de Finanzas y Administración, IHT

DE : Carlos Amilcar Corea
Jefe de Servicios Generales, IHT



ASUNTO : INFORME DE DAÑOS A CAMIONETA

FECHA : 12 DE ABRIL DE 2021

.....

En relación al daño ocurrido al vidrio trasero de la camioneta marca toyota prado, placa N09568, el día 26 de marzo del presente en la ciudad de San Pedro Sula, a la altura del Restaurante de comida rápida "Popeye" en la Avenida Circunvalación, el cual era conducido por el conductor Gregorio Antonio Rodas, transportando a la Lic. Nicole Marrder Presidenta Ejecutiva del IHT, solicito la firma del formato "Aviso de Accidente Seguro de Automóvil" con el propósito de presentar formal reclamo ante Davivienda Seguros y así el vidrio en mención pueda ser sustituido utilizando la póliza N° 71909 y expediente N° 154423, con el entendido que únicamente el IHT cancelará el deducible correspondiente.

Sin otro particular.

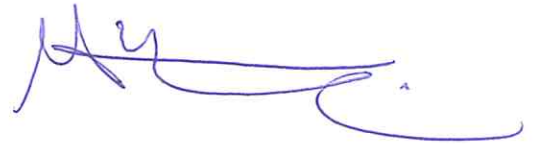
Atentamente

MEMORANDUM

PARA : **Ana Suyapa Torres**
Gerente de Finanzas y Administración, IHT

: **Carlos Amilcar Corea**
Jefe de Servicios Generales, IHT

DE : **Gregorio Antonio Rodas**
Motorista, IHT



ASUNTO : **INFORME DE DAÑOS A CAMIONETA**

FECHA : **05 DE ABRIL DE 2021**

.....

Me encontraba de gira de trabajo transportando a la Lic. Nicole Marrder Presidente Ejecutiva del IHT, cuando el día 26 de marzo del presente en la ciudad de San Pedro Sula a la altura del Restaurante de comida rápida "Popeye" en la Avenida Circunvalación, un objeto lanzado por un desconocido impactó en el vidrio trasero de la camioneta Toyota prado, placa N09568, provocando daños en su totalidad, cabe mencionar que me dirigía al hotel Guacamaya donde se alojaba la Lic. Nicole Marrder a realizar diligencias de trabajo, procediendo a informar a la Unidad correspondiente.

Se adjuntan imágenes del daño ocurrido.

Sin otro particular.

Atentamente

Recibido

03/04/2021

No. Póliza: 71909 No. Expediente: 154423 Vigencia: 08/07/20 a / 08/07/21

I. DATOS GENERALES

Nombre del asegurado: Instituto Hondureño de Turismo No. Identidad: BTN 08019001211707

Ocupación: Ente Gubernamental

Dirección: Centro Civico Gubernamental Teléfono: 99485163 Correo electrónico: carlos.covea@iht.hn

Nombre del conductor: Gregorio Antonio Rodas Rivas No. Identidad: 0801-1967-09059

Ocupación: Conductor

Dirección: Col. Nueva Danti, Comayagüela Teléfono: 99384268 Correo electrónico:

Fecha de nacimiento: Día 14 Mes 08 Año 1967 Edad: 53 Licencia No.: 0801.1967-09059

Fecha de expedición: Día 22 Mes 08 Año 2022 Lugar de trabajo: Instituto Hondureño de Turismo

II. DATOS DEL AUTOMÓVIL ASEGURADO

Marca: Toyota Modelo: Land Cruiser Prado No. Motor: 1KZ 1785895

Serie de chasis: JTEBX 25J 100D64 400 Placa No.: NO 9568 Color: Silver Metálico

Uso del automóvil: Kilometraje: Acreedor Prendario:

Ubicación del automóvil: Tegucigalpa, Oficinas del IHT, Centro Civico Gubernamental

III. DECLARACIÓN DEL ACCIDENTE

Fecha: Día 26 Mes 08 Año 2021 Hora: 10:15 Ciudad: S.P.S Depto: Cortes

Lugar exacto del accidente: Avenida Circunvalación S.P.S. Otras señas: Frente a Popeyes.

¿Quién autorizó el uso del automóvil asegurado? Carlos Amilcar Covea, Jefe de Servicios Generales.

Autoridad que hizo el reporte: Ninguna, no lo consideré necesario.

Declaración del conductor: Cómo sucedió el accidente y las causas que lo provocaron:

Me trasladaba por la avenida Circunvalación de San Pedro Sula, en frente de la comida rápida popeyes, cuando de pronto sentí que una piedra impactó en el cristal de atrás quebrando totalmente, sin darme cuenta quien lanzó la piedra seguí.

¿Estaba ingerido usted de bebidas alcohólicas al momento del accidente? NO.

Daños sufridos por el automóvil asegurado: Cristal trasero totalmente quebrado.

