

01



AGROPECUARIA ARITA

Venta de Productos Agropecuarios y Ferretería

Prop: Manuel Antonio Arita Ortiz • R.T.N.: 04101981004348

Barrio Tatumbra, Calle Principal, Frente al Campo de Fútbol El Negro, Yoro, Honduras, C.A • Correo: agropecuariaarita@hotmail.com

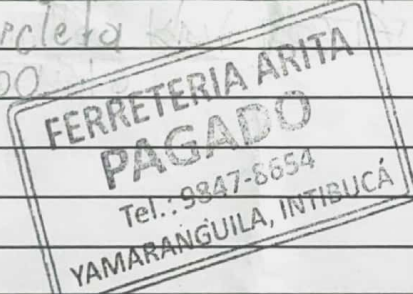
Tel: 9967-5861

DIA	MES	AÑO
28	10	22

Rango Autorizado:
000-001-01-00003401 al 000-001-01-00003800

Cliente: Municipalidad, Yamaranguila, Intibuca
 R.T.N.: 10169003429966
 Dirección: Yamaranguila Intibuca

CANT.	DESCRIPCION	P/U	TOTAL
1/4	Acete Mobil	175	175.00
1	Tornillos / Pares.	60	60.00
	Cambio de aceite de motor		
	Cambio de tornillos de catarina		
	Motocicleta		
	KM 200		
	Rosa		



Original - Cliente - Copia Obligado - Tributarario Emisor

IMPRESION UNIDAS S DE RL. TEL: 9471-7188 / 9471-4204 R.T.N.: 18049092928205 CERTIFICACION: 9231-14-1050034

CAI: 4D7B12-851D91-3F4C90-E13B22-EF5AC8-D9
 Fecha de Recepción: 14/06/2022
 Fecha Límite de Emisión: 14/06/2023

Descuentos y Rebajas Otorgadas L.	
Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	204.35
Importe Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	30.65
18% I.S.V. L.	
TOTAL A PAGAR L.	235.00

Firma:

Datos Adquiriente Exonerado

Orden de Compra Exenta	
No. de Constancia de Reg. Exonerado	
No. de Registro de SAG	

doscientos treinta y cinco lempiras.
Valor en Letras

FACTURA 000-001-01-00 **Nº 003588**

La Factura es beneficio de Todos "Exijala"



23200. Mantenimiento y reparacion de equipo y medio de transporte

Cambio de aceite de motor, Cambio de tornillos motocicleta KM. 200. Rosa.

Pago de factura exitoso :
Fecha: 31/10/22 14:42
Empresa: Linea Postpago
Cuenta No: 98959833
Monto: L 600.00
Cargo: L 0.00
Ref: 59175349



21 430- Telefonía Celular

Pago de telefonía- Celular. Alcalde Municipal
de Yamaranguila. N: 98-95-98-33 Ing.
Rumbaldo Bejarano Rodriguez.







República del Perú
Servicio de Administración de Rentas
Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 02/05/2019 **RTN: 10161985008202**

RUMUALDO BEJARANO RODRIGUEZ
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"/>
Prestatista	<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.




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-412-3187250 Transacción 51CF90

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

02

El suscrito HACE CONSTAR: Que el contribuyente

Rumoldo Bizarra Rodriguez

ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al año 2022 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° 618283

Yamaranguila 28/02/2022
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA: 31-12-2022



[Handwritten signature]

Firma y Sello del Alcalde

N°

Por Lps.

07

Recibí de: Caja Chica.

La cantidad de: Mil Lempira Exactos. Lempiras

Por concepto de: Apoyo Educación, al joven Elvín Msael
Gonzalez Lemuz. Su padre, Nemeco Gonzalez
Gutierrez. de la Comunidad. de Azaualpa.
TL-96-15-93-32.

Saldo Anterior Lps.	1,000.00
Abono Lps.	—
Saldo Actual Lps.	1,000.00.

4 de 11 de 2022

1016-1970-349 Nemeco Gonzalez G
Firma

Azamalpa Yamaranguila 2 de Noviembre del año 2022

Por Este Medio nos dirigimos a usted señor alcalde Rinaldo Bejarano y toda su corporación Municipal deseándole Muchos Exitos y bendiciones en sus labores cotidianas y que Dios y Nuestra Madre Santisima les ilumine y les de Mas sabiduria Para conducir los destinos de Nuestro Municipio.

La Presente es Para azerle la siguiente solicitud que nos allude en los estudios de un hijo que tenemos Matriculado en el instituto Tecnica de Yamaranguila ya que no contamos con los Recursos Economicos Suficientes Pa cubrir los gastos de graduacion de sus Estudios finaliz. Esperamos se nos tome en cuenta esta solicitud de ante Mano se lo agradeceremos infinitamente.

firmamos lo Padres y alumno

Nemecio Gonzalez &

N: 1016197000349

maria Elena Lemuz

N: 1016-1976-00237



Elwin Misael Gonzalez
1016-2001-00565

Procurado



J 1000
Subsidio Educativo

54110 - Ayuda Social a personas (Transferencia de Capital)



ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCA
TEL. 2783-8080

CONSTANCIA DE PAGOS DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito **HACE CONSTAR:** Que el contribuyente
Nemesio Gonzalez Gutierrez

ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al
año 20 22 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°621534

Yamaranguila 29/07/2022
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA: 31-12-2022



[Handwritten signature]

Firma y Sello del Alcalde

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

El suscrito HACE CONSTAR: Que el contribuyente
María Elena Lopez

ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al
 año 2022 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°620891

Yamaranguila 04/08/2022
 Lugar y Fecha

VALIDO HASTA: 31 -12 -2022



[Signature]
 Firma y Sello del Alcalde



"Centro de Educación Media Gubernamental Lenca"
Yamaranguilla, Intibucá Bo. Morazán
Tel. 27838151

CONSTANCIA DE MATRICULA

La Suscrita Directora del "Centro de Educación Media Gubernamental Lenca" con código 101600047M05, del municipio de Yamaranguilla, Departamento de Intibucá, CERTIFICA: Que según consta en el respectivo Libro de Registro que obra en el archivo de esta oficina: Elvin Misdal Gonzalez Lemuz
Con RNE 1016200100565 se encuentra matriculado(a) en este Centro Educativo como alumno (a) de Doblevo Grado de Bachillerato Técnico Profesional en Mecánica Automotriz - Sección Univer. - Jornada Vespertina.

En fe de lo cual se extiende la presente en el municipio de Yamaranguilla, departamento de Intibucá a los veinte días del mes de Octubre de 2022.



