



Honduras, C.A.

MACUELIZO, SANTA BARBARA
EJERCICIO: 2023
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 14/04/2023
Hora : 01:34 p.m.
USUARIO: EB.ROMERO

Orden de Pago No.: 7527

L.: 1,499.99

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5949

Fecha de Emision: 14/4/2023

No.Cheque/Nota de Debito: 5984

Paguese a: ASOCIACION DE SERVICIOS DE INTERNET ASI NETWORK S DE RL Id/RTN: 16189012479757

La Cantidad en Letras: UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS

Descripcion:

Pago por servicio de internet de las oficinas del Modelo Descentralizado de Salud correspondiente al mes de Abril del año 2023

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 07 000 001 000 25700 14-012-01	Servicio de Internet	1,499.99

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
14-012-01	MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD	1,499.99
Monto Total:		1,499.99

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	1,499.99
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	1,499.99

Firma y Sello de Presupuestario:

Firma y Sello de Tesorero:

Firma y Sello de Alcalde:

Recibido por: x Keilyn Rommel
Identidad No.: x 1613-1990-00011

ASI NETWORK
R.T.N. 16189012479757

Os+js/f9JmexcG081jfMlvyITtoXrFsHkyX6+/b6JOms0aLhx9QJHF3hccYu/+chBtr6jkhCAle2sMBdLUGr/S99x+Cj/vbN0VEmQgOMWH/MjyhWkMx7CPxSJKBhzN/D9vmS7ifH0pY8IHnsufSTfIKNH68KVemEgHUBFDG1qs=



Numero de Cliente: 3067

FACTURA
#000-001-01-00 706390

Asociación de Servicios de Internet S de R.L

Bo. El Centro, Pinalajo, Plaza Jerezano, Local II,
Quimistan Santa Barbara
RTN: 16189012479757

RTN Cliente: 16139011360075

Modelo Descentralizado de Salud
Barrio el centro contiguo a navajul

Tel.: 25440601
Celular: 31750476
E-mail: infofacturacion@asinetworkhn.com
web: www.asi.hn

Emisión: 2023-04-01 00:00:00
Vencimiento: 2023-04-05 00:00:00
Fecha de Corte: 2023-04-01 00:00:00

Fecha Limite de Emision: 2023-12-05

CAI: D3051B-B41839-D84691-221654-0D086D-6F
Rango Autorizado: 000-001-01-00 655001/ 000-001-01-00 799000

DATOS ADQUIRIENTE EXONERADO

N. ORDEN COMPRA EXENTA	N. CONSTANCIA REGISTRO EXONERADO	N. REGISTRO SAG
------------------------	----------------------------------	-----------------

Concepto	Medida	Uda.	%LS.V.	Precio sin LS.V.	LS.V.	SubTotal
50 MEGA RESIDENCIAL FO PROMO + 2 R.FireStick L.1499.99 Periodo 4/2023		1	15%	1,304.34	195.65	1,499.99

SUBTOTAL L.	DESCUENTOS Y REBAJAS L.	IMPUESTO 15% L.	IMPUESTO 18% L.	IMPORTE GRAVADO 15%	IMPORTE GRAVADO 18%	IMPORTE EXENTO/ISV	IMPORTE EXONERADO L.	TOTAL L.
1,304.34	0.00	195.65	0	1,304.34	0	0	0	1,499.99

TOTAL FACTURA, LS.V. incluido 1,499.99

Usemos solo códigos de cliente
Factura de crédito
ORIGINAL: CLIENTE
COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR
TODO CHEQUE DEBE SER EMITIDO A NOMBRE DE "ASI NETWORK"
IMPORTANTE: ASI es un servicio de Internet "PRE-PAGO", para estar al día realiza tu pago del 1 al 5 de cada mes y puedes pagar a través de: www.asi.hn presiona Click en "PAGOS Y FACTURA"



VALOR EN LETRAS UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE LEMPIRAS CON 99 CENTAVOS



Sucursal Santa Barbara, Honduras, C.A.
 Bo. El Centro, Plaza Jerezano.
 Telefono: (504) 3312-0328, 3312-6065
 Telefono: (504) 2544-0144, 2544-0305
 Correo: info@asinetworkhn.com

Oficina San Pedro Sula, Honduras, C.A.
 Carretera Armenta entre la UTH - ALTIA
 Col. Los Alamos Casa #11B.
 Telefono: (504) 2544-0601, 3175-0476

R.T.N. 16189012479757

Lps. 1,499.99

Recibo N° 202117718

VIERNES 21 DE 04 DE 2023

SEÑOR/AS DE: Maria Concepcion Toledo de Salud (3367)

LA CANTIDAD DE: UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE (1499) DOLARES CON 99 CENTAVOS

POR CONCEPTO DE: Pago del servicio de internet correspondiente al mes de: Abril de 2023

BALDO ACT. 1499.99	BALDO ANT. 0.00
BANCO <u>Banpais</u>	ABONO <u>1,499.99</u>
# CHEQUE <u>0000554</u>	BALDO ACT. <u>0.00</u>

COPIA ELIMINADA EXCEPTO EN 18/04/23

ASI NETWORK
 3312-0328 / 3312-6065
 2544-0144 / 2544-0305
K Rempe

RECIBIDO POR
Maria Concepcion



ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO/ CUT
Cuenta N.º: 01-090-000250-3

CHEQUE No. 00005984

19 de abril de 2023

MACUELIZO

Lugar y Fecha

ASOCIACION DE SERVICIOS DE INTERNET ASI NETWORK S DE RL

1,499.99

Páguese a la orden de

UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras



Banco del Pais, S.A.

[Handwritten signature]
Firma (s)

⑆01001150⑆00010900002503⑆00005984

CONCEPTO DEL PAGO

Pago por servicio de internet de las oficinas del Modelo Descentralizado de Salud correspondiente al mes de Abril del año 2023

CUENTA Y SUB-CUENTA	CONCEPTO	PARCIAL	DEBE	HABER
	PAGO DE Pago por servicio de internet de las oficinas del Modelo Descentralizado de Salud correspondiente al mes de Abril del año 2023		1,499.99	

ASI NETWORK!
R.C. 13189012470757
070-8400/0893-9624

CHEQUE No. 00005984

BALANCE



ID 1613-1990-00011

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
AUTORIZADO POR

[Handwritten signature]
RECIBI CONFORME

2802508 M-0913 33

Esta funcionalidad ya se encuentra disponible en la [Aplicación Móvil del SAR](#).

Documento Fiscal Válido



OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

RTN: 16189012479757

Nombre o Razón Social: ASOCIACION DE SERVICIOS DE INTERNET S. DE R.L.

Nombre Comercial: ASI NETWORK

Teléfono: 25440601 31750476

Email: infofacturacion@asinetworkhn.com

Dirección de Casa Matriz: BARRIO:EL CENTRO, CALLE: PRINCIPAL, CASA NO.: II, MUNICIPIO: QUIMISTAN, DEPARTAMENTO: SANTA BARBARA

Dirección de Establecimiento: DIRECCION: EL CENTRO, PRINCIPAL, No. II, MUNICIPIO: QUIMISTAN, DEPARTAMENTO: SANTA BARBARA

GENERALES

Número del Documento: 000-001-01-00706390

Fecha de Autorización: 05/12/2022

Modalidad: SFC Independiente Fijo

Tipo de Documento: FACTURA

Fecha de Vencimiento: 05/12/2023

CAI: D3051B-B41839-D84691-221654-0D0B6D-6F

Desde (Rango Autorizado): 000-001-01-00655001

Hasta (Rango Autorizado): 000-001-01-00799000

TRIBUTAR ES PROGRESAR

Reporte la irregularidad de este documento

Tel: +504 2216-5800 - Email: asistencia@sar.gob.hn

República de Honduras
 Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos
 Registro Tributario Nacional

RTN: 16189012479757

DECLARACION DE SERVICIOS DE INTERNET ASI NETWORK S DE RL

Nombre o Razón Social

Inscripciones

s-Selectivo



Productores Importadores
de Cigarrillos



ador



Productor Alcoholes Licores



ador



Distribuidor Alcoholes Licores



tas



Importador Alcoholes Licores



mista

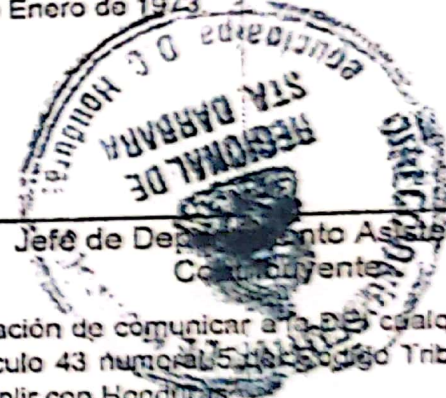


Fecha Emisión: 20120509

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 8 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 56 del Decreto 22-97, Art. 39 del Decreto 194-2002, Ley del Equilibrio Financiero y de la Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 10 de Abril de 2003. Art. 8 Decreto de Ley N° 14 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 20880 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicada el 18 de Enero de 1973



Director Ejecutivo



Jefe de Departamento Asistencia al
Contribuyente

Señor Contribuyente recuerde su obligación de comunicar a la DE cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme el artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias es cumplir con Honduras

Número de Documento DEI-412- 1039479

Transacción: 59817B



MACUELIZO, SANTA BARBARA
EJERCICIO: 2023
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 14/04/2023
Hora : 01:38 p.m.
USUARIO: EB.ROMERO

Honduras, C.A.

