

MUNICIPALIDAD DE SANTA MARÍA LA PAZ

SANTA MARÍA LA PAZ
CEL.: 9865-2258

CHEQUE No. 00001920

Cuenta No. 11-304-000061-1

Santa María, La Paz 01-07-2022
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Rosimari Belinda Hernandez Hernandez L 10,000.00

Diez mil con 00/100
Cantidad en letras Lempiras

 **Banco de Occidente, S.A.**

[Signature]
Firma(s)

[Signature]

⑆0⑆302079⑆00⑆⑆30400006⑆⑆⑆0000⑆1920

F.P. Dependiente de Honduras, S.A. de C.V.



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N° 04-2022 Valor del Cheque: Lps. 10,000.00

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

Cheque N° 00001920 Fecha de emisión cheque: 01-07-2022

Departamento de Tesorería

ARQUEO DE CAJA CHICA

Hora: 4:00 p.m.

Fecha: 18/07/2022

Cant.	Denominación	Valor.
5	L. 500.00	L. 2,500.00
1	L. 200.00	L. 200.00
0	L. 100.00	L. 00.00
0	L. 50.00	L. 00.00
0	L. 20.00	L. 00.00
1	L. 10.00	L. 10.00
0	L. 5.00	L. 00.00
0	L. 2.00	L. 00.00
3	L. 1.00	L. 3.00
Total		L. 2,713.00

Objeto	Descripción del Gasto	Valor
31110	Productos alimenticios y bebidas	L. 1,556.00
35800	Productos de material plástico	L. 616.00
39100	Elemento de Limpieza y aseo personal.	L. 387.00
51220	Ayuda social a personas	L. 3,100.00
25300	Servicio de imprenta publicaciones y reproducciones	L. 69.00
39200	Útiles de escritorio y oficina y enseñanza	L. 50.00
36930	Elementos de ferretería	L. 50.00
54200	transferencia a asociaciones civiles (seguridad ciudadana)	L. 659.00
54200	transferencia a asociaciones civiles (Participación Ciudadana)	L. 800.00
Total		L. 7,287.00

Gastos del Mes	L. 7,287.00
Disponibile	L. 2,713.00
Saldo Inicial	L. 10,000.00

Rosimari Belinda Hernández
Nombre responsable del fondo

Gabriela Sofia Nicolás López
Nombre responsable del arqueo

Belky Lorena Ventura Gonzales
Nombre del testigo del arqueo

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

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

Firma del testigo del arqueo
Identidad: 1217199400281



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N° 04-2022 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

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

Cheque N° 00001920 Fecha de emisión cheque: 01-07-2022

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto de gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
04	05	3110	11		Productos alimenticios y bebidas	L. 1556.00
				01-07-2022	Pago de factura por compra de 3 refresco de 2.5 litros y 2 refrescos 3 litros, 6 paquetes de galletas para personas que asistieron a reunión de corporación municipal el 01 de Julio del presente año.	L. 437.00
				08-07-2022	Pago de factura por compra de 1 fardo de azúcar y 12 libras de café para uso interno de la municipalidad.	L. 744.00
				12-07-2022	Pago de factura por compra de 3 botellones de agua para uso interno de la municipalidad.	L. 81.00
				15-07-2022	Pago de factura por la compra de 3 refrescos 3 litros y 4 paquetes de galletas para uso interno de la municipalidad.	L. 294.00



Autorizado Por:


Alcalde Municipal



Responsable:


Secretaria Municipal

COMERCIAL H.H

Prop. Francisco Hernandez

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

CAI:59F28A-D17021-DC4C97-223F47-7C0502-E6

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

DÍA	MES	AÑO
01	07	2022

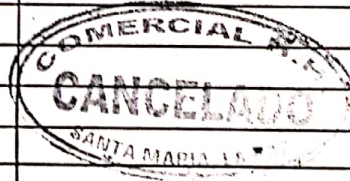
Cliente: Municipalidad

R.T.N. 72179003434704

Dirección: Santa María

PubliGram, 2da ave. N.O. Bo. Torondón, Comayagua. Tel. 2772-1700 / R.T.N. 06011963009142 / CERTIFICADO SAR N° 9231-21-10500-178

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC. UNIT.	Descuentos y Rebajas Otorgados L.	TOTAL LPS.
3	caca de 2.5 lts	55		165
2	Reps de 3 lts	52		104
6	Paq Galletas	28		168



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

Importe Exonerado L:	
Importe Exento L:	
Importe Gravado 15% L:	
Importe Gravado 18% L:	
15% I.S.V. L:	
18% I.S.V. L:	
4% I.S. Turismo L:	
Total a Pagar L:	437.00

Francisco Hernandez
Firma

Cantidad en Letras cuatrocientos treinta y siete Lempiras

Rango Otorgado:000-001-01-00002901 al 000-001-01-00003500

Fecha Límite de Emisión:04/01/2023

Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor

FACTURA N° 000-001-01-000

La Factura es beneficio de Todos. ¡Exijala!

Nº **03205**

COMERCIAL H.H

Prop. Francisco Hernandez

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

CAI:59F28A-D17021-DC4C97-223F47-7C0502-E6

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

DÍA	MES	AÑO
08	07	2022

Cliente: Municipalidad

R.T.N. 72179003434704

Dirección: Santa María

PubliGram. 2da ave. N.O. Bo. Terendón, Comayagua. Tel. 2772-1700 / R.T.N. 06011963009142 / CERTIFICADO SAR N° 9231-21-10500-178

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC.	UNIT.	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS L.	TOTAL LPS.
1	P. Azúcar	204			204
12	Lb. café	45			540



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

Importe Exonerado L:	
Importe Exento L:	
Importe Gravado 15% L:	
Importe Gravado 18% L:	
15% I.S.V. L:	
18% I.S.V. L:	
4% I.S. Turismo L:	
Total a Pagar L:	744

Francisco Hernandez
Firma

Cantidad en Letras setecientos cuarenta y cuatro

lempiras

Rango Otorgado:000-001-01-00002901 al 000-001-01-00003500
 Fecha Límite de Emisión:04/01/2023
 Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor
FACTURA N° 000-001-01-000
 La Factura es beneficio de Todos. ¡Exijala!

N° 03206





COMERCIAL H.H

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

CAI:59F28A-D17021-DC4C97-223F47-7C0502-E6
 E-mail:franciscocomercial.hh@gmail.com
 Santa María, La Paz

DÍA	MES	AÑO
12	07	22

Cliente: Municipalidad
 R.T.N. 12179003434704

Dirección: Santa María
PubliGraM, 2da ave. N.O. Bo. Torondón, Comayagua. Tel. 2772-1700 / R.T.N. 06011963009142 / CERTIFICADO SAR N° 9231-21-10500-178

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC. UNIT.	Descuentos y Rebajas Otorgados L.	TOTAL LPS.
3	B con agua	27.00		81.00

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

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	
18% I.S.V. L.	
4% I.S. Turismo L.	
Total a Pagar L.	81.00

Francisco Hernandez
 Firma

Cantidad en Letras ochenta y tres colones



Rango Otorgado: 000-001-01-00002901 al 000-001-01-00003560
 Fecha Límite de Emisión: 04/01/2023
 Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor
FACTURA N° 000-001-01-000 N° 03211
 La Factura es beneficio de Todos. ¡Exijala!