Por Claudia Pineda

LICENCIADA: TERESA DE JESÚS MEZA PINEDA
DIRECTORA

CERTIFICACIÓN DE ACTA DE NACIMIENTO

El infrascrito Registrador Civil Municipal CERTIFICA que en el Archivo de nacimientos que se tiene en esta oficina; se encuentra el acta de nacimiento número:

1	0	1	6	-	2	0	0	1	-	0	0	5	6	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 ubicada en el folio 014 del tomo 00120 del Año 2001 y que pertenece a:

a) GONZALEZ b) LEMUZ
Primer Apellido *Segundo Apellido*

c) ELVIN MISAEAL SEXO F M
Nombre

y cuya información es la siguiente:

1.) Lugar, fecha y orden de nacimiento

a) INTIBUCA b) INTIBUCA c) HONDURAS
Municipio *Departamento* *País*

d) TRES e) OCTUBRE f) 2001
Día *Mes* *Año*

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

N. Identidad: 1016-1970-00349

a) GONZALES b) GUTIERREZ
Primer Apellido *Segundo Apellido*

c) NEMESIO d) HONDUREÑA
Nombre *Nacionalidad*

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

N. Identidad: 1016-1976-00237

a) LEMUZ b) -----
Primer Apellido *Segundo Apellido*

c) MARIA ELENA d) HONDUREÑA
Nombre *Nacionalidad*

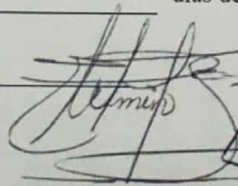

4.) Notas marginales autorizadas:

NINGUNA

Extendida en YAMARANGUILA INTIBUCA
Municipio *Departamento*

a los: VEINTE días del mes de OCTUBRE

del DOS MIL VEINTIDOS



FIRMA Y SELLO DEL REGISTRADOR CIVIL

N

Por Lps. ⁰⁴

Recibí de: Caja Ahoca.
La cantidad de: ML Temporas Exactos. Lempiras
Por concepto de: Apoyo Social Salud a la Señora Ma
Reyes Bautista Bautista de la Comunidad del Carrizal.
Semañe. TL-94-44-33-55

Saldo Anterior Lps.	1,000.00
Abono Lps.	—
Saldo Actual Lps.	1,000.00

7 de 11 de 20 22.

Ma Reyes Bautista
Firma
106196800014

Solicitud.

Carrizal Semane 3 de noviembre 2022.

Señor Alcalde Municipal

Ruma Bejarano Su oficina:

Reciba un saludo muy Respetuoso que Dios le derrame mucha Sabiduria en sus Funciones Tan delicadas.

Lo presente es para Solicitarle lo siguiente...

Que por su digno medio me ayude en la parte Economica ya que estoy padeciendo de una enfermedad. / que me hicieron una operacion de la Matriz / nuevamente me mandan aces unos exámenes que me cuestan J. 4,000

Cada Examen Cada uno. / Son dos. Exámenes.

/ por eso me veo obligado a Solicitarle que me

Ayude ya que soy una Madre Viuda / no tengo la capacidad de conseguir dicho Dinero.

Esperando su patiosa colaboración.

Ruma Bejarano firmo le presente.:

M^a Ruma Bejarano



Patronato



Autorsado
J 7000
Subscrió Solid

SH-110. Ayuda Social a personas (Trasferencia de capital).

ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCA
TEL. 2783-8080

CONSTANCIA DE PAGOS DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito HACE CONSTAR: Que el contribuyente
Ma. Reyes Bautista

ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al
año 2022 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° 617814

Yamaranguila 02/03/2022
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA 31-12-2022



[Handwritten signature]

Firma y Sello del Alcalde



República de Honduras Carnet de Vacunación COVID-19

SECRETARÍA DE SALUD

Nombre: Ma Reyes Bautista Bautista

No. Identidad: 1016196800014

No. Pasaporte: _____

Fecha de Nacimiento:

Día	Mes	Año
06	enero	68

Sexo: Hombre Mujer

Profesión/ocupación: oficios domesticos

Lugar de trabajo: _____

Dirección de Residencia: El central

Número Teléfono/ Celular: _____

Nombre del Establecimiento de Salud: UAPS Semane

Código del Establecimiento de Salud: 11924

"Vacúnate contra la COVID-19 y sigue protegiéndote"



Registro de aplicación de vacuna COVID-19

Dosis	Fecha de aplicación			Nombre del fabricante/ # Lote/ Fecha de vencimiento	Nombre del Vacunador
	Día	Mes	Año		
Primera dosis	24	06	21	Pfizer / FC / 1436 / 10-4	Ale Reina
Segunda dosis	28	07	21	Pfizer / Lot FA9106 FU. 11-2021	Lidia Bania
Otras	10	02	2022	Pfizer lote FL3205 U=6122	Ale Reina
Otras	23	06	2022	Pfizer lote: FP.9681 v.09/22	Ale Reina
Otras					

Recuerde: Debe completar el esquema de vacunación con la segunda dosis, por lo que es importante que asista a su cita (fecha en lápiz grafito).

Elaborado:
enero 2021



SECRETARIA DE SALUD
GESTOR(MANCURISJ)
REFERENCIA Y RESPUESTA

REFERENCIA
A
RESPUESTA



Primer Apellido Segundo Apellido Nombre(s)
Bautista Bautista Ma-Reyes

Nº de expediente: **45** N° de Identidad: **1016196800014** Edad: **54** Sexo: **F**

Dirección y Teléfono (móvil/fijo):
El Carrizal Semane Yamaranguila.

Correo Electrónico: _____ Persona Responsable, parentesco y Numero de teléfono: _____

Motivo del envío: Diagnóstico: Tratamiento: Seguimiento: Rehabilitación:

Resumen de datos clínicos:

Paciente que hace 1 año se le realizó isterectomiatotal. en el HEAC. y en el mes de septiembre se le realizó nuevamente la citología vaginal. con el Dr. que esto es lo hojo de su resultado. por lo que se envia al Hospital para evaluación con G.O. y darle seguimiento.

Signos Vitales P/A: **120/70** FR: **20** FC: **82** Pulso: **82** T°: **37** Peso: **54 kg** Recién Nacido: FCF: Talla: APGAR:

HGO: Fecha Ultimo Parto: **4-11-14** FUM: FPP: AU: G: P: C:

A: HV: **9** HM: **0** O: **0** NV: **9** NM: **0**

Resultado de exámenes complementarios

Tratamiento aplicado: -

Diagnóstico de remisión: **Atipia Benigna Escamosa. de Significado indeterminado ASCUS Según Bethesda / inflamación leve.**

Recomendaciones: **LE sobre Dr. la importancia de acudir o acudir al HEAC.**

Condición de Salida:

REFERIDO o RESPONDE A:

UAPS CIS Policlínico Segundo Nivel, especifique:

AMERITA ATENCIÓN:

Consulta Externa Emergencia Hospitalización
 Otros, especifique:

Nombre del Establecimiento al que se Refiere o Responde:

HEAC

Nombre del Servicio al que se Refiere o Responde:

G.O.