Orden de Pago No.: 7532

L.: 3,430.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5954

Fecha de Emision: 14/4/2023

No.Cheque/Nota de Debito: 5989

Paguese a: OSMIN YOBANI ORTEGA MATEO

Id/RTN: 16131967008850

La Cantidad en Letras: TRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

Pago por compra de 6 Laminas de Pliwood 3/16 y 1 Galón de Resistol blanco para elaboración de 8 Pizarras de corcho para colocación de Croquis en los Establecimientos de Salud en cumplimiento a compromisos de Ultima Monitoria

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 07 000 001 000 39200 14-012-01	Útiles de Escritorio, Oficina y Enseñanza	3,430.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
14-012-01	MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD	3,430.00
Monto Total:		3,430.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	3,430.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	3,430.00

Firma y Sello de Presupuesto:

Recibido por:

Identidad No.:

FERRETERIA ORTEGA
OSMIN YOBANI ORTEGA MATEO
CEL. 9977-0084

0s+js/j9JmexcG081fjMlvyITtoXrFshkyX6+7b6J0ms0aLhx9QJHF3hccYu/+chBtr6jlkHCAle2sMBQLOGrYS99x+CjvvoN0VEmQgOMWH/MjyhWKMx7CPxSJKBhzND9vmS7ifH0pY8IHNSufSTfIKNH66KAmEgHUBFDG4qHMACUELIZO S.



COTIZACIÓN

Una Empresa en la que puedes confiar

FERRETERIA ORTEGA
 RTN: 10131987003850
 CEL. 9917-0064
 CASA QUEMADA, MACUELIZO, S.B.

Cliente		Fecha
Municipalidad de Macuelizo		01/04/2023
Teléfono	RTN	Dirección
9833-3030	16139011360075	Bo. El Centro, Macuelizo, S.B.

	Unidad M	Descripción	Cantidad	vr. Unitario	Vr. Total
1	Unidad	Láminas de pliwod de 3/16	6	480.00	2,880.00
2	Galón	Resistol	1	550.00	550.00
3		Última Línea			
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
Esta cotización es valida por tiempo lmitado.				Flete	
				Subtotal	L. 2,992.61
				IVA (15%)	L. 447.39
				Valor total	L. 3,430.00

compromisos de I Monitoria 2022

Actividad: Primer Monitoria 2022, Municipio Macuelizo

Periodo: 01 de Mayo al 31 de Julio 2022

Establecimientos de salud: UAPS FLECHA, UAPS CIRUELO, UAPS ABUNDANCIA, ECOR

Fecha: 16 y 17 agosto 2022

Responsable: Dr. Jorge Perdomo, Lic Carla Lemus, Lic Jessica Rivera.

Situacion encontrada.	Compromisos	Fecha	Responsble	Observaciones
No se encuentra formato de acuerdo a actividad en el manual de control interno.	Manual, control actualizarlo algunos formatos.	Inmediato	Admon, Lic Edenia Romero	
Las pizarras donde estan los croquis estan en mal estado (5 años de vida util).	Adquisicion, de pizarras corchos para los 8 establecimientos	Septiembre	Admon, Lic Edenia Romero y Tec. Marlon paz	
No hay seguimiento a los contactos de los pacientes TB.	Dar seguimiento a contactos de pacientes TB (ultimos 10 años)	Diario/ Semanal	Equipo de salud familiar. Y equipo de supervision	
No se encontro registro de vacuna Covid, Influenza, y TD en el HCPB.	Calidad de atencion prenatal, registrar vacunas influenza, covid y TD en el HCPB	Diario/ Semanal	Auxiliar de Enfermeria	
Kardex de bodega en formatos y logos desactualizados.	Actualizar kardex de bodega.(nuevos formatos logo.)	Inmediato	Lic. Ever Garcia y Asistente de Admon Mersy Mejia	
Las supervisiones capacitantes no estan dirigidas por los resultados de automonitoreo.	Dirigir las supervisiones capacitantes de acuerdo a indicadores de automonitoreo.	Mensual	Equipo Supervisor	
Bajas coberturas en captacion de embarazadas antes de las 12 semanas de gestacion, puerperal entre los 3 y 7 dias.	Mejorar coberturas en captacion de embarazos <12 semanas de gestacion, e implementar estrategias comunitarias	Mensual	ESF	
Bajas coberturas en 3ras sabin pentavalente, SRP	Mejorar coberturas en 3ras sabin pentavalente/SRP	Mensual	ESF	



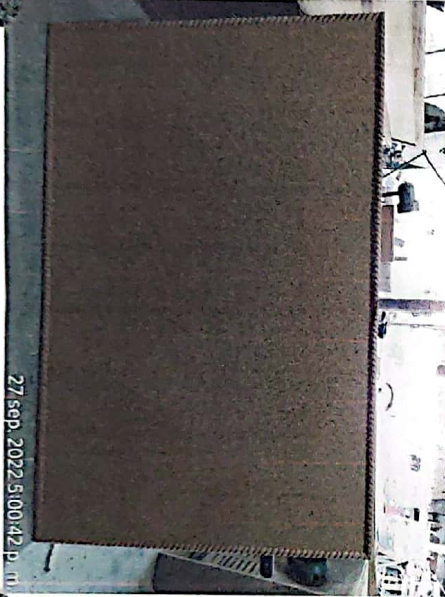
27 sep. 2022 5:19:47 p. m.



27 sep. 2022 4:28:00 p. m.



27 sep. 2022 4:42:11 p. m.



27 sep. 2022 5:00:42 p. m.



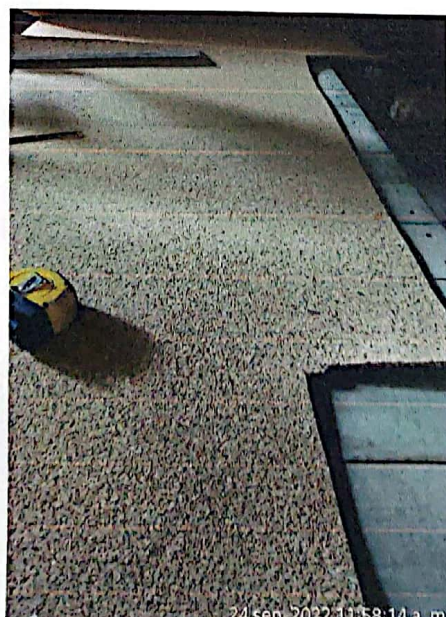
27 sep. 2022 5:52:02 p. m.



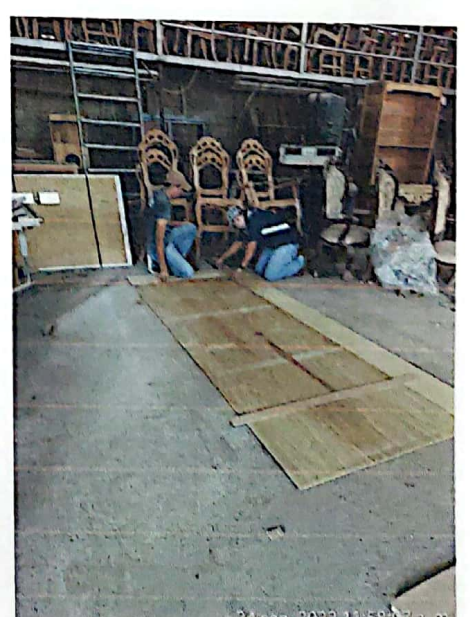
24 sep. 2022 12:51:57 p. m.



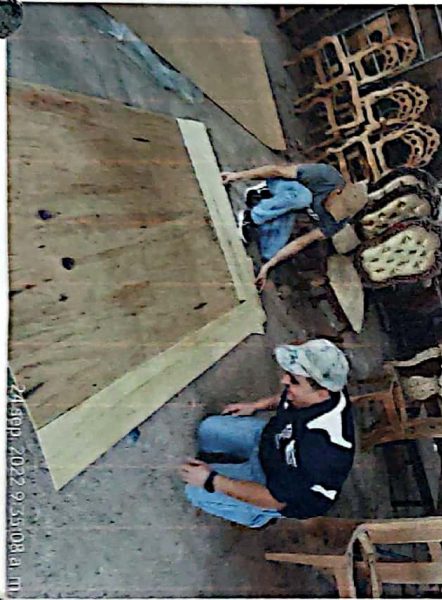
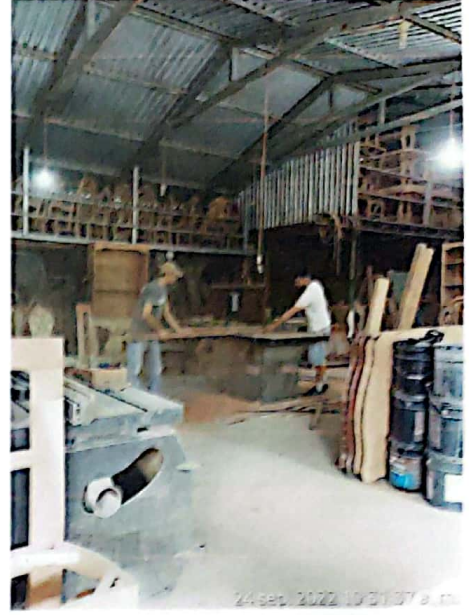
24 sep. 2022 12:51:25 p. m.