COMERCIAL H.H

Prop. Francisco Hernandez

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

CAI:59F28A-D17021-DC4C97-223F47-7C0502-E6

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

DÍA	MES	AÑO
75	07	22

Cliente: Municipalidad

R.T.N. 12179003434704

Dirección: Santa María

PubliGram, 2da ave. N.O. Bo. Torondón, Comayagua, Tel. 2772-1700 / R.T.N. 06011963009142 / CERTIFICADO SAR N° 9231-21-10500-178

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC. UNIT.	Descuentos y Robajas Otorgados L.	TOTAL LPS.
3	pag. fresco 3 litros	62		186 ⁰⁰
4	pag. galleta con con	27		108 ⁰⁰

DATOS DEL CLIENTE EXONERADO
 N° Correlativo de registro de Exoneración:
 N° Correlativo de constancia de registro Exonerado:
 N° Identificación del registro de Exoneración:
CANCELADO
 SANTA MARIA, LA PAZ

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
15% I.S.V.L.	
18% I.S.V.L.	
4% I.S. Turismo L.	
Total a Pagar L.	294 ⁰⁰

Francisco Hernandez
Firma

Cantidad en Letras Docientos Noventa y Cuatro -
Lempiras

Rango Otorgado:000-001-01-00002901 al 000-001-01-00003500
 Fecha Límite de Emisión:04/01/2023
 Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor
FACTURA N° 000-001-01-000 **Nº 03216**
 La Factura es beneficio de Todos. ¡Exijala!





Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

lapazsantamaria@municipalidad.info

Tel. 95476951

Listado de Asistencia

Reunión de Corporación

15 de julio del año 2022

N.º	Nombre Completo	Identidad	Lugar	Cargo	Firma
1	Merlin Aleyda Medina	1007198600504	Camalote	Regidora	Merlin Medina
2	Zisic Mayte Vasquez	1217197700208	la urdes	Regidora	Mayte Vasquez
3	ANTONIA MARISOL FLORES	1217196500060	Los Planes	Regidora	
4	Mirna Sagrario Suazo	1212198300038	Santa María	Regidora.	
5	Ada Marina Vásquez U	1217-1923-00107	Santa María	Regidora	
6	Carlos Gonzales Lopez	1217198700009	Linderos	Regidor	
7	Paula Lopez Gonzales	1217-1987-00307	comisionada planos	comionada	Paula Lopez
8	Emilio Arturo Garcia	1217-1987-00193	Linderos S.M.	Presidente Comite Aprobato	
9	Andres Pineda H.	1217196400026	Arenales	Pte: PTO	
10	Jose Delmer Hernandez G.	1217-1982-00248	Las Torres	Regidor	
11	Jose Orlando Carrillo U	1217194400027	Los Palos	Regidor	
12	Submo Argenta Galvez	1218196200057	Santa Maria	Alcalde	
13	Rumilda Castillo	1217199000186	Santa Maria	Comite pro-feria	
14	Henry Cajix	12171944-00328	Santa Maria	Comite pro-feria	
15	Arnold Vasquez	1217198700024	Cruzeta.	jóvenes con tus.	
16	Isoro Cranel Urquial	1217-1995-00031	El Rablor		
17	Rachell Abigail Soler	1217-1999-00087	Santa Maria	Comite pro-feria	Rachell Soler.



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

lapazsantamaria@municipalidad.info

Tel. 95476951

Listado de Asistencia

Reunión de Corporación

15 de julio del año 2022

N.º	Nombre Completo	Identidad	Lugar	Cargo	Firma
1	Zuany Clarisa Castillo H.	1217-2003-00104	Santa María	Comité Proferia	Zuany Clarisa Castillo H.
2	Williams Rodriguez	1217-1995-00097	Sta Maria	Comite Proferia	Williams Rodriguez
3	Juana Rosa Nicolas	1217-7960-00078	Pueblo Viejo		Juana Rosa Nicolas
4	María Triene Domínguez	1217-1959-00042	Camalote 1	U Salud	M T D 9 U P S M
5	Edwin Nicolas Morales	1217-1979-00268	Planes.	Vicealcalde	Edwin Nicolas Morales
6	Dorlin Valero N	1217-2001-00137	Santa María		Dorlin Valero N
7	Rosimóni Hernández	1217197900170	Santa María	Secret. Munic.	Rosimóni Hernández
8	Suxapa La So H		el Arrozal		Suxapa La So H
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N° 04-2022 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

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

Cheque N° 00001920 Fecha de emisión cheque: 01-07-2022

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto del gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
03	02	35800	11		Productos de Material Plásticos	L. 616.00
				11-07-2022	Pago de factura por compra de 1 paquete de vaso # 10, y 1 caja de vasos Fons # 6, para uso interno de la municipalidad.	L. 587.00
				15-07-2022	Pago de factura por la compra de 1 paquete de vasos # 10 para uso interno de la municipalidad.	L. 29.00



Autorizado Por:

Alcalde Municipal



Responsable:

Secretaria Municipal

COMERCIAL H.H

Prop. Francisco Hernandez

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

CAI:59F28A-D17021-DC4C97-223F47-7C0502-E6

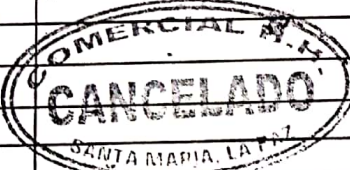
E-mail:franciscocommercial.hh@gmail.com
Santa María, La Paz

DÍA	MES	AÑO
17	07	2022

Cliente: Municipalidad
R.T.N. 12179003434704

Dirección: Santa María
PublIGraM, 2da ave. N.O. Bo. Torondón, Comayagua. Tel. 2772-1700 / R.T.N. 06011963009142 / CERTIFICADO SAR N° 9231-21-10500-178

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC. UNIT.	Descuentos y Rebajas Otorgados L.	TOTAL LPS.
1	Paq. vaso # 10	32		32
1	C. vaso fons # 6	555		555



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

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	
18% I.S.V. L.	
4% I.S. Turismo L.	
Total a Pagar L.	587

Francisco Hernandez
Firma

Cantidad en Letras quinientos ochenta y siete
lempiras

Rango Otorgado: 000-001-01-00002901 al 000-001-01-00003500
Fecha Límite de Emisión: 04/01/2023
Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor
FACTURA N° 000-001-01-000 N° **03217**
La Factura es beneficio de Todos. ¡Exijala!