Se contactó al Establecimiento al que de remitirá o responderá:

No Especifique:

Nombre y cargo de la persona contactada:

Nombre, Firma y Sello de persona contactada:

Fecha y Hora de la remisión

REFERENCIA O RESPUESTA POR:

DIA **20** MES **10** AÑO **2022**
HORA

Médico General Médico Especialista
 Enfermera Auxiliar Otro,
Especificar: _____

ALE Revuelto

Datos de recepción de la referencia

Nombre, sello y firma de quien recibió la referencia:

Fecha y Hora de Recepción

Hora:

Día:

Mes:

Año:

CENTRO DE SALUD
SEMANE, YAMARANGUILA



Paciente: Ma Reyes Bautista

Edad: 46 años Género: F
F.U.M: F.U.P:
G: 9 P: 9 C: 0 A: 0

Médico(s): Soriano


Fecha: 27/09/2022 Orden: 0707

Tipo de muestra: Citología Cérvico-Vaginal

Código: G-22-9-03619 - IC0015807-22

DIAGNÓSTICO:	
<p>ATIPIA BENIGNA ESCAMOSA DE SIGNIFICADO INDETERMINADO (ASC-US SEGÚN BETHESDA). INFLAMACION LEVE</p>	
CALIDAD FROTIS	INFLAMACIÓN
<input checked="" type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> Insatisfactorio Causas: <ul style="list-style-type: none"> Buena Fijación. 	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Severa Causas: <ul style="list-style-type: none"> Flora Coccoide-Hemorrágico
MICROORGANISMOS	CELULAS EPITELIALES DE SIGNIFICADO INDETERMINADO (ASC-US)(AG-US)
<input type="checkbox"/> Cándida <input type="checkbox"/> Herpes <input type="checkbox"/> Actinomyces <input type="checkbox"/> Trichomonas <input type="checkbox"/> Gardnerella <input type="checkbox"/> Inespecíficos	<input checked="" type="checkbox"/> Escamosa <input type="checkbox"/> Glandular <input checked="" type="checkbox"/> ASC-US <input type="checkbox"/> ASC-H <input type="checkbox"/> AGC
O.M.S	LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL (BETHESDA ED. 2014)
<input type="checkbox"/> Condiloma-VPH <input type="checkbox"/> Displasia Leve/NIC I <input type="checkbox"/> Displasia Moderada/NIC II <input type="checkbox"/> Displasia Severa/NIC III <input type="checkbox"/> Carcinoma Escamoso <input type="checkbox"/> Adenocarcinoma	<input type="checkbox"/> de Bajo Riesgo <input type="checkbox"/> de Alto Riesgo
DESCRIPCIÓN	COMENTARIO
<p>Se observan células escamosas con leve aumento nuclear e hiper cromasia. La membrana nuclear es ligeramente irregular. Los cambios citológicos son mínimos.</p>	<p>Se sugiere colpo-biopsia.</p>

Dr. Amado A. Rodríguez Torres



Dr. Amado A. Rodríguez Torres

N°

Por Lps. 05

Recibí de: Caja chica.
La cantidad de: 1000 Lempiras Exactos Lempiras
Por concepto de: Apoyo Social Salud. al Sr: Nery.
Leonel perez Hernandez. de la comunidad de Horcones
Su hija como representante Nely Dominga perez.
Lorenzo TL = 97-82-74-99.

Saldo Anterior Lps.	1,000.00	
Abono Lps.	—	—
Saldo Actual Lps.	1,000.00	

7 de 11 de 2022

Nely Dominga perez L. 1016200000234
Firma

Solicitud de ayuda Horcones yamarangoila 3/11/22 01

Para: Ingeniero Rumualdo Bejarano, Alcalde Municipal de yamarangoila.

Apreciado Señor Reciba un cordial saludo deseándole que Dios lo bendiga.

Por este medio yo Neri Leonel Perez Hernandez de 47 años de edad con numero de ID: 1016.

Procedente de la Comunidad de Horcones yamarangoila Solicito de su apoyo economico, ya que me encuentro muy mal de salud tengo una enfermedad que me impide caminar adecuadamente y necesito ser evaluado por medico especialista en clinica privada, Neurocirujano el cual no hay en el Hospital, el valor de la consulta tiene un costo de 1800 lempiras y realización de resonancia del cerebro la cual tiene un costo de 7800 lempiras, debido a mis recursos economicos no puedo pagar las gastas por lo cual solicito si me brinda su valioso apoyo economico en este momento que tanto lo necesito.

Espero pueda apoyarme: "Bendiciones"

Atentamente

Firma

Neri Leonel Perez H



54200. Transferencia a Asociaciones Civiles sin fines de lucro.



ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCA
TEL. 2783-8080

CONSTANCIA DE PAGOS DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito HACE CONSTAR: Que el contribuyente

Neli Dominga Paredes Lorenz

ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al año 2022 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° 620298

Yamaranguila 07/11/2022

Lugar y Fecha

VALIDO HASTA: 31-12-2022



[Handwritten signature]

Firma y Sello del Alcalde

**República de Honduras
Carnet de Vacunación COVID-19**

Nombre: Neli Dominga Pérez

No. Identidad: 10162000000234

No. Pasaporte: _____

Fecha de Nacimiento:

Día	Mes	Año
30	04	2000

Sexo: Hombre Mujer

Profesión/ocupación: Ama de casa


Lugar de trabajo: _____

Dirección de Residencia: Hercules Yamaungui

Número Teléfono/ Celular: _____

Nombre del Establecimiento de Salud: DIS Yamaungui

Código del Establecimiento de Salud: 1619


PAI

"Vacúnate contra la COVID-19 y sigue protegiéndote"

Registro de aplicación de vacuna COVID-19

Dosis	Fecha de aplicación			Nombre del fabricante/ # Lote/ Fecha de vencimiento	Nombre del Vacunador
	Día	Mes	Año		
Primera dosis	21	08	2021	V: 11-21 Pfizer Bte 11 2021	Lic. Sorly
Segunda dosis	19	Sep	2021	Pfizer 30150BA FV - Nov. 2021	Mezu
Otras					
Otras					
Otras					



Recuerde: Debe completar el esquema de vacunación con la segunda dosis, por lo que es importante que asista a su cita (fecha en lápiz grafito).

Elaborado:
enero 2021



República de Honduras Carnet de Vacunación COVID-19

SECRETARÍA DE SALUD

Nombre: Neri Leonel Perez

No. Identidad: 1016197500243

No. Pasaporte: _____

Fecha de Nacimiento:

Día	Mes	Año
27	6	1975

Sexo: Hombre Mujer

Profesión/ocupación: Agricultor

Lugar de trabajo: _____

Dirección de Residencia: Horcones.