24 sep. 2022 11:58:14 a. m.



24 sep. 2022 11:58:17 a. m.





ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO/ CUT

Cuenta N.º: 01-090-000250-3

CHEQUE No. 00005989

19 de abril de 2023

MACUELIZO

Lugar y Fecha

OSMIN YOBANI ORTEGA MATEO

3,430.00

Páguese a la orden de

L

TRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA CON CERO CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras



Banco del País, S.A.

Firma (s)

001001150100010900002503100005989

CONCEPTO DEL PAGO

Pago por compra de 6 Laminas de Pliwood 3/16 y 1 Galón de Resistol blanco para elaboración de 8 Pizarras de corcho y colocación de Croquis en los Establecimientos de Salud en cumplimiento a compromisos de Última Monitoria

PAGO DE Pago por compra de 6 Laminas de Pliwood 3/16 y 1 Galón de Resistol 3,430.00

blanco para elaboración de 8 Pizarras de corcho y colocación de Croquis en los Establecimientos de Salud en cumplimiento a compromisos de Última Monitoria

CUENTA Y SUB-CUENTA	CONCEPTO	PARCIAL	DEBE	HABER

FERRITENA ORTEGA
RTN: 10431987008850
CEL. 9917-0004
CASA QUEMADA, MACUELIZO, S.B.

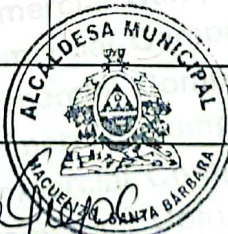
CHEQUE No. 00005989

BALANCE

1613196700885

[Signature]
MACUELIZO, S.B.

[Signature]
AUTORIZADO POR



[Signature]
OSMIN YOBANI ORTEGA
RECIBI CONFORME

2802508

M-0913

33

FERRETERIA ORTEGA

DE: OSMIN YOBANI ORTEGA MATEO

R. T. N. 16131967008850 Tel. 9917-0064

Bo. Abajo, calle principal, Macuelizo, S. B. Honduras, C. A.

Email: yobaniortega241067@gmail.com

CAI: 1EE730-898321-F64BAC-34FF02-0F0205-87

Macuelizo, S. B. 1 de 4 de 20 23.

Cliente: municipalidad R.T.N.

Dirección: Macuelizo Sta Barbara.

CANT.	DESCRIPCION	P. UNT.	DESC. / REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
6	Lamina Plywood 3/16.			2880
1	galon Resistol - Blanco			550
	UOL			

FACTURA () CONTADO
000-001-01-00 () CREDITO

No 015640

CONSTANCIA DE REG. EXONERADO
ORDEN DE COMPRA EXENTA
NUMERO DE REGISTRO S.A.G.

IMPORTE EXONERADO L.	
IMPORTE EXENTO L.	
IMPORTE GRAVADO 15% L.	2982.60
IMPORTE GRAVADO 18% L.	
15% IMP. S. / VTAS L.	447.39
18% IMP. S. / VTAS L.	
TOTAL A PAGAR L.	3,430.00

Original: Cliente Copia: Emisor LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJALA
Impr. Sta. Barbara - R. T. N. 05011965013770 - CERT. No. 9231-22-10500-89 - Tel. 2643-1398
24Td. 000-001-01-00014,901 - 000-001-01-00016,100 - Fech. Recepción - 22/11/2022 - Limite. Emisión - 22/11/2023

Son: Tresmil Cuatrocientos treinta.

Documento Fiscal Válido



OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

RTN: 16131967008850
Nombre o Razón Social: OSMIN YOBANI ORTEGA MATEO
Nombre Comercial: FERRETERIA ORTEGA
Profesión u Oficio: ELECTRICISTA
Teléfono: 99170064
Email: yobaniortega241067@gmail.com
Dirección de Casa Matriz: BARRIO: ABAJO, CALLE: PRINCIPAL, CASA NO.: S/N, MUNICIPIO: MACUELIZO, DEPARTAMENTO: SANTA BARBARA
Dirección de Establecimiento: DIRECCION: ABAJO, PRINCIPAL, No. S/N, MUNICIPIO: MACUELIZO, DEPARTAMENTO: SANTA BARBARA

IMPRENTA

RTN: 05011965013770
Nombre Comercial: RIVERA ESCOBAR MARIA OBSEVIA

GENERALES

Número del Documento: 000-001-01-00015640
Fecha de Autorización: 22/11/2022
Modalidad: Impresión por Imprenta
Tipo de Documento: FACTURA
Fecha de Vencimiento: 22/11/2023
CAI: 1EE730-898321-F64BAC-34FF02-0F0205-87
Desde (Rango Autorizado): 000-001-01-00014901
Hasta (Rango Autorizado): 000-001-01-00016100

TRIBUTAR ES PROGRESAR

Reporte la irregularidad de este documento

Tel: +504 2216-5800 - Email: asistencia@sar.gob.hn

REPÚBLICA DE HONDURAS
SECRETARÍA DE FINANZAS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INGRESOS
REGISTRO TRIBUTARIO NACIONAL

No. Doc. 412- 93559

Base Legal: Art. 1, 2 y 3 del Decreto N° 102 del 8 de enero de 1974, reformado mediante Art. 17 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002. Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley del Impuesto Sobre Ventas

NOMBRE DEL INSCRITO

R.T.N.

1613196/008850

OSMIN YOBANI ORTEGA MATEO

INSCRIPCIONES

Verde y/o Directivo

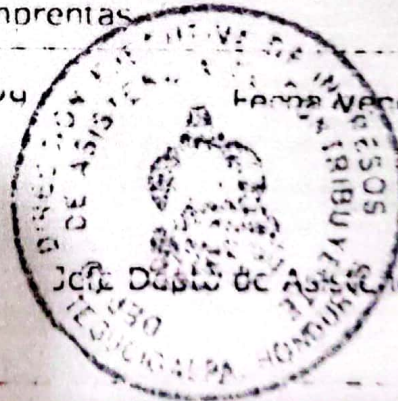
Máquina Tragamoneda

Imprentas

Imprentas



2011/01/29



Ejecutivo

Jefe Departamento de Asistencia al Contribuyente



MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO

Depto. de Santa Bárbara

RTN: 16139011360075

Tel/Fax. (504) 9833-3030



PERMISO

No: 291/2023

Propietario: OSMIN YOBANI ORTEGA MATEO

RTN: 1613196700885

Residencia: CASA QUEMADA, MACUELIZO, SANTA BARBARA

Clase de Negocio: FERRETERIA ORTEGA

Extendido en Macuelizo, Santa Bárbara, a los 19 días

Del mes de ENERO del 2023

VALIDO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023

[Signature]
TESORERIA

[Signature]
JEFE DE CONTROL TRIBUTARIO

[Signature]
DIRECCION DE JUSTICIA MUNICIPAL



Honduras, C.A.

MACUELIZO, SANTA
BARBARA
EJERCICIO: 2023
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 14/04/2023
Hora : 01:39 p.m.
USUARIO: EB.ROMERO

Orden de Pago No.: 7533

L.: 1,350.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5955

Fecha de Emisión: 14/4/2023

No. Cheque/Nota de Débito: 5990

Paguese a: HENRY ADONAY ZELAYA LARA

Id/RTN: 16041990000926

La Cantidad en Letras: UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA CON CERO CENTAVOS

Descripción:



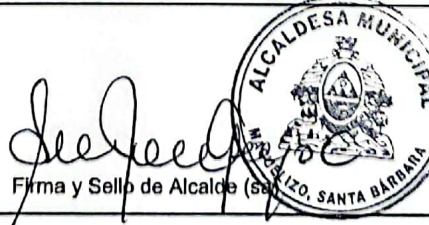
Mantenimiento preventivo y correctivo realizado a Motocicleta Honda XR250 Tornado color blanco placa N° BAR7771 asignada a Promotor de Salud de CIS SULA (Cambio de aceite y cambio de filtro); Motocicleta Honda XR250 Tornado color Blanco placa N° BAR7770 asignada a Promotor de Salud de UAPS LA FLECHA (Cambio de Aceite Sintetico, cambio de filtro y colocacion de retrovisores) ambas motocicletas asignadas al Modelo Descentralizado de Salud

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 07 000 001 000 23200 14-012-01	Mantenimiento y Reparación de Equipos y Medios de Transporte	1,350.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
14-012-01	MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD	1,350.00
Monto Total:		1,350.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	1,350.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	1,350.00

Firma y Sello de Presupuestario  Firma y Sello de Tesorería 
Firma y Sello de Alcalde (Santa Barbara) 