COMERCIAL H.H

Prop. Francisco Hernandez

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

CAI:59F28A-D17021-DC4C97-223F47-7C0502-E6

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

DÍA	MES	AÑO
15	07	22

Cliente: Municipalidad

R.T.N. 12779003434704

Dirección: Santa Maria

PubliGraM, 2da ave. N.O. Bo. Torondón, Comayagua. Tel. 2772-1700 / R.T.N. 06011963009142 / CERTIFICADO SAR N° 9231-21-10500-178

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC. UNIT.	Descuentos y Rebajas Otorgados L.	TOTAL LPS.
1	pag. Vaso #10	29 ^{co}		29 ⁰⁰

DATOS DEL CLIENTE EXONERADO
N° Correlativo de compra exenta
N° Correlativo de constancia de registro Exonerados:
N° Identificativo del registro de la SAG:



Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	
18% I.S.V. L.	
4% I.S. Turismo L.	
Total a Pagar L.	29 ⁰⁰

Francisco Hernandez
Firma

Cantidad en Letras Veintinueve - Lempiras

Rango Otorgado:000-001-01-00002901 al 000-001-01-00003500
Fecha Límite de Emisión:04/01/2023
Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor
FACTURA N° 000-001-01-000 N° 03217
La Factura es beneficio de Todos. ¡Exijala!



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N° 04-2022 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

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

Cheque N° 00001920 Fecha de emisión cheque: 01-07-2022

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto del gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
03	02	39100	11		Elemento de Limpieza y aseo personal	L. 387.00
				01-07-2022	Pago de factura por compra de 3 paquetes de nube blanca, 1 paquete bolsas grandes, 1 aromatizante, 1 bote de asistin para uso interno de la municipalidad.	L. 387.00

Autorizado Por:



Alcalde Municipal

Responsable:



Secretaría Municipal

COMERCIAL H.H

Prop. Francisco Hernandez

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

CAI:59F28A-D17021-DC4C97-223F47-7C0502-E6

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

DÍA	MES	AÑO
07	07	2022

Cliente: Municipalidad
 R.T.N. 12179003434304
 Dirección: Santa María

PublIGraM, 2da ave. N.O. Bo. Torondón, Comayagua. Tel. 2772-1700 / R.T.N. 06011963009142 / CERTIFICADO SAR N° 9231-21-10500-178

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC. UNIT.	Descuentos y Rebajas Otorgados L.	TOTAL LPS.
3	Pap. Nebe blanca	58		174
1	Pap. bolsa de papel	40		40
1	Aromatizante	68		68
1	g. Azistín	105		105



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

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	
18% I.S.V. L.	
4% I.S. Turismo L.	
Total a Pagar L.	387

Francisco Hernandez
 Firma

Cantidad en Letras Trecientos ochenta y siete
Lempiras

Rango Otorgado: 000-001-01-00002901 al 000-001-01-00003500
 Fecha Límite de Emisión: 04/01/2023
 Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor
FACTURA N° 000-001-01-000
 La Factura es beneficio de Todos. ¡Exijala!

Nº 03233





Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N° 04-2022 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

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

Cheque N° 00001920 Fecha de emisión cheque: 01-07-2022

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto de gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
03	002	51220	11		Ayuda social a personas	L. 3,100.00
				01-07-2022	Ayuda social al señor Ramiro Jesús Reyes Bonilla identidad N° 1217196400044, para que asistan al hospital de escuela de la ciudad de Tegucigalpa.	L. 1,000.00
				01-07-2022	Ayuda social al señor Nicolas López identidad N° 1217197300141, para que pueda realizar ultrasonido a su hijo Kevin Reymiel López López identidad 1217200300271.	L. 1,000.00
				06-07-2022	Ayuda social al señor Juan Manuel Gonzales identidad N° 1217197800128, para que puede trasladar el cuerpo de su cuñado Epifanía Gonzales Diaz , de la comunidad de Miratoro al cementerio general de esta cabecera municipal.	L. 500.00
				13-07-2022	Ayuda social al señor Mario Eugenio Gonzales Urquía identidad N° 0306196400303, para la compra de vivieres.	L. 600.00

Autorizado Por



Alcalde Municipal

Responsable



Secretaria Municipal

Recibo por: Lps. 7,000.00

Recibí de Alcaldía municipal la Cantidad
de M. l. temporales exactos.

(LPS. 7,000.00)

Por concepto de Ayuda social para que
asista al hospital Escuela de la
Ciudad de Tegucigalpa.

Santa María, La Paz 04 de Julio del 2022

Firma: Ramiro Reyes B

Nombre: Ramiro Reyes B

Identidad No. 9997 0804 1217 1967 000 HH

Solicitud

Santa María, La Paz

Los Pasos 07/10/2022

Señor Alcalde Municipal y corporación municipal

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

El motivo de la presente es para solicitarle me apoyen económicamente

Para Asistir al hospital Escuela por
Referencia que le fue extendida.

Att.

Solicitante:

Pomero Hys B

Identidad:

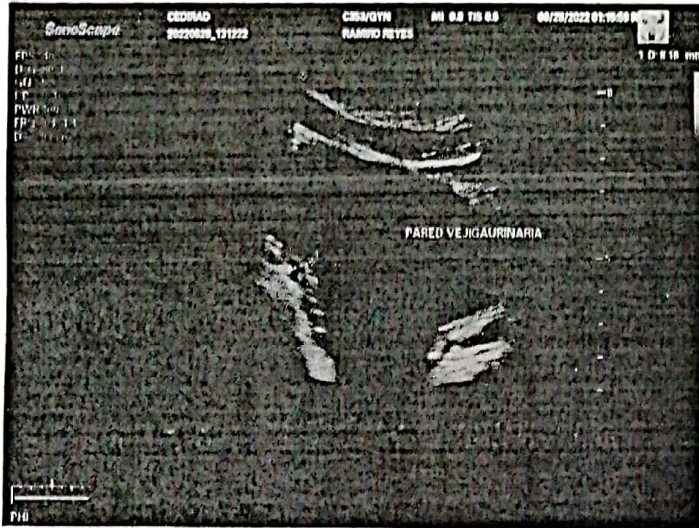
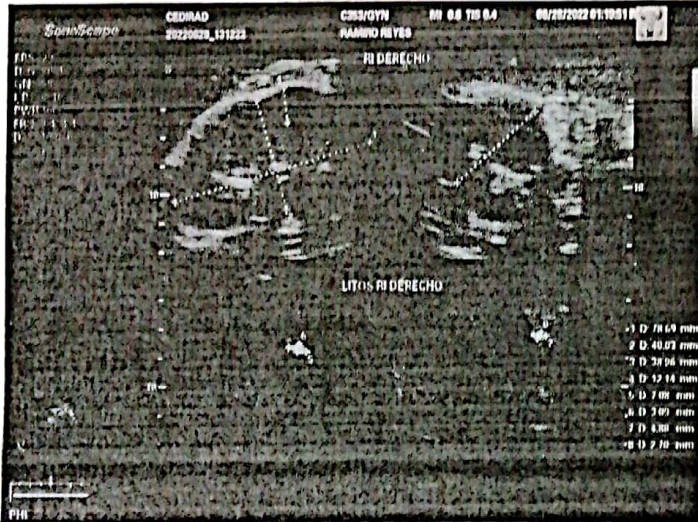
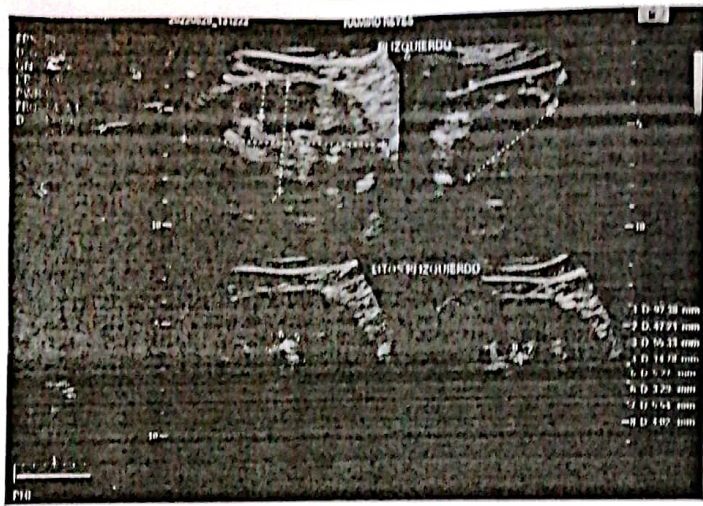
7277-7964-00044

Teléfono N°:

99910804

Auto 9200

Alcalde municipal





Nombre: RAMIRO REYES
Edad: 58 AÑOS
Referente: DR. FUNEZ
Fecha: 28 DE JUNIO DEL 2022

ULTRASONIDO RENAL Y VÍAS URINARIAS

Descripción:

Riñones: se aprecia de forma y tamaño normal, la relación córtico medular esta conservada en ambos lados. Se observó aumento difuso de la ecogenicidad en ambos riñones, además se observó prominencia de sus pirámides; estos hallazgos son sugestivos de proceso agudo versus cambios iniciales de nefropatía crónica, se sugiere correlacionar con pruebas de función renal.

Sistemas pielocaliciales: se aprecian de forma y tamaño normal. en el sistema colector derecho a nivel de los cálices menores se identificaron por lo menos tres litos, el de mayor tamaño mide 7x3mm, y el de menor tamaño mide 4.8x2.7mm, así mismo en el sistema colector izquierdo se identificaron dos litos que miden 5.2x3mm, y 5.5x4mm, no se observaron cambios obstructivos asociados.

Los trayectos ureterales no se demuestran con dilatación en las porciones evaluadas.

Vejiga adecuadamente distendida, su pared se observó irregular y marcadamente engrosada de manera difusa, mide 8mm, este hallazgo sugiere proceso inflamatorio crónico, no hay masas, lesiones en la mucosa, ni otras anomalías demostradas.
Residuo miccional de 14%.

Diámetros:

Riñón derecho: 83x44x45mm, su corteza mide 12mm.

Riñón izquierdo: 97x55x47mm, su corteza mide 14mm.

Volumen pre-micción: 203cc.

Volumen post-micción: 29cc.

Diagnostico:

1. Hallazgos sugestivos de proceso renal agudo bilateral versus cambios incipientes de nefropatía crónica.
2. Nefrolitiasis calicial bilateral no obstructiva.
3. Hallazgos compatibles con cistitis crónica.
4. Retención urinaria leve de 14%.
5. Resto del ultrasonido renal y vías urinarias normal al momento del estudio.

Nota: *correlacionar con estudios complementarios.*

Atentamente,


Dra. Lesbia M Guillen
Médico Radiólogo



"Nuestro compromiso ético y profesional para su salud"

Fecha 30/06/22 Número 1437 Establecimiento de Salud HSC Red: 12

REFERENCIA

RESPUESTA

Establecimiento:

HEU

Al servicio

Neurología

Dirección

Teguigalpa, Honduras

Para

Diagnóstico

Tratamiento

Seguimiento

Rehabilitación

¡Importante Lea Esto!

ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN
INDISPENSABLE PARA SU SALUD

¡IMPORTANTE QUE CUMPLA BIEN LAS INDICACIONES
QUE SE LE DIERON

PRESENTARSE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE
INMEDIATO O COMO LE INDICARON

Primer Apellido: Naya	Segundo Apellido: Manilla	Nombre: Mano Juan
Nº de Exp: 12176400044	Nº de Identidad: 12176400044	Edad: 56
Dirección: Los Pozos, Santa Marta La Paz		Teléfono (móvil/fijo): 4625-6730
Correo Electrónico: Personal Responsable, parentesco y número de teléfono:		
Motivo de Envío: Diagnóstico <input type="checkbox"/> Tratamiento <input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Rehabilitación <input type="checkbox"/>		
Resumen de Datos Clínicos: Px que ingresa el 21/06/22 con historia de ulcera en region plantar de ± 3 m de cuadro, se ingresa para limpieza y desbridamiento por actualmente 30/06/22 con herida qx limpia sin salida de secreción, durante estancia hospitalaria se hacen estudios que reportan creat 23/06: 7.2 control 27/06 en 6.0 Prot 24 hrs = 3.9 g en rango nefrotico, px con ulcera fuda materno, con PA 160/90 por lo cual se deriva ref al servicio de nefrologia para decidir conducta.		
Signos Viales y Antrop. PA FC Pulso FR T Sat O2 Peso Talla		
Historia GO		
G P C A O HV HM		
Recien Nacido FR FC T Peso Talla Apgar 1er 5to Gestación Actual: FUM FPP AU SG FCF		
Resultado Exámenes Complementarios: Hgb: 9.4 Hct 28.8 WBC: 10.7		
Proteína 24 hrs: 3.96 gr		
Na: 158 mg/dl L K: 3.86		
Glc: 60 BUN 89 creat: 6.0 Ac urico 5.5		
TGO: 10 TGP: 11		
Diagnóstico de Remisión: PD de Pie diabetico Wagner II		
Nefropatia Diabetica		
Sd Nefrotico		
Tratamiento Aplicado: Amplidina + Salbactam (Pd) Clindamicina (Pd) Furosemida Ibuprofeno Insulina NPH Ethinoyetate Ketostim		
Recomendaciones: Manejo Especializado		
Condición en la que envía al Paciente: Estable <input type="checkbox"/> Inestable <input checked="" type="checkbox"/>		
REFERIDO O RESPUESTA DE: <input type="checkbox"/> Policlínico <input type="checkbox"/> CIS <input type="checkbox"/> UAPS <input type="checkbox"/> ZPP <input type="checkbox"/> Servicio de Atención de parto Especifique: HES C		
Nombre del Establecimiento a donde Refiere o responde		
Se contacto al Establecimiento que Refiere o Responde: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Fecha y Hora de Remisión Día: 30 Mes: 06 Año: 22		
Referencia o respuesta Realizada por: <input type="checkbox"/> Médico Especialista <input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Médico General <input type="checkbox"/> Auxiliar Enfermería <input type="checkbox"/> Otros Especifique: MSS		
Hora: 16:20		
Nombre, firma y sello de la persona que envía		
Datos de Recepción de La Referencia Nombre, firma y sello de quien recibo la referencia: Fecha y Hora de Recepción: Hora: Día: Mes: Año:		

Recibo por: Lps. 1,000.00

Recibí de Alcaldía Municipal la Cantidad
de mil lempiras exactos

(LPS. 1,000.00)

Por concepto de Ayuda social para que
se realice ultrasonido su hijo
Kelvin Reynel López López.

Santa María, La Paz 04 de Julio del 2022

Firma: Nicolas Lopez

Nombre: Nicolas Lopez

Identidad No. 1217-1973-00141

EL Guayabal Santa maria La PAZ
Fecha 27 de JUNIO del 2022

Señores Mienbros de la corporacion
municipal Regidores y señor ALcalde
Gobino Argueta Reciban un Afectuoso
saludo deseandoles Exitos En sus Funciones
desPues de este corto saludo Paso A lo
siguiente

Es Para solicitarles una colaboracion
de 7000 MIL LenPiras Para medicamento
Para mi hijo KEVIN REYNEL LOPEZ LOPEZ
Ya que ESTA ENFERMO y NÉcesita Acerse
unos Exámenes Medicos

Sin mas que decirles solamente
a gradedeserles de Ante mano su
colaboracion.

Atentamente
Firma

x nicolas Lopez

99809545.



Antonio Lopez

Alcalde Municipal

RECETA MEDICA

CEL:33585446

Nombre: Kevin René López Edad: 12 Sexo: M Fecha: 25/6/22

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
FIRMA Y SELLO DE MEDICO TRATANTE

CENTRO DE DIAGNOSTICO IMÁGENES (CD-IMAGENES)



Barrio Torondón, media cuadra al este del Instituto León
Alvarado, Comayagua, Comayagua, Honduras, C.A.
Tel.: (504) 2772-1387, Cel.: (504) 9980-5047



IMAGENES

Nombre: Kevin Reniel Lopez Lopez
Edad: 18 Fecha: 25-6-22
Médico: Miguel Teléfono: 33525441

ULTRASONIDO

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Abdomen Completo | <input type="checkbox"/> Tiroide |
| <input type="checkbox"/> Abdomen Superior | <input type="checkbox"/> Doppler Venoso |
| <input type="checkbox"/> Hepático y Vías Biliares | <input type="checkbox"/> Doppler Arterial Obstétrico 4D |
| <input type="checkbox"/> Inguinal | <input type="checkbox"/> Abdomen Inferior
(Fosa ilíaca Derecha) |
| <input type="checkbox"/> Mamario | <input type="checkbox"/> Doppler Testicular |
| <input type="checkbox"/> Obstétrico | <input type="checkbox"/> Doppler Obstétrico |
| <input type="checkbox"/> Obstétrico Transvaginal | <input type="checkbox"/> Doppler Portal |
| <input type="checkbox"/> Pélvico Suprapúbico | <input type="checkbox"/> Doppler Carotídeo |
| <input type="checkbox"/> Pélvico Transvaginal | <input type="checkbox"/> Ultrasonido Hombro |
| <input type="checkbox"/> Perfil Biofísico | <input type="checkbox"/> Ultrasonido Rodilla |
| <input type="checkbox"/> Pilórico | <input type="checkbox"/> Ultrasonido Cadera |
| <input type="checkbox"/> Prostático Transrectal | <input type="checkbox"/> Ultrasonido Cuello |
| <input type="checkbox"/> Prostático y Renal | <input type="checkbox"/> Ultrasonido Transfontanelar |
| <input checked="" type="checkbox"/> Renal y Vías Urinarias | <input type="checkbox"/> Otros: _____ |
| <input type="checkbox"/> Tejidos Blandos | |
| <input type="checkbox"/> Testicular | |

Datos Clínicos del Paciente:

Susp. Col. H. 25. Pat.



CMQ MORENO

Centro Médico Quirúrgico "MORENO"

Teléfono: 2764-5478



Farmacia Moreno

Telefax: 2764-5496

1/2 Cuadra abajo de la Fuerza de Seguridad Publica,
Marcala, La Paz, Honduras

- Dr. Carlos Ferrer Moreno
Medicina General y Oftalmología
Lunes a Sábado
- Dr. Samuel Alejandro Gaivez
Medicina General
Lunes a Viernes de 8:30 a.m. a 4:00 p.m.
- Dr. Jorge Esteban
Ginecología
Lunes a Sábado
- Dra. Jaelin González
Medicina General
- Dr. Lisa Navas
Medicina General
- Dr. Edgar Vasquez
Medicina General
- Dra. Caroline Montes
Dermatóloga (Por visita)
- Dra. Carol Morán
Química y Farmacia
- Dra. Sonia Méndez
Cardiología
Por Visita
- Dra. Yuditli Méndez
Endocrinología
Por Visita
- Dra. Emelís Zepa
Internista e Internista
- Dr. Pedro Rubio
Cirujano General
- Laboratorio Clínico, Químico
y Patológico
- Dr. Dilsemar
Especialista en Otorrinolaringología
- Dr. Francisco Domínguez
Neurología

Paciente: Fernando Lopez Edad: 18 Fecha: 27/06/22

Rx
Tamoxifen 0.04
1 ml s.o. x dia (#100)

[Handwritten Signature]
Firma

Contiguo a Farmacia Moreno, Marcala, La Paz, Honduras C.A.