Número Teléfono/ Celular: NT 96238600

Nombre del Establecimiento de Salud: Horcones.

Código del Establecimiento de Salud: 8826



"Vacúnate contra la COVID-19 y sigue protegiéndote"

Registro de aplicación de vacuna COVID-19

Dosis	Fecha de aplicación			Nombre del fabricante/ # Lote/ Fecha de vencimiento	Nombre del Vacunador
	Día	Mes	Año		
Primera dosis	7	7	21	Moderna. 039C219	 Gloria Gomez
Segunda dosis	26	oct	21	Pfizeri, v: 12.21 Lote: 311308A	
Otras					
Otras					
Otras					

Recuerde: Debe completar el esquema de vacunación con la segunda dosis, por lo que es importante que asista a su cita (fecha en lápiz grafito).

Elaborado: enero 2021



ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCA
TEL. 2783-8080

CONSTANCIA DE PAGOS DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito HACE CONSTAR: Que el contribuyente
Veri Leonel Perez Hernandez
ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al
año 2022 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° 621050

Yamaranguila 07/02/2022
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA: 31-12-2022



[Handwritten signature]

Firma y Sello del Alcalde


Constancia Médica

UAPS HORCONES

Por este medio se hace constar el Sr. Procedente de la comunidad de Horcones Nery Leonel Perez Hernandez con # ID 1016-1975-00243 de 47 años, esta siendo manejado en nuestra unidad de salud, paciente con discapacidad física secundaria a patología de base, amerita ser evaluado por médico especialista, Neurocirujano, por lo cual amerita pagar consulta y exámenes de laboratorio en clínica privada, paciente es de escasos recursos económicos por lo cual solicita de su valiosa colaboración económica.

Se extiende la presente a los 3 días del mes de Noviembre - del año 2022

Don Blanca L. Benítez



8826
UAPS
HORCONES



REPÚBLICA DE HONDURAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCÁ.



08

AYUDA MEMORIA

Lugar y Fecha: Tegucigalpa 08 de noviembre de 2022

Actividad: Entrega de Plan de Emergencia Municipal en la oficina central de COPECO.

Objetivo: Entrega de forma física el Plan de Emergencia Municipal del Municipio de Yamaranguila Departamento de Intibucá para que sea revisado y certificado por el departamento encargado de COPECO.

TEMAS A TRABAJAR.
<ol style="list-style-type: none">1. Escaneo del documento.2. Encuadernado del documento3. Entrega del documento en la secretaria general de COPECO en Tegucigalpa.4. Recepción del documento por parte de la secretaria del OPECO.5. Firma y sello de recibido del documento,
ACUERDOS Y COMPROMISOS
<ol style="list-style-type: none">1. Revisión del Plan de Emergencia Municipal por parte de COPECO.2. Comunicación con la Municipalidad de Yamaranguila para indicar las observaciones.3. La municipalidad cumplirá en corregir las observaciones indicadas por COPECO.4. Certificación del Plan de Emergencia Municipal por parte de COPECO.5. COPECO indicara la fecha de entrega de la certificación del PEM.



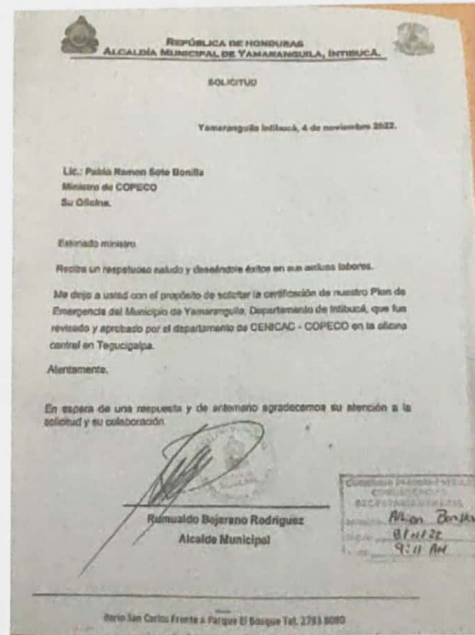
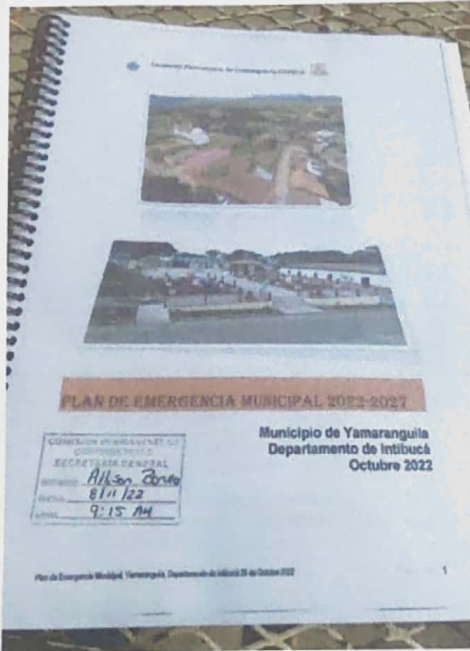
Barrio San Carlos Frente a Parque El Bosque Tel. 2783 8080

Mi existencia depende de cuánto yo protejo los recursos naturales

26 270. Visitas Nacionales.



REPÚBLICA DE HONDURAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCÁ.



[Handwritten Signature]
 Simón Antonio Manuales Ramos



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

Mi existencia depende de cuánto yo protejo los recursos naturales

Empresa de Transportes Carolina



TRABAJAMOS CON LA FE Y AMOR A DIOS

Propietario: Jorge Bernabé Velásquez Orellana

E-mail: transportes.carolina@yahoo.es

R.T.N. 10061960000985

Tel.: 2783-0590 / Cel.: 9834-2089

Barrio El Way, Casa Puente, Intibuca, Intibuca, Honduras, C.A.

Fecha: 8/11/22 Cliente: Municipalidad Yamoranguila

RTN 10169003429966

Destino: Tegucigalpa

Hora:

CANT.	DETALLE	P. U.	Descuentos y Rebajas	VALOR L.
1	Pasaje			165.00
	Alquiler			
	Encomienda			
	Viaje Expreso			
	Otros			

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXJUALA"
Rango Autorizado:
000-001-01-00753501 al 000-001-01-00773500
CAI: 1C944C-096D2C-284889-A7870E-FE7144-05
FECHA LIMITE DE EMISION: 10/10/2023
FECHA DE RECEPCION: 10/10/2022

No. Ord. de Compra Exenta
No. Const. de Reg. de Exonerado
No. Reg. de la SAG
No. de Carnet Diplomático

FACTURA 000-001-01-00

Nº 761372

Firma

VALOR EN LETRAS: Seiento sesenta y cinco

20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	PASAJE	
80	85	90	95	100	105	110	115	120	125	130	132		
135	140	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190		195