Recibido por: _____

Identidad No.: _____

0s+js/f9JmexcG081jfMlvyITtoXrFsHkyX6+/b6JOms0aLhx9QjHF3hccYul/+chBtr6jlkHCAle2sMBQLOGrYS99x+CyjvoN0VEmQgOMWH/MjyhwkMx7CPxSJKBhzND9vmsS7ifH0pY8IHnsufSTfIKNH68KVemEgHUBFDG1qs=

Modelo descentralizado de salud. Macuelito Santa Barbara

Solicitud

Fecha: 03-04-2023

Para: Lic. Edenia Romero

De: Cis-Sula

Por este medio, se le hace la solicitud, para el cambio de aceite para motocicleta Honda Tornado 250 con placa BAR7777 asignada al cis-sula para realizar las actividades de campo y así mismo solicitamos un casco de protección ya que no contamos con uno en el establecimiento de salud


Fredis Acosta
P/S



TRANSPORTE PÚBLICO, MOTOPARTES Y SERVICIOS EL JIREH

De. **Henry Adonay Zelaya Lara R.T.N. 1604199000926**

Tel. 9637-1533 Correo Electrónico: Henryzelaya220@Hotmail.com

Barrió Arriba, Nor Oeste Del Parque 5 Cuadras Arriba,
Azacualpa Santa Barbara Honduras C. A. Cal. 4cab3a-43afb1-
704ebb-9ce6db-658a48-Bf

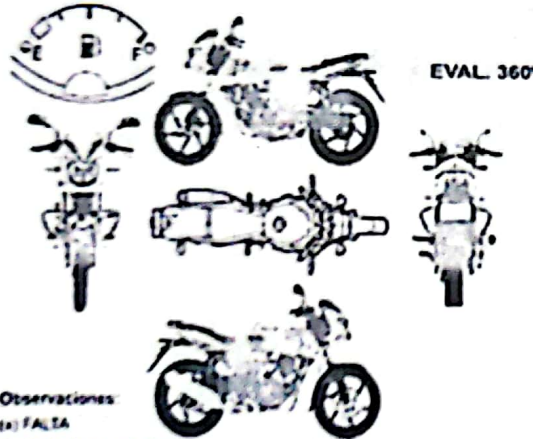
COTIZACIÓN DE MOTOCICLETA

Fecha: 10 / 04 / 2023 Hora: 02:00 PM

Nombre de cliente: MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO RTN: 16139011360075

Dirección: Azacualpa, S.B

MOTO	HONDA	PLACA	
MODELO	Tornado	COLOR	BLANCO
AÑO		KILOMETRAJE	

COTIZACION	CANTIDAD	REPUESTOS	PRECIO
 <p>Observaciones: 1-) FALTA 2-) Abolladura o golpe 3-) Rayado</p>	2	CUARTOS DE ACEITE HONDA	L.500.00
	1	FILTRO DE ACEITE	L.50.00
			TOTAL

Mano Eje
Gerente y Propietario



MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD
MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO, SANTA BARBARA
municipalidaddemacuelizo@yahoo.com
Telefono-9833-3030

AUTORIZACION

Fecha: 10/Abril 2023

Tipo de Equipo: Motocicleta

Marca del Equipo: Honda Tornado

Número de Inventario o placa : BAR7771 si es Vehículo agregar Kilometraje:
18,596 Kms.

Departamento asignado: Promoción CIS Sula.

Tipo de reparación o Mantenimiento Solicitado:

Cambio de aceite y filtro.

Nombre del Responsable del Equipo: Fredis Edgardo Acosta

Firma: 

Nombre y Firma del Mecánico: Henry Adonay Zelaya



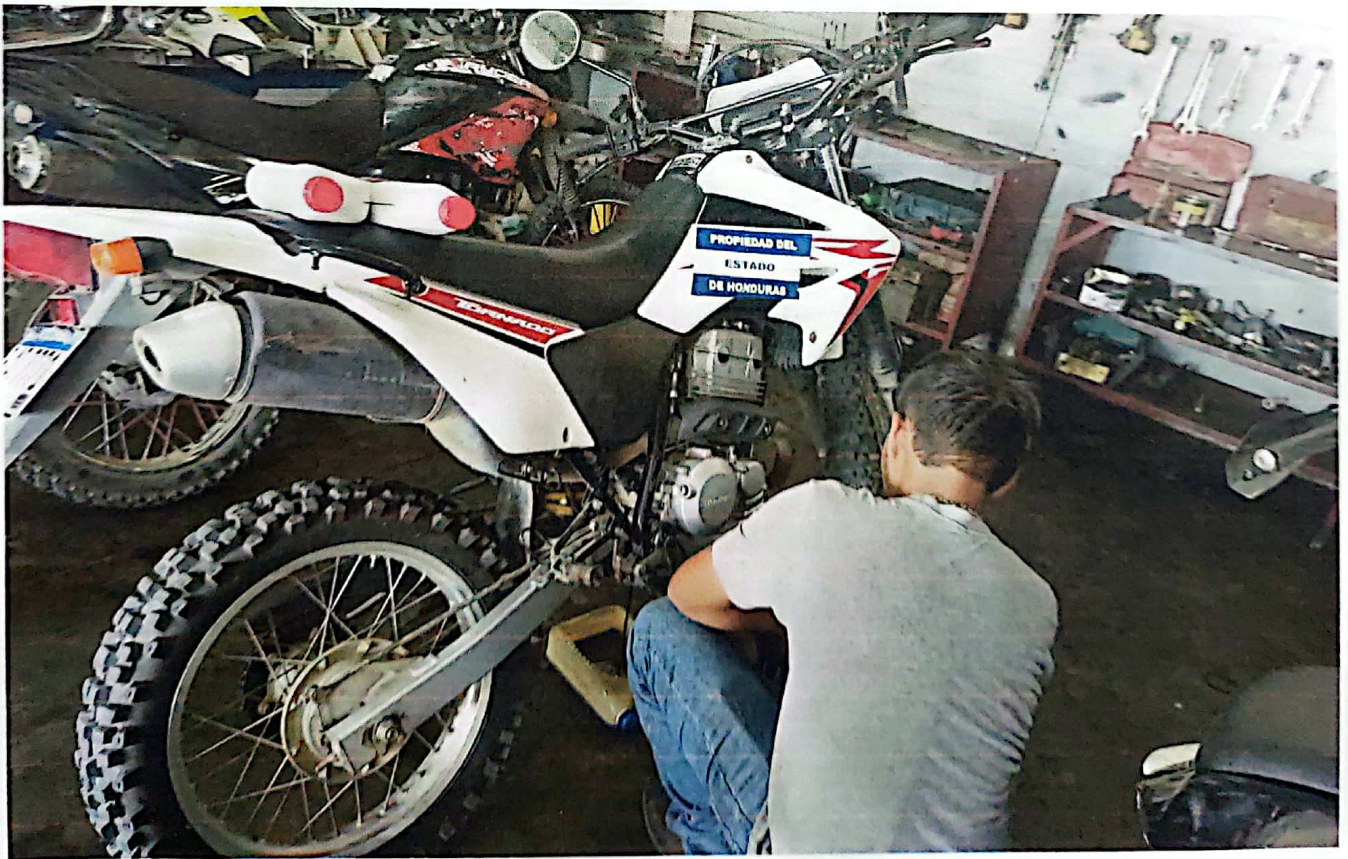
Taller donde se llevó a cabo la reparación:

"Transporte Público Motopartes y Servicios el Jireh"

Firma y Sello de Autorización:


Licda. Edenia Romero
Administradora Modelo de Salud





"TRANSPORTE PUBLICO, MOTOPARTES Y SERVICIOS EL JIREH"

De: Henry Adonay Zelaya Lara R.T.N. 16041990000926

E-mail: zelayahenry961@gmail.com Tel: 9637-1533

B° El Alto, 5 Cuadras al Nor Oeste Del Parque, Azacualpa, Santa Barbara, Hond. C.A.

CAI: C5A95E-C7815B-7F43BE-A1BC5C-C4A2A9-6E

CONTADO CREDITO

No. Factura: 000-001-01-00 N° 003306

Cliente: <i>Municipalidad de Maravelizo</i>
Dirección: <i>Maravelizo</i>
R.T.N.: <i>1613901360075</i>
Datos del Adquiriente Exonerado DIA <i>10</i> MES <i>04</i> AÑO <i>23</i>

Número de Orden de Compra Exenta: _____

Número Constancia de Registro de Exonerados: _____

Número Registro de la SAG: _____

CANT.	DESCRIPCIÓN	P/UNIT.	TOTAL
2	<i>cuartos de aceite</i>		<i>600 00</i>
1	<i>filtro</i>		<i>50 00</i>
FECHA LIMITE DE EMISIÓN 24/08/2023 Rango Autorizado DE 000-001-01-00003001 A 000-001-01-00003600 FIR: 24/08/2022 La Factura es Beneficio de Todos "Exijala" ORIGINAL: CLIENTE, COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR SISTEMAS GRÁFICOS, SIGRA R.T.N 05011963021289 TELEFAX: 2661-2349 CERTIFICADO N° 9231-21-10500-147		IMPORTE EXONERADO L. IMPORTE EXENTO L. IMPORTE GRAVADO 15% L. IMPORTE GRAVADO 18% L. DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS L. I.S.V. AL 15% L. I.S.V. AL 18% L. TOTAL A PAGAR L.	<i>550 00</i>

SON: *Quinientos cincuenta.*

Esta funcionalidad ya se encuentra disponible en la [Aplicación Móvil del SAR](#).