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

NICOLAS / LOPEZ



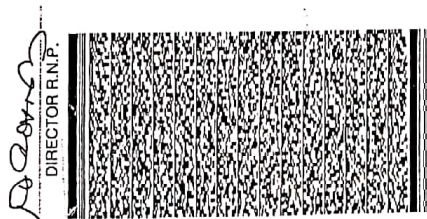
HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIÓ EL 10 SEPTIEMBRE 1974
SEXO MASCULINO
EMITIDA EL 16 ABRIL 1997

1217-1973-00141



00448743-01

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



SOLICITADA EN 1217

NICOLAS / LOPEZ
1217-1973-00141

Recibo por Lps. 500.00

Recibí de: Municipalidad Santa María, La Paz

La Cantidad de: Quinientos lempiras Exactos

Por concepto de: Ayuda social para que pueda movilizar de la comunidad de Miratoro a este cementerio general de esta cabecera municipal, a las personas que acompañan al entierro del señor Epifanio Gonzales Diaz identidad N° 1217198900022

Santa María, La Paz 06 de julio del año 2022.

Nombre del que recibe: Juan Manueles Gonzales

Firma del que recibe: Juan Manueles Gonzales

Identidad: 1217197800128

Cel. 98283974

Solicitud

Santa María, La Paz

06 de julio 2022

Señores Corporación Municipal



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

El motivo de la presente es para solicitarle su apoyo económico para poder movilizar a las personas Epifanía Gonzales Diaz, de la comunidad de Miratoro al cementerio general de esta cabecera municipal. .

Att.

Juan Manuel Gonzales
Mario Eugenio Gonzales Urquía
Identidad N° 0306196400303

Autorizada 
Alcalde Municipal

 REPUBLICA DE HONDURAS REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS INSCRIPCION DE DEFUNCION No. 1 2 1 7 - 2 0 2 2 - 0 0 0 3 1 IDENTIDAD DEL FALLECIDO 1 2 1 7 - 1 9 8 9 - 0 0 0 2 2		PADRES DEL FALLECIDO	
EN <u>SANTA MARIA</u> <u>LA PAZ</u> EL DIA <u>MIÉRCOLES</u> <u>SEIS</u> <small>Municipio Departamento Nombre del Día Fecha</small>		PADRE LUCAS GONZALES <u>HONDUREÑA</u> <small>Nombres y Apellidos Nacionalidad</small> SANTA MARIA, LA PAZ <u>LABRIGO, OBRERO</u> <small>Municipio/Depto de Domicilio Profesión u Oficio</small>	
DE <u>JULIO</u> <u>DEL DOS MIL VEINTIDOS</u> ANTE MI <u>OLVIN RAMON VASQUEZ GONZALES</u> <small>Mes Año Año Nombre y Apellido del Registrador Civil</small>		MADRE JUSTINIANA DIAZ <u>HONDUREÑA</u> <small>Nombres y Apellidos Nacionalidad</small> SANTA MARIA, LA PAZ <u>AMA DE CASA</u> <small>Municipio/Depto de Domicilio Profesión u Oficio</small>	
SE INSCRIBIO LA SIGUIENTE DEFUNCION; DATOS DEL FALLECIDO			
<u>EPIFANIO</u> <u>GONZALES</u> <u>DIAZ</u> <u>Sexo</u> <small>Nombres Primer Apellido Segundo Apellido MASCULINO</small>		Resolución x Omisión <input type="checkbox"/> Muerte Presunta <input type="checkbox"/>	
EDAD Mayor de 1 año : Años <u>33</u> Menor de 1 Mes : Dias <u>----</u> Menor de 1 año : Meses <u>----</u> Menor de 1 día : Horas <u>----</u>		DOMICILIO <u>LA PAZ</u> <u>SANTA MARIA</u> <u>MIRATORO</u> <small>Departamento Municipio Bo. Col. Aldea Caserío</small>	
NACIONALIDAD <u>HONDUREÑA</u>		LUGAR DE DEFUNCION <u>HONDURAS</u> <u>LA PAZ</u> <small>País Departamento</small> <u>SANTA MARIA</u> <u>MIRATORO</u> <small>Municipio Ciudad o Aldea Barrio o Caserío</small>	
HORA DE LA DEFUNCION <u>09:00 A.M.</u> <small>Hora</small>		FECHA DE LA DEFUNCION <u>CINCO</u> <u>JULIO</u> <u>2022</u> <small>Fecha en letras Mes en letras Año</small>	
FECHA Y LUGAR DE ENTIERRO <u>06/07/2022</u> <u>MUNICIPAL</u> <u>0</u> <u>SANTA MARIA, LA PAZ</u> <small>Fecha Nombre del Cementerio Ciudad o Aldea Municipio/Departamento</small>			
DATOS DEL COMPARECIENTE			
<u>JUAN</u> <u>MANUELES</u> <u>GONZALES</u> <u>Documento de Identidad</u> <u>Nacionalidad</u> <small>Nombres Primer Apellido Segundo Apellido 1217-1978-00128 Identidad Nacional HONDUREÑA</small>		Condición de Compareciente <u>PARIENTE</u>	
Domicilio <u>LA PAZ</u> <u>SANTA MARIA</u> <u>MIRATORO</u> <small>Departamento Municipio Bo. Col. Aldea Caserío</small>			
DATOS DE LOS TESTIGOS			
<u>JOSE MARTIRES</u> <u>GONZALES</u> <u>LORENZO</u> <u>Documento de Identidad</u> <u>Nacionalidad</u> <small>Primer Testigo Nombres Primer Apellido Segundo Apellido 1217-1990-00215 Identidad Nacional HONDUREÑA</small>		Condición de Testigo <u>-----</u>	
<u>SANTIAGO</u> <u>CHICAS</u> <u>CABRERA</u> <u>Documento de Identidad</u> <u>Nacionalidad</u> <small>Segundo Testigo Nombres Primer Apellido Segundo Apellido 1214-1987-00235 Identidad Nacional HONDUREÑA</small>		Condición de Testigo <u>-----</u>	
CAUSAS DE LA DEFUNCION <u>NATURAL</u>		INSCRIPCION BASADA EN CONSTANCIA EMITIDA POR <u>-----</u> <small>Nombres y Apellidos de la persona que constató la defunción</small> <u>-----</u> <small>Colegiado con el Número</small>	
ENMIENDAS Y OBSERVACIONES <u>NINGUNA</u>			
		Primer Testigo <u>-----</u> Segundo Testigo <u>-----</u> Firma y Sello del Registrador Civil Municipal/Auxiliar 	

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

EPIFANIO / GONZALES DIAZ



HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIO EL 05 ENERO 1989
SEXO: MASCULINO
EMITIDA EL 12 NOVIEMBRE 2008

1217-1989-00022 

10807868-02

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

SOLICITADA EN 1217

EPIFANIO / GONZALES DIAZ
1217-1989-00022

Recibo por Lps. 600.00

Recibí de: Municipalidad Santa María, La Paz

La Cantidad de: Seiscientos lempiras Exactos

Por concepto de: Ayuda social para que pueda comprar víveres, es una persona discapacitada.

Santa María, La Paz 13 de julio del año 2022.

Nombre del que recibe: Mario Eugenio Gonzales Urquía

Firma del que recibe: _____

Mario E. Gonzales

Identidad: 0306196400303

Solicitud

Santa María, La Paz

13 de Julio 2022

Señor Alcalde Municipal y corporación municipal

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

El motivo de la presente es para solicitarle me apoyen económicamente

~~para la compra de alimentos ya que no puedo trabajar ya que soy una persona discapacitada~~

Att.

Solicitante: Enrico Torres U

Identidad: 0306196400303

Teléfono N°: 93584230



[Handwritten signature]
Alcalde municipal

Constancia

Por medio de la presente se hace constar
que el paciente Mario Eugenio Contreras
Urquiza con NNU de ID 0306-1964-00303
procedente de Santa Maria, la fin de tratado
por Dx de DM tipo 2 y Epilepsia
se con con cumplimiento de DM se debate
por lo que fue ingresado en HNSL donde
le realizaron Amputación M.I.D.

Para lo que conveys Sr. la Gerencia la presente
en UAPS Santa Maria a los 12 dias
del mes de Julio 2022

Alfonso Contreras
Director UAPS
Santa Maria







Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N° 04-2022 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

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

Cheque N° 00001920 Fecha de emisión cheque: 01-07-2022

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto del gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
03	002	25300	11		Servicio de imprenta publicaciones y reproducciones	L. 69.00
				08-07-2022	Pago de factura por 4 encuadernados 2, POA 2022, del departamento de auditoria interna Municipal.	L.69.00



Autorizado Por:

[Signature]
Alcalde Municipal



Responsable:

[Signature]
Secretaría Municipal

TANIA ROSMERY HERNANDEZ HERNANDEZ

Bo. El Centro, Contiguo a la biblioteca publica, Santa Maria, La Paz.
 Tel.: 9633-7240 R.T.N. 12171999000549 E-mail.: hernandezrosmeri803@gmail.com
 CAL.: 17F311-2D0D2C-5C408+D8BD05-2286F2-17

Fecha, 27 de Julio del 2022

Cliente: Municipalidad Santa Maria

Dirección: Santa Maria, La Paz

R.T.N. 72179003434704 Const. de Reg. de Exon. _____

Orden de Compra Exent. _____ No. de Reg. S.A.G. _____

Imprenta Rios R.T.N. 03011965011686 Tels.: 9952-2967 / 2771-8063, Certificado.: 9231-22-10500-5 Bo. Arriba, 1/2 cuadra al Norte de Ferreteria Maidoneo, Comayagua

CANT.	DESCRIPCION	PREC. UNIT.	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS		TOTAL
2	Enwadernados pequenos	30			60 00

CREDITO CONTADO TOTAL L. 60

Rango autorizado: 1 Tal. del 000-001-01-00000251-000-000-01-00000300
 Fecha Limite de Emisión: 12-01-2023
 Cantidad en Letras: sesenta y nueve lempiras
 Original: cliente Copia: Obligado Tributario Emisor
 LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

DESCUENTO OTORGADOS L.	
REBAJAS OTORGADAS L.	
SUB-TOTAL L.	
IMPORTE EXENTO L.	
IMPORTE GRAVADO 15% L.	
IMPORTE GRAVADO 18% L.	
TASA ALICUOTA 0% L.	
I.S.V. 15% L.	9
I.S.V. 18% L.	
IMPORTE EXONERADO L.	
TOTAL A PAGAR L.	69.00

FACTURA
 No. 000-001-01-00 000273

[Handwritten Signature]



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N° 04-2022 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

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

Cheque N° 00001920 Fecha de emisión cheque: 01-07-2022

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto del gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
03	002	39200	11		Útiles de escritorio oficina y enseñanza	L. 50.00
				11-07-2022	Pago de factura por la compra de 1 paquete de papel construcción para uso interno de la municipalidad.	L. 50.00



Autorizado Por:

[Handwritten Signature]
Alcalde Municipal



Responsable:

[Handwritten Signature]
Secretaría Municipal

COMERCIAL H.H

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

CAI:59F28A-D17021-DC4C97-223F47-7C0502-E6
E-mail:franciscocomercial.hh@gmail.com
Santa María, La Paz

DÍA	MES	AÑO
11	07	22

Cliente: Municipalidad

R.T.N. 12179003434704

Dirección: Santa María
PubliGram, 2da ave. N.O. Bo. Torondón, Comayagua. Tel. 2772-1700 / R.T.N. 06011963009142 / CERTIFICADO SAR N° 9231-21-10500-178

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC.	UNIT.	Descuentos y Rebajas Otorgados L.	TOTAL LPS.
1	papel construccion	50	00		50 00

DATOS DEL CLIENTE EXONERADO
 N° Correlativo de orden de compra exenta: _____
 N° Correlativo de constancia de registro Exonerados: _____
 N° Identificativo del registro de la SAG: _____

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	
18% I.S.V. L.	
4% I.S. Turismo L.	
Total a Pagar L.	50 00


 Santa María, La Paz
CANCELADO

Cantidad en Lote: cincocientos cincuenta pesetas exactas

Rango Otorgado:000-001-01-00002901 al 000-001-01-00003500
 Fecha Límite de Emisión:04/01/2023
 Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor
FACTURA N° 000-001-01-000 N° 03210
 La Factura es beneficio de Todos. ¡Exijala!



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N° 04-2022 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

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

Cheque N° 00001920 Fecha de emisión cheque: 01-07-2022

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto del gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
03	002	36930	11		Elementos de Ferretería	L. 50.00
				08-07-2022	Pago de facturas por compra de 1 cinta aislante para reparación energía de oficinas municipales.	L. 50.00

Autorizado Por:



Alcalde Municipal

Responsable:



Secretaria Municipal

COMERCIAL H.H

Prop. Francisco Hernandez

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

CAI:59F28A-D17021-DC4C97-223F47-7C0502-E6

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

DÍA	MES	AÑO
08	07	2023

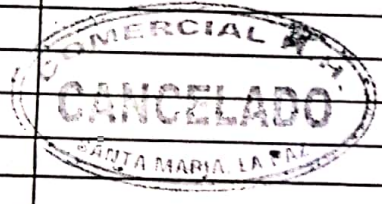
Cliente: Municipalidad

R.T.N. 12179003434704

Dirección: Santa María

PubliGram, 2da ave. N.O. Bo. Torondón, Comayagua, Tel. 2772-1700 / R.T.N. 06011963009142 / CERTIFICADO SAR N° 9231-21-10500-178

CANT.	DESCRIPCIÓN	PREC. UNIT.	Descuentos y Rebajas Otorgados L.	TOTAL LPS.
1	cinta Adhante g	50		50



DATOS DEL CLIENTE EXONERADO
 N° Correlativo de orden de compra exenta: _____
 N° Correlativo de constancia de registro Exonerados: _____
 N° Identificativo del registro de la SAG: _____

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	
18% I.S.V. L.	
4% I.S. Turismo L.	
Total a Pagar L.	50

Francisco Hernandez
Firma

Cantidad en Letras cincuenta Lempiras

Rango Otorgado: 000-001-01-00002901 al 000-001-01-00003500
 Fecha Límite de Emisión: 04/01/2023
 Original: Cliente / Copia: Obligado tributario emisor
FACTURA N° 000-001-01-000 N° 03200
 La Factura es beneficio de Todos. ¡Exijala!





Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

Tel. 95476951

Caja Chica

Desembolso: N° 04-2022 Valor del Cheque: Lps.10,000.00

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

Cheque N° 00001920 Fecha de emisión cheque: 01-07-2022

Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto del gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
12	001	54200	11		transferencia a asociaciones civiles (Participación Ciudadana)	L. 800.00
				13-07-2022	Ayuda al patronato comunal de la comunidad de Camalote Centro, para premios a jóvenes que participen en diferentes actividades que se realicen el 16 de Julio del presente año.	L. 800.00

Autorizado Por:



Alcalde Municipal

Responsable:



Secretaría Municipal

Recibo por Lps. 800.00

Recibí de: Municipalidad Santa María, La Paz

La Cantidad de: ochocientos lempiras Exactos

Por concepto de: Apoyo al patronato comunal de la comunidad de Camalote Centro, para que puedan otorgar premios a los jóvenes que participen en las diferentes actividades que realizaran el 16 de julio en esa comunidad.

Santa María, La Paz 13 de julio del año 2022.

Nombre del que recibe: Nora Xiomara Vásquez Gonzales

Firma del que recibe: Nora Xiomara Vasquez Gonzales

Identidad: 1217198400379

Cel. 98401346

Comite Centro Santo Maria La Paz
Viernes 8 de Julio 2022
Honorable Corporacion Municipal
Reciban un Respetuoso Saludo
de la Comunidad Antes Mencionada

Despues de el Saludo pasamos
alo siguiente
la Comunidad en vista que tenemos
una feria patronal del dia del Carme
Solicitamos un aporte para nuestro Festival
de 3000 Lempiras en Efectivo si fuera
posible para el Evento.

Abra Juegos de Futbol
Correria del encastolado y otros

Actividades Se daran premios a los Jovene
de mejor pinarica / en los Eventos
Contamos Con su Valiosa Colaboracion

Firma patronato
De la Comunidad



Autorizado



Alcalde municipal



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

Caja Chica

Desembolso: N° 04-2022 Valor del Cheque: Lps. 10,000.00
Disponible en caja Lps. 00.00 Total disponible Lps. 10,000.00
Cheque N° 00001920 Fecha de emisión cheque: 01-07-2022
Departamento de Tesorería

Programa	Actividad	Objeto del gasto	Fondo	Fecha	Descripción	Valor en lempiras
12	001	54200	11		transferencia a asociaciones civiles (seguridad ciudadana)	L. 659.00
				08-07-2022	Pago de factura por compra de 8 refrescos, 8 paquetes de galletas y 3 paquetes de vasos, para apoyo a la policía preventiva que realizara recreo vía.	L. 659.00

Autorizado Por:



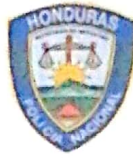
Alcalde Municipal

Responsable:



Secretaria Municipal

Autorizado



**REPUBLICA DE HONDURAS
SECRETARIA DE SEGURIDAD
DIRECCIÓN NACIONAL DE PREVENCIÓN Y SEGURIDAD COMUNITARIA
JEFATURA MUNICIPAL PLANES SANTA MARIA, LA PAZ**

Los Planes Santa Maria La Paz
06 DE julio de 2022

Asunto Solicitud
Al Señor Alcalde Municipal
Gabino Argueta Gálvez

Su Oficina, y Corporación Municipal

Por este medio el personal policial les envía un cordial saludo y deseándoles éxitos en sus labores cotidianas, El motivo de la presente es para solicitar a ustedes de no haber inconveniente alguno lo siguiente

- | | |
|-----|-------------------------------------|
| 01. | 08 refrescos de 3 litros surtido |
| 02. | 08 paquetes de galletas rellenas |
| 03. | 08 bolsas de confites surtido |
| 04. | 03 paquetes de vasos desechables #8 |

El producto solicitado será utilizado como refrigerio para los jóvenes y niños de una Iglesia de la Aldea de planes en una actividad de recreo villa programada por la policía nacional de los Planes Santa Maria, dicha actividad se llevará a cabo el día Domingo 30 de julio de 2022, Esperando una respuesta favorable a nuestra solicitud Sin más me suscribo de ustedes agradeciéndoles de ante mano su colaboración

Atentamente

Dios

Patria

Servicio

Sub Inspector de Policía



Mauricio Martínez Calix
Comandante Municipal



COMERCIAL MORALES

VENTA DE ABARROTERÍA EN GENERAL
Planes, Santa María, La Paz, Honduras, C.A.
Tel: 2717-8402 / E-mail: saditramos@gmail.com
RTN: 12121974000987 Prop: Elsa Leticia Morales Hernandez



CAI: 4F18F9-E7F876-0446B1-D59AD5-B9EF12-5D

DIA	MES	AÑO
8	7	99

FACTURA N°. 000-001-01-00009083

CLIENTE: Alcaldía municipal Sta María la Paz

R.T.N: 12179003434704

DIRECCIÓN: Sta María la Paz

Datos del Adquiriente: Nº de orden de compra exenta: Nº de constancia de registro Exonerados: Nº de registro SAG:

Exonerado

PubliGraM, 2da ave. N.O. Bo. Torondón, Comayagua, Tel. 2772-1700 RTN:06011963009142 CERTIFICADO SAR N° 9231-21-10500-178

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNIT.	TOTAL L.
8	8 Refrascos de 3 litros	55 =	220 =
8	8 pag galleta rellena	18 =	144 =
3	3 pag vaso	25 =	75 =

La factura es beneficio de todos "exijala" TOTAL L.

Cantid. en letras: Seiscientos
cinquenta y nueve

DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS L.
Impo. Exento L.
Impo. Exonerado L.
Impo. Gravado 15% L.
Impo. Gravado 18% L.
15% I.S.V. L.
18% I.S.V. L.
4% I.S. Turismo L.
Total a Pagar L.

Firma

Original: Cliente Copia1: Obligado Tributario Emisor Copia2: Contabilidad
Rango Autorizado: 000-001-01-00008801 / 000-001-01-00009100 / Límite de Emisión: 17/02/2023