Original: Cliente • Copia: Obligado Tributario Emisor "Todo lo puedo en Cristo que me fortalece" Filp. 4;13

Impresos Perdono, R.T.N. 01071978013096, Tel. 3302-1336 • Cert. No. 9231-22-10500-19

Transportes Carolina
Direccion: Fiscal (Intibuca), Su cursal; Tegucigalpa Bo. Concepcion, 7ave, 8 y 9 Calle.
Telefono: 2783 0590
Correo: transportes.carolina@yahoo.es

CAI: 9BAG0A-411A92-264DA4-EA7301-1BB0F4-1E
RTN: 10061960000985

Fecha limite de emision: 2023-01-18

Rango Autorizado
001-002-01-00000001 hasta el 001-002-01-00100000

Factura: 001-002-01-00003942
2022/11/8 11:23:20

Cliente: Municipalidad de Yamoranguila

RTN: 10169003429966
No. Ord. de Compra Exenta:
No. Const. de Reg. de Exonerado:

No. Reg. de la SAG:
No. de Carnet Diplomático:

Descripcion: Pasaje de Tegucigalpa a La Esperanza

Sub Total L. 165
Descuento L. 0
Importe exonerado L. 0
Importe exento L. 165
Importe Gravado 15% L. 0
Importe Gravado 18% L. 0
I.S.V. 15% L. 0
I.S.V. 18% L. 0
Total a pagar L. 165

Salida: 2022-11-08 05:30 a.m.

Este boleto solo es valido por 1 dia de hoy. Visitenos en
www.transportesonline.hn



Pago de transporte para entrega de documentación a la Secretaría de COPPECO en Tegucigalpa.

ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCA
TEL. 2783-8080

CONSTANCIA DE PAGOS DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito HACE CONSTAR: Que el contribuyente
Simón Antonio Manuel R

ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al
año 2022 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° 620684

Yamaranguila, 09/02/2022
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA:

31-12-2022



[Handwritten Signature]
Firma y Sello del Alcalde

SOLICITUD

Yamaranguila, Intibucá 10 de noviembre del año 2022.
SO-013-DMU1016-2022
Dirección Municipal/dirección Distrital de Educación

ASUNTO: PAGO DE INTERNET MES JUNIO

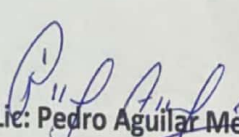
ING: Rumualdo Bejarano

Su Oficina.

Por este medio, comparezco ante usted, para que nos apoye con el pago de internet de la oficina de la Dirección Municipal de Educación del mes de junio, trabajamos con la plataforma de SACE y DRIVE

Atentamente,


Licda: Juana María Siquez Mejía
Directora Municipal de Educación


Lic: Pedro Aguilar Mejía
Director Distrital de Educación



54 200 · transferencia Civiles sin fines de lucro.

VALIDO HASTA: 31-12-2022



ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCA
TEL. 2783-8080

CONSTANCIA DE PAGOS DE IMPUESTOS MUNICIPALES

...scrito HACE CONSTAR: Que el contribuyente
Pedro Aguilar Mejia
ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al
... nor lo que se le extiende esta Constancia de
... de los actos

Firma y Sello del Alcalde

28

**República de Honduras
Carnet de Vacunación COVID-19**

SECRETARÍA DE SALUD

Nombre: Pedro Aguilar Mejia

No. Identidad: 1001196600057

No. Pasaporte: _____

Fecha de Nacimiento:

Día	Mes	Año
29	06	1966

Sexo: Hombre Mujer

Profesión/ocupación: Maestro

Lugar de trabajo: Escuela Cristobal Meza Portillo


Dirección de Residencia: Bº Lempira, Intibucá

Número Teléfono/ Celular: 95675688

Nombre del Establecimiento de Salud: CIS La Esperanza

Código del Establecimiento de Salud: 1457

"Vacúnate contra la COVID-19 y sigue protegiéndote"



Registro de aplicación de vacuna COVID-19

Dosis	Fecha de aplicación			Nombre del fabricante/ # Lote/ Fecha de vencimiento	Nombre del Vacunador
	Día	Mes	Año		
Primera dosis	22	06	2021	Pfizer Lote: FC1436 Vence: 10/2021	Nidia Matoh
Segunda dosis	21	Julio	2021	Pfizer L: FA9160 V: 11-2021	Jesús Sarbagal
Otras	28	Dic	2021	Pfizer L: PS 8708 V: 02-2021	José González
Otras					
Otras					

Recuerde: Debe completar el esquema de vacunación con la segunda dosis, por lo que es importante que asista a su cita (fecha en lápiz grafito).

Elaborado: enero 2021

CABLE VISIÓN IMAGEN

SERVICIO DE TELEVISIÓN POR CABLE

Yamaranguila, La Esperanza, Intibucá, Tel.: 2783-0671 / 2783-0631 / Cel: 9618-1040
 R.T.N. 10061980003500 • CAI: F47F94-1B2499-F447BC-9E0513-5BD916-A9
 E-mail: cvisionlaesperanza@yahoo.es Prop.: Walter Job Aguilar Gonzales

FACTURA 003-001-01-00

Nº 010623

DIA	MES	AÑO
10	11	22

Señor(a): Dirección Municipal de Educación No. de Contrato: 4731
 R.T.N. 1016 Dirección: San Carlos Tel: _____

DETALLE DEL RECIBO	P. UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
MENSUALIDAD DEL MES DE <u>Junio 2022</u>			521.74
REINSTALACIÓN <u>Internet</u>			
INSTALACIÓN			
TRASLADO			
MATERIALES			
PUBLICIDAD			
OTROS			

Valor en Letras: Seiscientos exactos

Orden de compra exenta No.: _____
 Identificación de Registró SAG: _____

Constancia de registro de exonerado No.: _____
 ORIGINAL: CLIENTE • COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR
 FECHA LIMITE DE EMISIÓN: 18/02/2023 RECEPCION: 18-02-2022
 RANGO AUTORIZADO: 003-001-01-00010101 AL 003-001-01-00010700

Abono L.	
Saldo L.	


 FIRMA

Exonerado L.	
Exentos L.	
Gravado 15% L.	521.74
Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	78.26
18% I.S.V. L.	
TOTAL A PAGAR L.	600.00

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS... EXIJALA

IMPRESIONES JD R.T.N. 05011992063170 • CEL: 8946-5648 • CERTIFICADO No. 9231-21-10900-62

Yash + Yamaranguilo

31 / 10 / 2022

Solicitud

Ingeniero Rumualdo Bajano Alcalde Municipal
Resiba un Respetuosa Saludo esperando
que Dios los bendiga en sus actividades
de Trabajo que Realiza al bienestar
de nuestro municipio. . . .