Documento Fiscal Válido



OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

RTN: 16041990000926

Nombre o Razón Social: HENRY ADONAY ZELAYA LARA

Nombre Comercial: "TRANSPORTE PUBLICO, MOTOPARTES Y SERVICIOS EL JIREH"

Profesión u Oficio: MECANICO, AUTOMOVILES

Teléfono: 96371533

Email: zelayahenry961@gmail.com

Dirección de Casa Matriz: BARRIO:EL ALTO, CALLE: PRINCIPAL, CASA NO.: S/N, MUNICIPIO: AZACUALPA, DEPARTAMENTO: SANTA BARBARA

Dirección de Establecimiento: DIRECCION: EL ALTO, PRINCIPAL, No. S/N, MUNICIPIO: AZACUALPA, DEPARTAMENTO: SANTA BARBARA

IMPRENTA

RTN: 05011963021289

Nombre Comercial: PESQUERA ORELLANA JOSE HUMBERTO

GENERALES

Número del Documento: 000-001-01-00003306

Fecha de Autorización: 24/08/2022

Modalidad: Impresión por Imprenta

Tipo de Documento: FACTURA

Fecha de Vencimiento: 24/08/2023

CAI: C5A95E-C7815B-7F43BE-A1BC5C-C4A2A9-6E

Desde (Rango Autorizado): 000-001-01-00003001

Hasta (Rango Autorizado): 000-001-01-00003600

TRIBUTAR ES PROGRESAR

Reporte la irregularidad de este documento

Tel: +504 2216-5800 - Email: asistencia@sar.gob.hn

10/04/23

Solicitud

Para Lic. Ederia Romero

el motivo de la presente solicitud es para desearle exitos en sus labores diarias. y al mismo tiempo para pedirle se le realice el respectivo cambio de aceite a la motocicleta Honda toronado XR 250 asignada a la unidad de salud de la Flecha. tambien para solicitarle la compra de los retrovisores.

espero una respuesta positiva.

M.
Pis.



TRANSPORTE PÚBLICO, MOTOPARTES Y SERVICIOS EL JIREH

De: Henry Adonay Zelaya Lara R.T.N. 16041990000926

Tel. 9637-1533 Correo Electrónico: Henryzelaya220@Hotmail.com

Barrió Arriba, Nor Oeste Del Parque 5 Cuadras Arriba,
Azacualpa Santa Barbara Honduras C. A. Cal. 4cab3a-43afb1-
704ebb-9ce6db-658a48-Bf

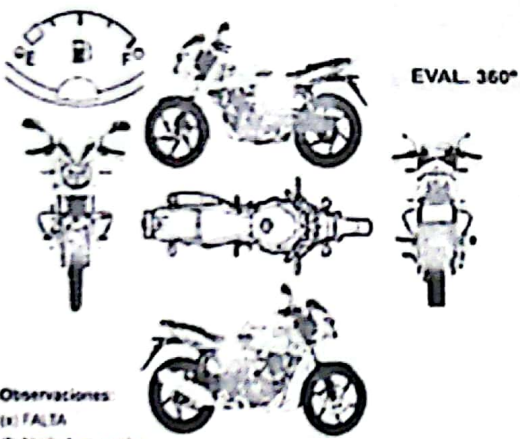
COTIZACIÓN DE MOTOCICLETA


Fecha: 10 / 04 / 2023 Hora: 02:00 PM

Nombre de cliente: Munucipalidad de Macuelizo RTN:

Dirección: Macuelizo, S.B

MOTO	HONDA	PLACA	
MODELO	TORNADO	COLOR	BLANCO
AÑO	2022	KILOMETRAJE	

COTIZACION	CANTIDAD	REPUESTOS	PRECIO
 <p>Observaciones: (x) Falta (*) Abolladura o golpe (-) Rayado</p>	2	Aceite sintético	L. 500.00
	1	Filtro de Aceite	L. 50.0
	2	Retrovisores	L. 200.00
		Mano de Obra	L. 50.00
		TOTAL	L. 800.00


 GERENTE Y PROPIETARIO



6 MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD
MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO, SANTA BARBARA
municipalidaddemacuelizo@yahoo.com
Telefono-9833-3030

AUTORIZACION

Fecha: 12/ Abril/ 2023

Tipo de Equipo: Motocicleta

Marca del Equipo: Honda XR250 Tornado

Número de Inventario o placa: BAR7770 si es Vehículo agregar Kilometraje:
35,233 Kms.

Departamento asignado: Promoción UAPS la Flecha

Tipo de reparación o Mantenimiento Solicitado:

Cambio de aceite y filtro, y colocación de retrovisores (2).

Nombre del Responsable del Equipo: Kilmer Yobany Paz

Firma: 

Nombre y Firma del Mecánico: Henry Adonay Zelaya

Taller donde se llevó a cabo la reparación:

"Transpare Publico Motopartes y Servicios el Sirch."

Firma y Sello de Autorización:



Lidia Edenia Romero
Administradora Modelo de Salud

"TRANSPORTE PUBLICO, MOTOPARTES Y SERVICIOS EL JIREH"

De: Henry Adonay Zelaya Lara R.T.N. 16041990000926

E-mail: zelayahenry961@gmail.com Tel: 9637-1533

B° El Alto, 5 Cuadras al Nor Oeste Del Parque, Azacualpa, Santa Barbara, Hond. C.A.

CAI: C5A95E-C7815B-7F43BE-A1BC5C-C4A2A9-6E

CONTADO CREDITO

No. Factura: 000-001-01-00 **Nº 003315**

Cliente: *Municipalidad de Macuilizo*

Dirección:

R.T.N: *1613901360075*

Datos del Adquiriente Exonerado DIA *12* MES *04* AÑO *23*

Número de Orden de Compra Exenta: _____

Número Constancia de Registro de Exonerados: _____

Número Registro de la SAG: _____

CANT.	DESCRIPCIÓN	P/UNIT.	TOTAL
<i>2</i>	<i>Acéite Sintético</i>		<i>500.00</i>
<i>1</i>	<i>Filtro aceite</i>		<i>50.00</i>
<i>2</i>	<i>Retrovismos</i>		<i>200.00</i>
<i>1</i>	<i>Mano de obra</i>		<i>50.00</i>
FECHA LIMITE DE EMISIÓN 24/08/2023 Rango Autorizado DE 000-001-01-00003001 A 000-001-01-00003600 F/R: 24/08/2022 La Factura es Beneficio de Todos "Exjala" ORIGINAL: CLIENTE, COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR SISTEMAS GRÁFICOS, SIGRA R.T.N 05011963021269 TELEFAX: 2661-2349 CERTIFICADO N° 9231-21-10500-147		IMPORTE EXONERADO L. IMPORTE EXENTO L. IMPORTE GRAVADO 15% L. IMPORTE GRAVADO 18% L. DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS L. I.S.V. AL 15% L. I.S.V. AL 18% L. TOTAL A PAGAR L.	 800.00

SON: *Ochocientos*

Esta funcionalidad ya se encuentra disponible en la [Aplicación Móvil del SAR](#).

Documento Fiscal Válido



OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

RTN: 16041990000926
Nombre o Razón Social: HENRY ADONAY ZELAYA LARA
Nombre Comercial: "TRANSPORTE PUBLICO, MOTOPARTES Y SERVICIOS EL JIREH"
Profesión u Oficio: MECANICO, AUTOMOVILES
Teléfono: 96371533
Email: zelayahenry961@gmail.com
Dirección de Casa Matriz: BARRIO:EL ALTO, CALLE: PRINCIPAL, CASA NO.: S/N, MUNICIPIO: AZACUALPA, DEPARTAMENTO: SANTA BARBARA
Dirección de Establecimiento: DIRECCION: EL ALTO, PRINCIPAL, No. S/N, MUNICIPIO: AZACUALPA, DEPARTAMENTO: SANTA BARBARA

IMPRENTA

RTN: 05011963021289
Nombre Comercial: PESQUERA ORELLANA JOSE HUMBERTO

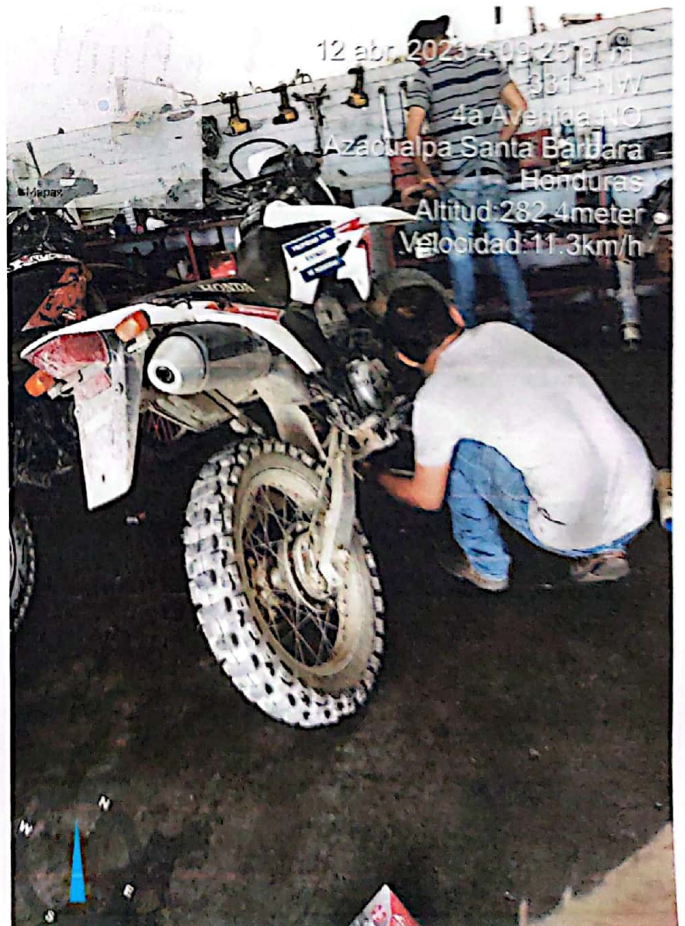
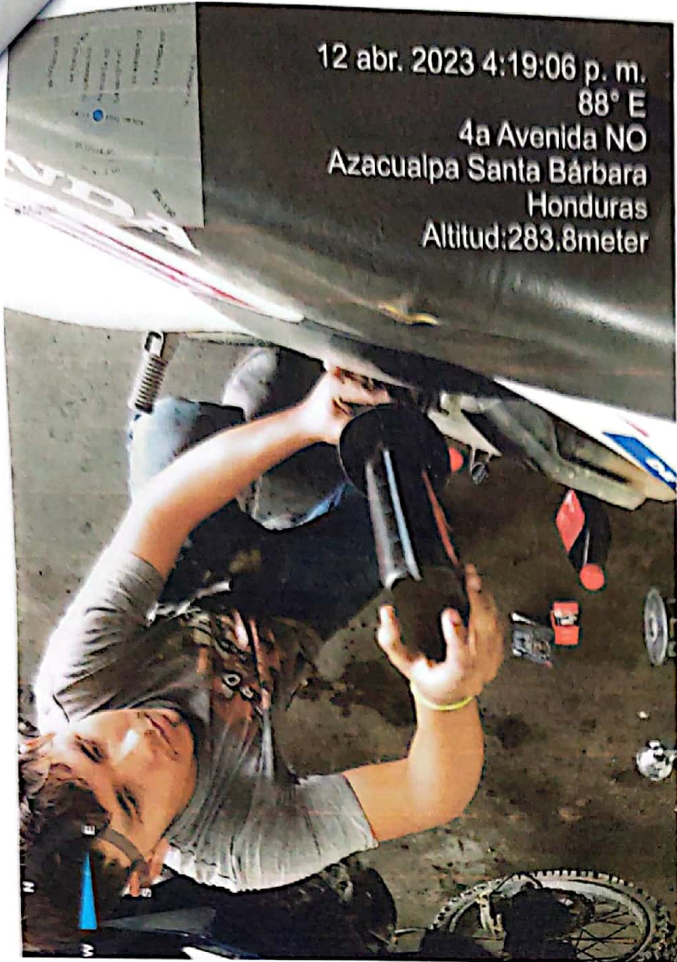
GENERALES

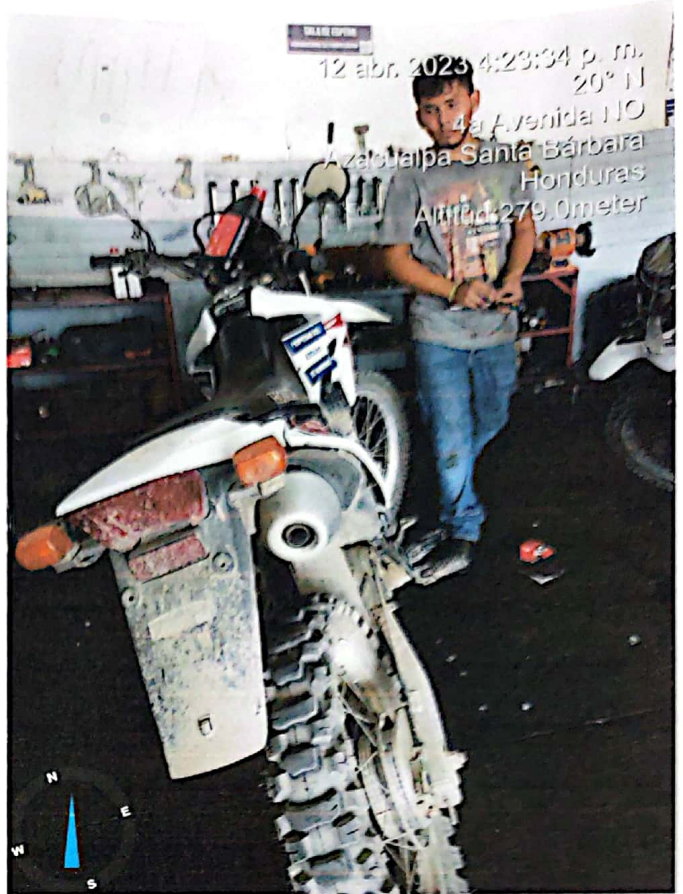
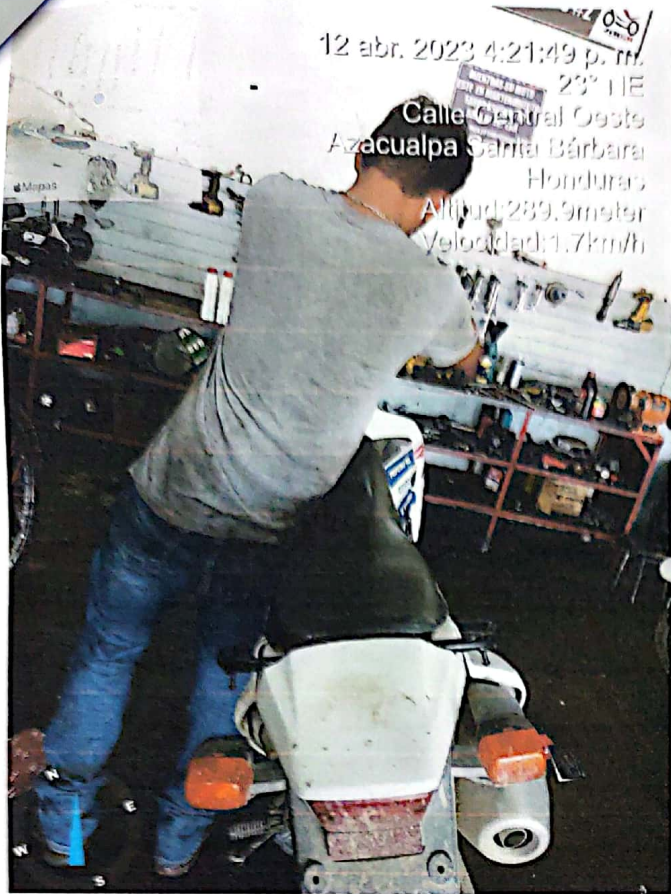
Número del Documento: 000-001-01-00003315
Fecha de Autorización: 24/08/2022
Modalidad: Impresión por Imprenta
Tipo de Documento: FACTURA
Fecha de Vencimiento: 24/08/2023
CAI: C5A95E-C7815B-7F43BE-A1BC5C-C4A2A9-6E
Desde (Rango Autorizado): 000-001-01-00003001
Hasta (Rango Autorizado): 000-001-01-00003600

TRIBUTAR ES PROGRESAR

Reporte la irregularidad de este documento

Tel: +504 2216-5800 - Email: asistencia@sar.gob.hn







República de Honduras
 Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos
 Registro Tributario Nacional

RTN: 16041990000926

HENRY ADONAY ZELAYA LARA	
Nombre o Razón Social	
Inscripciones	
Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/> Productores Importadores de Cigarrillos
Importador	<input type="checkbox"/> Productor Alcoholes Licores
Exportador	<input type="checkbox"/> Distribuidor Alcoholes Licores
Imprentas	<input type="checkbox"/> Importador Alcoholes Licores
Presionista	<input type="checkbox"/>

Fecha de Emisión: 2012-12-06

Este Legajo Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 9 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° 26 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 56 del Decreto 22-97, Art. 59 del Decreto 196-2002, Ley del Equilibrio Financiero y de la Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 10 de Abril de 2003, Art. 2 del Decreto de Ley N° 14 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 20650 y el Reglamento de Prestanista No Bancario Acuerdo 43 publicado el 16 de Enero de 1973.