IV. DATOS DE LOS TERCEROS RESPONSABLES O CULPABLES DEL ACCIDENTE

Nombre del propietario: Teléfono:

Dirección:

Nombre del conductor: Teléfono:

Dirección:

Placa No.: Marca: Color:

Dirección Comercial:

V. DESCRIPCIÓN DE OTRO AUTOMÓVIL O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS

Nombre del propietario: _____ Teléfono: _____
 Dirección: _____
 Nombre del conductor: _____ Teléfono: _____
 Dirección: _____
 Placa No.: _____ Marca: _____ Color: _____
 Descripción de los daños: _____

VI. DATOS DE PERSONAS LESIONADAS

Nombre: _____	Edad: _____	Identidad No.: _____	CLASES DE LESIÓN	LESIONES
Dirección: _____	Relación asegurado: _____		<input type="checkbox"/> Automóvil propio	
			<input type="checkbox"/> Otro automóvil	
			<input type="checkbox"/> Peatón	
Nombre: _____	Edad: _____	Identidad No.: _____	CLASES DE LESIÓN	LESIONES
Dirección: _____	Relación asegurado: _____		<input type="checkbox"/> Automóvil propio	
			<input type="checkbox"/> Otro automóvil	
			<input type="checkbox"/> Peatón	
Nombre: _____	Edad: _____	Identidad No.: _____	CLASES DE LESIÓN	LESIONES
Dirección: _____	Relación asegurado: _____		<input type="checkbox"/> Automóvil propio	
			<input type="checkbox"/> Otro automóvil	
			<input type="checkbox"/> Peatón	
Hospital donde fueron atendidos: _____			Número de heridos: _____	Número de muertos: _____

VII. INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL SINISTESTRO

Por este medio autorizo a SEGUROS BOLÍVAR HONDURAS, S.A. (Davivienda Seguros) de ahora en adelante llamada LA EMPRESA a generar créditos a mí (nuestra) cuenta:

CHEQUE AHORRO

Indicada a continuación y autorizo al Banco cuyo nombre aparece abajo, de ahora en adelante llamado EL BANCO, para acreditar a mí (nuestra) cuenta.

Banco: _____ Número de Cuenta: _____

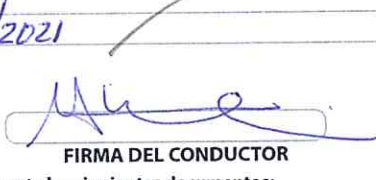
Esta autorización permanecerá vigente hasta que EL BANCO reciba notificación escrita sobre la terminación de la misma, firmada por la(s) persona(s) autorizada(s) para el manejo de la cuenta, exonerando a EL BANCO de toda responsabilidad por razón de instrucciones y cargos que se generen de la presente autorización.


FIRMA DEL ASEGURADO

Certificamos haber contestado sinceramente a las preguntas antes citadas y no haber ocultado nada y que los documentos presentados son auténticos, según mi leal entender. Asimismo autorizamos a todos los médicos, centros hospitalarios y cualquier otra persona, institución o empresa que prestó algún servicio médico para que suministre a la Compañía de seguros todos los informes que requiere incluyendo copias de los documentos, relevándolos de cualquier prohibición que exista sobre revelación de datos de los registros médicos.

Lugar y fecha de notificación: Tegucigalpa M.D.C. 05/04/2021


FIRMA DEL ASEGURADO


FIRMA DEL CONDUCTOR

Como requisito indispensable para agilizar el trámite de su reclamo, presente los siguientes documentos:

- Licencia del conductor.
- Boleta circulación de vehículos participantes (A/C).
- Parte de tránsito con su fallo.
- Carta de reclamo de la empresa asegurada.
- Presupuesto de reparación.
- Cotización de repuestos.
- Autorización del asegurado para atender reclamo por riesgo "C"



INSTITUTO DE LA PROPIEDAD

IP-214

1124252

COMPROBANTE TASA UNICA ANUAL VEHICULAR

21459536621 20211231

08019001211707 N09568 2020

INSTITUTO HONDUREÑO DE TURISMO 1 - Matricula

CARACTERISTICAS DE VEHICULO			
MARCA	TOYOTA	AÑO	2008
MODELO	LAND CRUISER PRADO		2982
TIPO	CAMIONETA DE LUJO		
COLOR	SILVER METALICO		
MOTOR	1KZ1785895		
CLASE	JTEBY25J100064400		



INSTITUTO DE LA PROPIEDAD

IP-214

1124252

COMPROBANTE TASA UNICA ANUAL VEHICULAR

21459536621 20211231

08019001211707 N09568 2020

	DÉBITO	CRÉDITO
TASA UNICA ANUAL	2,200.00	2,200.00
TASA UNICA ANUAL	0.00	0.00
TASA UNICA ANUAL	0.00	0.00
TASA UNICA ANUAL	2,610.00	2,610.00
TASA UNICA ANUAL	0.00	0.00
TASA UNICA ANUAL	0.00	0.00
TASA UNICA ANUAL	0.00	0.00
TASA UNICA ANUAL	0.00	0.00
TASA UNICA ANUAL	0.00	0.00
TASA UNICA ANUAL	0.00	0.00
TASA UNICA ANUAL	0.00	0.00
TASA UNICA ANUAL	4,810.00	4,810.00
TASA UNICA ANUAL		
TOTAL PAGADO		4,810.00

(USO EXCLUSIVO DEL BANCO)



SELLO OFICINA RECAUDADORA

PROPIEDAD PARA UNA VIDA MEJOR

(USO EXCLUSIVO DEL BANCO)



SELLO OFICINA RECAUDADORA

PROPIEDAD PARA UNA VIDA MEJOR

REPÚBLICA DE HONDURAS
SECRETARÍA DE SEGURIDAD
DIRECCIÓN NACIONAL DE TRÁNSITO
Licencia De Conducir



Vence: 22-08-2022 16-0413737
Tipo Sanguíneo: O+ Sexo: M
Nació el: 14-08-1967

0801-1967-09059
Gregorio Antonio Rodas Rivas

TEGUCIGALPA
PESADA NO ARTICULADA NACIONAL

23-08-2017
Emitida



HONDUREÑA
Nacionalidad



Director de Tránsito
UTILICE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD