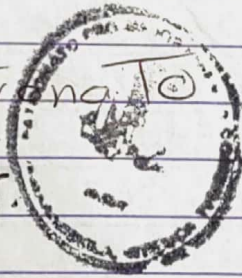
al mismo tiempo es para Solisitarle
de la manera mas atenta que nos
colabore^{con} el Sello de patronato ya que
el sello actual esta deteriorado. . .

Esperamos nos colabore con dicho Sello

atentante

pta Patronato

Renior eto.



TL= 95- 92- 32- 14.

08



ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCA
TEL. 2783-8080

CONSTANCIA DE PAGOS DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito HACE CONSTAR: Que el contribuyente
Kenia Cristina Arias Garcia
ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al
año 20 22 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° 617366

Yamaranguila 02/02/2022
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA: 31-12-2022



[Handwritten signature]

Firma y Sello del Alcalde



República de Honduras Carnet de Vacunación COVID-19

SECRETARÍA DE SALUD

Nombre: Kenia Cristina Arriaga

No. Identidad: 1016199700658

No. Pasaporte: _____

Fecha de Nacimiento:

Día	Mes	Año
18	11	1997

Sexo: Hombre Mujer

Profesión/ocupación: _____

Lugar de trabajo: _____

Dirección de Residencia: Yashe

Número Teléfono/ Celular: _____

Nombre del Establecimiento de Salud: Clínica Yamaranguila

Código del Establecimiento de Salud: 1619



"Vacúnate contra la COVID-19 y sigue protegiéndote"

Registro de aplicación de vacuna COVID-19

Dosis	Fecha de aplicación			Nombre del fabricante/ # Lote/ Fecha de vencimiento	Nombre del Vacunador
	Día	Mes	Año		
Primera dosis	20	05	22	Pfizer lot: FT7737 V9/22 A	
Segunda dosis	22	06	22	Pfizer lot: FP9681 9/22	
Otras		Septiembre			
Otras					
Otras					

Recuerde: Debe completar el esquema de vacunación con la segunda dosis, por lo que es importante que asista a su cita (fecha en lápiz grafito).

Elaborado: enero 2021



AGROPECUARIA ARITA

Venta de Productos Agropecuarios y Ferrería

Prop: Manuel Antonio Arita Ortiz • R.T.N.: 04101981004348

Barrio Tumbala, Calle Principal, Frente al Campo de Fútbol El Negro, Yoro, Honduras, C.A • Correo: agropecuariaarita@hotmail.com

Tel: 9967-5861

Rango Autorizado:

000-001-01-00003401 al 000-001-01-00003800

DIA	MES	AÑO
11	11	22

Cliente: Municipalidad Yamaranguila.
 R.T.N.: 10169003429966
 Dirección: Yamaranguila, Intibuca

CANT.	DESCRIPCION	P/U	TOTAL
2	Tape Claritos	40	80
3	Tape Blanco 1"	50	150
1	Cinta aislante grande 3M	50	50
1	paquete de Abrazadera Plastica	140	140
2	lbs de Alambre Amarro	25	50
4	Spray Dorados	100	400
1	Pinza punta y corte	95	95
			0

**FERRERIA ARITA
PAGADO**

Tel.: 9847-8654

CAI: 4D7B12-851D91-3E4C90-E13B22-5F5AG8-D9

Fecha de Recepción: 14/06/2022

Fecha Límite de Emisión: 14/06/2023

Firma:

Datos Adquiriente Exonerado

Orden de Compra Exenta	
No. de Constancia de Reg. Exonerado	
No. de Registro de SAG	

Descuentos y Rebajas Otorgadas L.	
Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	839.13
Importe Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	125.87
18% I.S.V. L.	
TOTAL A PAGAR L.	965.00

novecientos sesenta y cinco quinientos exactos
Valor en Letras

FACTURA 000-001-01-00

Nº 003602

La Factura es beneficio de Todos "Exijala"



Material para uso, en decoración Navideña en plaza a furca.

200. transferencia o Asociaciones Civiles Sin Fines de Luro

N°

Por Lps.

60

Recibí de: Caja Ahorra
 La cantidad de: Mil Lempiras Exactos. Lempiras
 Por concepto de: Apoyo Concepto Salud al Señor. Jose Angel Ramos Perez. de la Comunidad de los Patros Su hijo. Maria Bernarda Gomez. TL= 97-04-12-09.

Saldo Anterior Lps.	1,000.	00
Abono Lps.	—	—
Saldo Actual Lps.	1,000.	00

11 de: 11 de 20 22

Maria Bernarda Gomez
 101619900117
 Firma

Solicitud

Los Patios Yamoranguila 11 de Noviembre del Año 2022

Estimado Señor Alcalde ingeniero
 Rumualdo Bejarano y su comitiva municipal
 reciban un atento y cordial saludo,
 que Dios y la Virgen Maria les derrame
 muchas bendiciones. Por el buen deceso
 que tienen de sacar adelante el municipio
 el motivo de escribirles es para
 solicitarle me pueda Ayudar con Fondos
 economicos para mi papá ya que el se
 encuentra muy delicado de salud
 y necesito comprarle medicamentos para
 el y no cuento con recursos economicos
 para comprarle el medicamento.
 de ante mano les agradeceré mucho
 y lo seguimos apoyando.

Atentamente

Marja Bernarda Gomez
 Identidad. 1046 1449 00444



Aprobacion Suberbio Selva
 7.000.00



Jose Angel Perez Ramos

54200. transferencia a Asociaciones Civiles sin fines de lucro.

CONSTANCIA DE EXENCION DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito, HACE CONSTAR: Que el contribuyente

José Ángel Ramos Pérez

está exento del pago de impuestos municipales de conformidad con el Art. 4 del "Reglamento de la Ley de Creación de Constancias de Pago y de Exención" por lo que se le extiende esta Constancia de Exención, 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 pago del impuesto que pudiera resultar en la verificación de sus declaraciones.

IO 1003.1937-00022

Nº 219498

Yamaraquila Int. 26-12-2002.

Lugar y Fecha

VALIDO HASTA:

Tiempo indefinido

[Signature]
.....
Plaza y Dpto. Alcalde

TIPOGRAFIA NACIONAL



República de Honduras Carnet de Vacunación COVID-19

SECRETARÍA DE SALUD

Nombre: Jose Angel Ramos Perez

No. Identidad: 1003193700029

No. Pasaporte: _____

Fecha de Nacimiento:

Día	Mes	Año
01	Marzo	1937

Sexo: Hombre Mujer

Profesión/ocupación: Adulto Mayor

Lugar de trabajo: _____

Dirección de Residencia: Pedros

Número Teléfono/ Celular: _____

Nombre del Establecimiento de Salud: CIS Yamanaguila

Código del Establecimiento de Salud: 1019

"Vacunate contra la COVID-19 y sigue protegiéndote"



Registro de aplicación de vacuna COVID-19

Dosis	Fecha de aplicación			Nombre del fabricante/ # Lote/ Fecha de vencimiento	Nombre del vacunador
	Día	Mes	Año		
Primera dosis	2	Junio	2021	Astrazenca ABW 4735 07-21	
Segunda dosis	03	Agosto	2021	Astrazenca L-77573 FVE 09/21	
Otras	03	Marzo	22	Pfizer L: FT0376 V. 9/22	
Otras	21	07	22	FP 968/ V. 9/22	A/e Claudia
Otras					

Recuerde: Debe completar el esquema de vacunación con la segunda dosis, por lo que es importante que asista a su cita (fecha en lápiz grafito).

Elaborado: enero 2021



ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCA
TEL. 2783-8080

CONSTANCIA DE PAGOS DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito HACE CONSTAR: Que el contribuyente

Maria Bernorda Gomez

ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al año 2022 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° 617684

Yamaranguila 03/03/2022
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA: 31-12-2022





Firma y Sello del Alcalde



República de Honduras Carnet de Vacunación COVID-19

SECRETARÍA DE SALUD

Nombre: Maria Bernarda Gomez

No. Identidad: 1016197900117

No. Pasaporte: _____

Fecha de Nacimiento:

Día	Mes	Año
24	02	1979

Sexo: Hombre Mujer

Profesión/ocupación: _____

Lugar de trabajo: _____

Dirección de Residencia: Los Patios.

Número Teléfono/ Celular: _____

Nombre del Establecimiento de Salud: Cls Yamaranguila

Código del Establecimiento de Salud: 116 191



"Vacúnate contra la COVID-19 y sigue protegiéndote"

Registro de aplicación de vacuna COVID-19

Dosis	Fecha de aplicación			Nombre del fabricante/ # Lote/ Fecha de vencimiento	Nombre del Vacunador
	Día	Mes	Año		
Primera dosis	12	10	21	Pfizer. V: 11/21 Lot: 3015 OBA	
Segunda dosis	16	11	21	Pfizer Lot: FJ8758 V: 3/22	
Otras	13	05	22	Pfizer Lot: FT0366 V: 8/22	
Otras					
Otras					

Recuerde: Debe completar el esquema de vacunación con la segunda dosis, por lo que es importante que asista a su cita (fecha en lápiz grafito).

Elaborado: enero 2021



Dr. René F. Cubas Cárcamo
 UNAH

Tel.: 2783-0094 / 9473-2255 *R.T.N. 08011982121458
 c.e.: renecubas1@hotmail.com

Nombre del Paciente: José Angel Ramos Edad: 85a Fecha: 10/11/2022

R//. José Angel Ramos se presentó a consulta médica el 29/10/2022 y 05/11/2022 con diagnóstico de enfermedad pulmonar obstructiva crónica e infección bacteriana aguda y desnutrición se maneja con medicamentos intravenosos e inyecciones canceló en sus consultas 1500 Ls y 2200 Ls total (3700 Ls) y 75 mil setetas.

Firma y Sello



IMPRESION TECNOPRINT. Tel: 2783-4232

Favor no cambiar el contenido de la receta

N°

Por Lps. 10

Recibí de: Caja Ahica.
 La cantidad de: Quinhientos Exactos. Lempiras
 Por concepto de: Ayuda Social Salud. al Señor.
Alvaro Vasquez. de la Comunidad de
Nueva Union TL= 31-58-11-13.

Saldo Anterior Lps.	500.	00
Abono Lps.	—	—
Saldo Actual Lps.	500.	00

11 de 11 de 20 22.

Alvaro Vasquez Rodriguez
 Firma
 1016 1958 00302

Solicitud

1701

Nueva Unión yamaranguila

Sr. Alcalde Rumualdo Bejarano y corporación municipal reciba un cordial saludo de mi parte y que Dios derrame Bendiciones en sus labores diarias.

El motivo de esta solicitud es para solicitarle una pequeña ayuda, ya que necesito comprar medicamento sobre mi enfermedad que tengo, ya que soy de bajo recursos económicos y no los puedo comprar

Espero su ayuda

Att Alvaro Vasquez
1016-1958-00302



[Handwritten signature]

54200. Transferencia a Asociaciones Civiles Sin Fines de Luro.

CONSTANCIA DE EXENCIÓN DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito HACE CONSTAR: Que el contribuyente

Alvaro Vasquez Rodriguez

Esta Exento del pago de impuestos municipales de conformidad con el art. 4 del "Reglamento de la Ley de Creación de Constancia de Pago y Exoneración" por lo que se le extiende esta Constancia de Exoneración, para que pueda efectuar cualquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de Septiembre del 1965. Sin perjuicio de pago del impuesto que pudiera resultar en la verificación de sus declaraciones.

N° 451270

Yamabanguila 07/07/2022

Lugar y Fecha

VALIDO HASTA:

Indefinida



Firma y Sello del Alcalde



República de Honduras Carnet de Vacunación COVID-19

SECRETARÍA DE SALUD

Nombre: Alvaro Vasquez Rodriguez

No. Identidad:

1	0	1	6	1	9	5	8	0	0	3	0	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

No. Pasaporte: Novidente. 64 Años

Fecha de Nacimiento:

Día	Mes	Año
04	12	1958

Sexo: Hombre Mujer

Profesión/ocupación: _____

Lugar de trabajo: _____

Dirección de Residencia: Nueva Unión

Número Teléfono/ Celular: 31581113.

Nombre del Establecimiento de Salud: Cis Jamaranguila

Código del Establecimiento de Salud:

1	6	1	9
---	---	---	---



"Vacúnate contra la COVID-19 y sigue protegiéndote"

Registro de aplicación de vacuna COVID-19

Dosis	Fecha de aplicación			Nombre del fabricante/ #Lote/ Fecha de vencimiento	Nombre del Vacunador
	Día	Mes	Año		
Primera dosis	22	08	2021	PFIZER FF: 2591 V: 11/2021	
Segunda dosis	19	09	2021	PFIZER. Lote 30150 BA. 11/21	
Otras	07	04	2022	Pfizer Lote: FT8471 08/22	
Otras					
Otras					

Recuerde: Debe completar el esquema de vacunación con la segunda dosis, por lo que es importante que asista a su cita (fecha en lápiz grafito).

Elaborado:
enero 2021



HOSPITAL FRATERNIDAD
CLUB DE LEONES, SAN PEDRO SULA, FRATERNIDAD
RECETA MEDICA

Fecha: 14 de Marzo del 20 22


Nombre del Paciente: Alvaro Vasquez Edad: 63 años

Lugar de Trabajo: _____

Ocupres D col. 1 gota c/ 12 horas en
ambos ojos
uso continuo

Tel: 2553-0631
Cel: 9642-4195
Cel: 9700-5559
☎ 9935-7279

NOSOTROS SERVIMOS



FIRMA (DR.)

b Banco de Occidente, S.A.
¡Apoyando al Pequeño de Hoy, Hacemos el Grande del Mañana!