Ministro Director



Jefe de Departamento



Contribuyente

Señor Contribuyente recuerda su obligación de comunicar a la DEI cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme el artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias es cumplir con Honduras

Número de Documento DEI-412-1384652 Transacción: 3C1119



CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA



201-22-10500-44738

La DIRECCIÓN REGIONAL NOR OCCIDENTE en cuya jurisdicción se encuentra el domicilio fiscal del solicitante, identificado como:

Nombre y Apellido o Razón Social: **ZELAYA LARA HENRY ADONAY**
Con Registro Tributario Nacional: **16041990000926**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-22-10500-44738 en fecha 08/06/2022, y Recibo Oficial de Pago No. 25410008181 de fecha 08/06/2022 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos.

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

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

Por lo expuesto se OTORGA al solicitante la presente CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA, para el período 202201, según declaración 27726184220, presentada el 28/04/2022, la presente Constancia vence el 01/05/2023.

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

IOHANA ELIETH CASTRO MELGAR
COORDINADORA DE CUENTA CORRIENTE



(*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gov.bn/ConstanciaPagosCuenta.aspx>, ingresando el número **201-22-10500-44738** o mediante el siguiente código QR:





Tel: 2658-7103
2658-7439

MUNICIPALIDAD DE AZACUALPA

DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA HONDURAS C. A.

PERMISO DE OPERACION DE NEGOCIO



CODIGO CATASTRAL	16	04	01	DP223Q	39	0013
	DEPTO.	MUNICIP.	ALDEA	MAPA	BLOQUE	PREDIO

NOMBRE DEL NEGOCIO: TRANS. PUBLICO, MOTOPARTES Y SERVICIO EL JIREH

PROPIETARIO (REPRESENTANTE): HENRY ADONAY ZELAYA LARA

IDENTIDAD (RTN): 1604-1990-00092-6

UBICACION: B. ARRIBA

ACTIVIDAD ECONOMICA: SERVICIO

REGISTRO N°
528-2023

CODIGO N°
111.114.28

Conforme Art. 110 de la Ley de Municipalidades para la Apertura y Operación de Establecimientos Comerciales en el Municipio de Azacualpa, Santa Barbará Concede Permiso DIRECTOR MUNICIPAL DE JUSTICIA Y JEFE DE CONTROL TRIBUTARIO

ESTE PERMISO DEBERA SER COLOCADO EN UN LUGAR VISIBLE DENTRO DEL NEGOCIO

ESTARA VIGENTE HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2023

AZACUALPA SANTA BARBARA a los 16 Días del mes de ENERO DEL AÑO 2023




KEVIN MARTINEZ
DIRECTOR MUNICIPAL DE JUSTICIA
CEL.96820506




SANTOS ACOSTA
JEFE INTERINO DE CONTROL TRIBUTARIO
CEL.98873943



**ALCALDIA MUNICIPAL
DE MACUELIZO/ CUT**
Cuenta N.º: 01-090-000250-3

CHEQUE No. 00005990

19 de abril de 2023

MACUELIZO

Lugar y Fecha

HENRY ADONAY ZELAYA LARA

1,350.00

L

Páguese a la orden de

UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA CON CERO CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras



Banco del País, S.A.

Firma (s)

⑆0⑆00⑆150⑆000⑆090000⑆250⑆3⑆00005990

CONCEPTO DEL PAGO: Mantenimiento preventivo y correctivo realizado a Motocicleta Honda XR250 Tornado color blanco placa N° BAR7770 a Promotor de Salud de CIS SULA (Cambio de aceite y cambio de filtro); Motocicleta Honda XR250 Tornado color Blanco placa N° BAR7770 asignada a Promotor de Salud de UAPS LA FLECHA (Cambio de Aceite Sintetico, cambio de filtro y colocacion de retrovisores) ambas motociletas asignadas al Modelo Descentralizado de Salud

PAGO DE Mantenimiento preventivo y correctivo realizado a Motocicleta Honda 1,350.00

CUENTA Y SUB-CUENTA	CONCEPTO	PARCIAL	DEBE	HABER
	XR250 Tornado color blanco placa N° BAR7770 a Promotor de Salud de CIS SULA (Cambio de aceite y cambio de filtro)			
	Tornado color Blanco placa N° BAR7770 asignada a Promotor de Salud de UAPS LA FLECHA (Cambio de Aceite Sintetico, cambio de filtro y colocacion de retrovisores) ambas motociletas asignadas al Modelo Descentralizado de Salud			

CHEQUE No. 00005990

BALANCE



[Signature]
AUTORIZADO POR

[Signature]
AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME



Honduras, C.A.

MACUELIZO, SANTA
BARBARA
EJERCICIO: 2023
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 26/04/2023
Hora : 09:41 a.m.
USUARIO: EB.ROMERO

Orden de Pago No.: 7566

L: 56,399.15

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5994

Fecha de Emisión: 26/4/2023

No. Cheque/Nota de Débito: 0017

Pague a: Empresa Nacional de Energía Eléctrica /ENEE

Id/RTN: 08019003249825

La Cantidad en Letras: CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE CON QUINCE CENTAVOS

Descripción:

Pago de servicios de Energía eléctrica de los 8 Establecimientos de Salud: 355714 Maculizo 361419 Sula, 321480 Ciruelo, 1256659 Unidad Técnica correspondiente a los meses de Febrero y Marzo del año 2023

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 07 000 001 000 211 10 14-012-01	Suministro de Energía Eléctrica	56,399.15

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
14-012-01	MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD	56,399.15
Monto Total:		56,399.15

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	56,399.15
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	56,399.15

Firma y Sello de Presupuesto:

Recibido por:

Identidad No.:

355714

CÓDIGO CLIENTE



Empresa Nacional de Energía Eléctrica

Gobierno de la República



DATOS DEL CLIENTE

CÓDIGO DE AGRUPACIÓN: 0267

NOMBRE: MINIST.SALUD
DIRECCIÓN: BO EL CENTRO 1 CDA AL E DEL PA
UBICACIÓN: 797-010-245

FECHA DE LECTURA: 18/abril/202
FECHA DE EMISIÓN: 18/abril/202
FECHA DE VENCIMIENTO: 03/mayo/202
PERIODO: 17/03/2023 AL 18/04/202
DÍAS DE FACTURACIÓN: 3
NÚMERO DE FACTURA: 817413

Table with 3 columns: CONSUMO (kWh), FECHA VENCIMIENTO, TOTAL A PAGAR. Values: 679, 03/mayo/2023, L. 13,096.07

DATOS TÉCNICOS
NÚMERO DE MEDIDOR: 2017012048693
TARIFA: 501
TIPO DE CONSUMO: GOBIERNO
OFICINA COMERCIAL: SAN PEDRO SULA
FACTURADO POR: CONSUMO PROMEDIADO

DETALLE DE CONSUMO DE ENERGÍA

Table with 7 columns: FECHA DE LECTURA, LECTURA ACTUAL, LECTURA ANTERIOR, DIFERENCIA, MULTIPLICADOR, CONSUMO. Rows for ACTIVA and REACTIVA.

CÁLCULO DE CONSUMO DE ENERGÍA

Table for CARGO and DEMANDA calculations. Columns: CARGO, L/kWh, CONSUMO, VALOR LEMPIRAS.

AJUSTE POR FACTOR DE POTENCIA

FACTOR DE POTENCIA = 679 kWh / sqrt((679 kWh)^2 + (0 kVarh)^2) = 0
PENALIDAD = .00 x (4,129.54) = L 0.00

EL RECARGO POR BAJO FACTOR DE POTENCIA SE LLEVARÁ A CABO EN SUMINISTROS CUYO FACTOR DE POTENCIA MENSUAL SEA INFERIOR A 0.90.

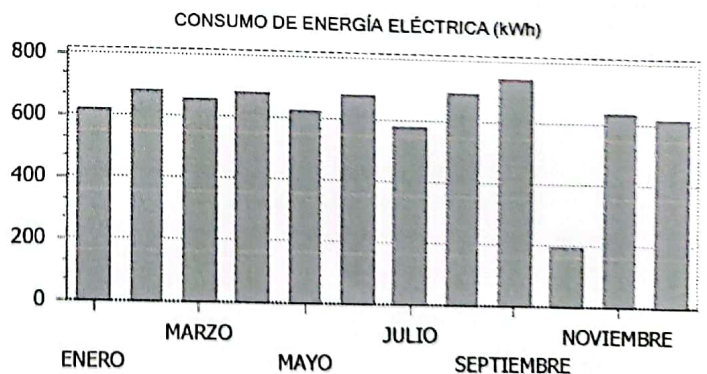
COMPONENTES COSTOS ENERGÍA (L)

Table with 2 columns: COMPONENTES, VALOR. Rows: GENERACIÓN, TRANSMISIÓN, DISTRIBUCIÓN, OPERACIÓN DEL SISTEMA, TOTAL.

CONCEPTO DE COBRO EN LEMPIRAS

Table with 2 columns: CONCEPTO, VALOR. Rows: COSTO DE ENERGÍA, ALUMBRADO PÚBLICO, CARGO DE COMERCIALIZACIÓN, etc.