BANCO DE OCCIDENTE, S.A. SUCURSAL LA ESPERANZA
AUTORIZACION: 785045 ROSARM /04758
F. PROC:15/11/2022 F. ACT:15/11/2022 11:41:25
TRN: 5752 VENTA TIMBRES COLEGIO PERITOS
DOCUMENTO 47580848
EFECTIVO LEMPIRAS L 300.00
CKS. PROPIOS L 0.00
CKS. DE OTROS BANC L 0.00
TOTAL OPERACION L 300.00

ESTE RECIBO NO REQUIERE SELLO NI FIRMA DEL CAJERO
Re Impresion

25500. Comisiones 7 Gastos Bancarios

Timbres para estado financiero, expediente de SAR. Sistema de Administración de Rentas.



[Handwritten signature]



KM MOTOS LA ESPERANZA
 RTN: 03131992006520
 http://www.kmmotos.com
 kmmotoslaesperanza@gmail.com
 +5049420-6116

Antiguo Local de BANCAFE, frente a Energía Honduras .
 LA ESPERANZA,

13
14

Factura

Numero De Factura 003-001-01-00010511
 Fecha de Factura 2022-11-17
 CAI 2D4C38-66583B-C94E95-F98327-ASC717-F5
 Rango de Facturacion 003-001-01-00010001 al 003-001-01-00017500
 Fecha Limite 26-10-2023
 Vendedor DANIEL DE JESUS ORELLANA ALVARADO

Cliente MUNICIPALIDAD DE YAMARANGUILA
 Telefono 99068064
 RTN 10169003429966
 Puntos anteriores 0
 Puntos de hoy 4
 Puntos acumulados 4
 Vencimiento de puntos 2023-02-17
 Cantidad de productos 2

No Orden Compra Exenta: No Constancia de Registro Exonerado: No de Registro S.A.G:

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio normal	Descuento/Rebajas	Precio unitario	Total
KMS-PLUS0099	MANECILLA DE CLUTCH HJ125-7 + HOLDER KMS	1	104.348	0.000	104.348	104.348
KM-FP0125	PASTILLA DE FRENO TX200TRAS/150Z/250Z/CR1/CR4	1	60.870	8.696	52.174	52.174

Ciento ochenta con 00/100 Lempiras

EN ESTA FACTURA TE AHORRASTE L. 8.70

No se hacen devoluciones de efectivo, solo cambio de productos.

Partes electricas no tienen garantia.

La factura es beneficio de todos. "EXIJALA"

Factura Original

Original: cliente Copia: Emisor

Factura: 003-001-01-00010511

Subtotal Gravado 15%	156.522
Subtotal Gravado 18%	0.00
Subtotal Exento	0.00
Subtotal Exonerado	0.00
Descuentos/Rebajas	0.000
ISV 15%	23.478
ISV 18%	0.00
Total	180.000

Entregado por: Daniel

Revisado por: [Signature]

Firma cliente: [Signature]



Sabías que por cada compra que realizas acumulas KM PUNTOS que puedes canjear por repuestos y accesorios!



Nota: Cambio de manesilla cloush y
 Fricciones tractoras motocicleta
 color negro genesis 250

23200. Mantenimiento / reparacion de equipo y medio de transporte.

Transportes Carolina
 Dirección: (Fiscal): Barrio el W
 ay Contiguo a Mercado Artesanal,
 Intibucá (Sucumbal): Bo. Cone
 ceperon, Zave, 8 y 9 Calle, Tgu.
 Teléfono: Fiscal: 2783 0521/Sucum
 bal: 9595 7258
 Correo: transportes.carolina@yahoo.es

CAI: 506802 968878 664586 BELEFF
 084860 4A
 RTN: 10061960000985

Fecha límite de emisión: 2022-12-17

Rango Autorizado
 000 005 01 00000001 hasta el 000
 005 01 00010000

Factura: 000 005 01 00005203
 2022/11/24 11:31:16

Cliente: Municipalidad De Yamara
 nguil

RTN:
 No. Ord. de Compra Exenta:
 No. Const. de Reg. de Exonerado:

No. Reg. de la SAG:
 No. de Carnet Diplomático:
 Datos destino

Motorista: Denis B
 Para: Douglas Aguilar Arriaga
 De: Municipalidad De Yamaranguil
 a
 Observaciones: 1 sobre m

Descripción: Fincamienda de La Es
 peranza a Tegucigalpa
 Sub Total L. 86.96
 Descuento L. 0
 Importe exonerado L. 0
 Importe exento L. 0
 Importe Gravado 15% L. 86.96
 Importe Gravado 18% L. 0
 I.S.V. 15% L. 13.04
 I.S.V. 18% L. 0
 Total a pagar L. 100

Salida: 2022 11 24 11:40 am.

Este boleto solo es valido por e
 l día de hoy. Visitenos en
 www.transportesonline.hn



Transportes Carolina
 Dirección: (Fiscal): Barrio el W
 ay Contiguo a Mercado Artesanal,
 Intibucá (Sucumbal): Bo. Cone
 ceperon, Zave, 8 y 9 Calle, Tgu.
 Teléfono: Fiscal: 2783 0521/Sucum
 bal: 9595 7258
 Correo: transportes.carolina@yahoo.es

CAI: 506802 968878 664586 BELEFF
 084860 4A
 RTN: 10061960000985

Fecha límite de emisión: 2022-12-17

Rango Autorizado
 000 005 01 00000001 hasta el 000
 005 01 00010000

Factura: 000 005 01 00005203
 2022/11/24 11:31:16

Cliente: Municipalidad De Yamara
 nguil

RTN:
 No. Ord. de Compra Exenta:
 No. Const. de Reg. de Exonerado:

No. Reg. de la SAG:
 No. de Carnet Diplomático:
 Datos destino

Motorista: Denis B
 Para: Douglas Aguilar Arriaga
 De: Municipalidad De Yamaranguil
 a
 Observaciones: 1 sobre m

Descripción: Fincamienda de La Es
 peranza a Tegucigalpa
 Sub Total L. 86.96
 Descuento L. 0
 Importe exonerado L. 0
 Importe exento L. 0
 Importe Gravado 15% L. 86.96
 Importe Gravado 18% L. 0
 I.S.V. 15% L. 13.04
 I.S.V. 18% L. 0
 Total a pagar L. 100

Salida: 2022 11 24 11:40 am.

Este boleto solo es valido por e
 l día de hoy. Visitenos en
 www.transportesonline.hn



Enfoque de documentación, Tegucigalpa
 Para apoyo a festividades Navideñas
 Alcaldía de Yamaranguil

25100. Servicio de transporte.