HISTÓRICO DE CONSUMO



ÚLTIMO PAGO: L. 13,827.43
FECHA ULT. PAGO: 06/02/23
MESES EN MORA:

CONTRATO VIGENTE: 0
VALOR FINANCIADO: L. 0.00
CUOTA APLICADA: 0 DE 0

355714

CÓDIGO CLIENTE

TOTAL MES L. 4,379.42
SALDO PENDIENTE L. 8,716.65
TOTAL A PAGAR L. 13,096.07

321480

CÓDIGO CLIENTE



Empresa Nacional de Energía Eléctrica

Gobierno de la República



DATOS DEL CLIENTE

CÓDIGO DE AGRUPACIÓN: 0267

NOMBRE: MINIST SALUDCENTRO DE SALUD
DIRECCIÓN: CENTRO DE SALUD BARRIO EL CEN
UBICACIÓN: 797-001-139

FECHA DE LECTURA: 14/abril/202
FECHA DE EMISIÓN: 14/abril/202
FECHA DE VENCIMIENTO: 29/abril/202
PERIODO: 14/03/2023 AL 14/04/202
DÍAS DE FACTURACIÓN: 3
NÚMERO DE FACTURA: 816609

Table with 3 columns: CONSUMO (kWh), FECHA VENCIMIENTO, TOTAL A PAGAR. Values: 408, 29/abril/2023, L. 6,545.06

DATOS TÉCNICOS

NÚMERO DE MEDIDOR: 100080055
TARIFA: 501
TIPO DE CONSUMO: GOBIERNO
OFICINA COMERCIAL: SAN PEDRO SULA
FACTURADO POR: CONSUMO REAL

DETALLE DE CONSUMO DE ENERGÍA

Table with 6 columns: FECHA DE LECTURA, LECTURA ACTUAL, LECTURA ANTERIOR, DIFERENCIA, MULTIPLICADOR, CONSUMO. Rows for ACTIVA and REACTIVA.

CÁLCULO DE CONSUMO DE ENERGÍA

Table for CARGO and DEMANDA calculations. Columns: CARGO, L/kWh, CONSUMO, VALOR LEMPIRAS.

AJUSTE POR FACTOR DE POTENCIA

Factor de potencia formula: 408 kWh / sqrt((408 kWh)^2 + (0 kVarh)^2) = 1.0
Penalidad = .00 x (2,481.37) = L. 0.00

EL RECARGO POR BAJO FACTOR DE POTENCIA SE LLEVARÁ A CABO EN SUMINISTROS CUYO FACTOR DE POTENCIA MENSUAL SEA INFERIOR A 0.90.

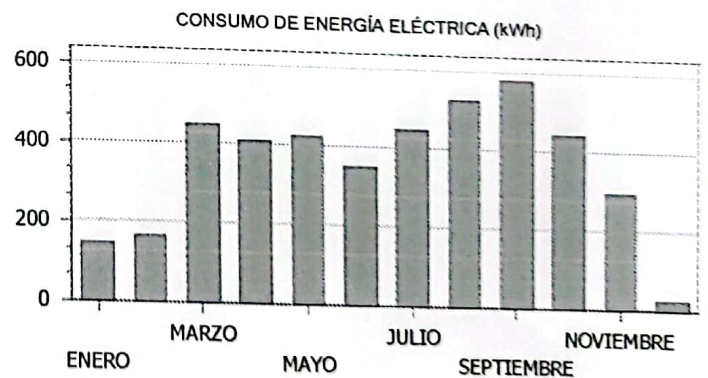
COMPONENTES COSTOS ENERGÍA (L)

Table with 3 columns: COMPONENTES COSTOS ENERGÍA (L), PERCENTAJE, VALOR. Rows: GENERACIÓN, TRANSMISIÓN, DISTRIBUCIÓN, OPERACIÓN DEL SISTEMA, TOTAL.

CONCEPTO DE COBRO EN LEMPIRAS

Table with 2 columns: CONCEPTO DE COBRO EN LEMPIRAS, VALOR. Rows: COSTO DE ENERGÍA, ALUMBRADO PÚBLICO, CARGO DE COMERCIALIZACIÓN, etc.

HISTÓRICO DE CONSUMO



Summary table: 321480 CÓDIGO CLIENTE, TOTAL MES L. 2,612.39, SALDO PENDIENTE L. 3,932.67, TOTAL A PAGAR L. 6,545.06

Payment details table: ÚLTIMO PAGO: L. 6,388.35, FECHA ULT. PAGO: 06/02/23, MESES EN MORA: 0, etc.

361419

CÓDIGO CLIENTE



Empresa Nacional de Energía Eléctrica
Gobierno de la República



DATOS DEL CLIENTE

CÓDIGO DE AGRUPACIÓN: 0267

NOMBRE: MINIST SALUD CENTRO DE SALUD
DIRECCIÓN: 1 1/2 CDA DE PAVIMENTADASULA
UBICACIÓN: 797-016-531

FECHA DE LECTURA: 19/abril/202
FECHA DE EMISIÓN: 19/abril/202
FECHA DE VENCIMIENTO: 04/mayo/202
PERIODO: 18/03/2023 AL 19/04/202
DÍAS DE FACTURACIÓN: 3
NÚMERO DE FACTURA: 817243

Table with 3 columns: CONSUMO (kWh), FECHA VENCIMIENTO, TOTAL A PAGAR. Values: 762, 04/mayo/2023, L. 14,657.93

DATOS TÉCNICOS

NÚMERO DE MEDIDOR: 100103116
TARIFA: 501
TIPO DE CONSUMO: GOBIERNO
OFICINA COMERCIAL: SAN PEDRO SULA
FACTURADO POR: CONSUMO PROMEDIADO

DETALLE DE CONSUMO DE ENERGÍA

Table with 7 columns: FECHA DE LECTURA, LECTURA ACTUAL, LECTURA ANTERIOR, DIFERENCIA, MULTIPLICADOR, CONSUMO. Rows for ACTIVA and REACTIVA.

CÁLCULO DE CONSUMO DE ENERGÍA

Table with 4 columns: CARGO, L/kWh, CONSUMO, VALOR LEMPIRAS. Rows for CARGO and DEMANDA.

AJUSTE POR FACTOR DE POTENCIA

FACTOR DE POTENCIA = 762 kWh / sqrt((762 kWh)^2 + (0 kVarh)^2) = 0
PENALIDAD = .00 x (4,634.33) = L. 0.00
EL RECARGO POR BAJO FACTOR DE POTENCIA SE LLEVARÁ A CABO EN SUMINISTROS CUYO FACTOR DE POTENCIA MENSUAL SEA INFERIOR A 0.90.

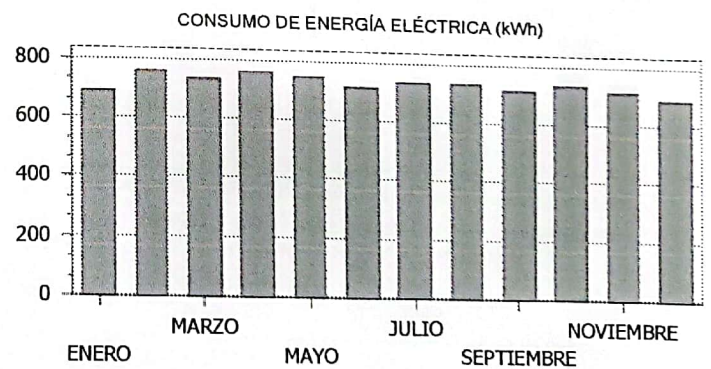
COMPONENTES COSTOS ENERGÍA (L)

Table with 3 columns: COMPONENTES COSTOS ENERGÍA (L), VALOR LEMPIRAS. Rows: GENERACIÓN, TRANSMISIÓN, DISTRIBUCIÓN, OPERACIÓN DEL SISTEMA, TOTAL.

CONCEPTO DE COBRO EN LEMPIRAS

Table with 2 columns: CONCEPTO DE COBRO EN LEMPIRAS, VALOR LEMPIRAS. Rows: COSTO DE ENERGÍA, ALUMBRADO PÚBLICO, CARGO DE COMERCIALIZACIÓN, CARGO DE REGULACIÓN, RECARGO POR MORA, SUBSIDIO CRUZADO, SUBSIDIO POR INCREMENTO TARIFARIO.

HISTÓRICO DE CONSUMO



ÚLTIMO PAGO: L. 19,078.61
FECHA ULT. PAGO: 06/02/23
MESES EN MORA:

CONTRATO VIGENTE: 0
VALOR FINANCIADO: L. 0.00
CUOTA APLICADA: 0 DE 0

361419

CÓDIGO CLIENTE

TOTAL MES L. 4,903.16
SALDO PENDIENTE L. 9,754.77
TOTAL A PAGAR L. 14,657.93

1167315
CÓDIGO CLIENTE



EEH
Empresa Nacional de Energía Eléctrica

DATOS DEL CLIENTE

CÓDIGO DE AGRUPACIÓN: 0678
NOMBRE: MUNICIPALIDAD MACUELIZO S B
DIRECCIÓN: BO EL CENTRO FTE A PARQUE MACU
UBICACIÓN: 797-010-574

FECHA DE LECTURA: 18/abril/2023
FECHA DE EMISIÓN: 18/abril/2023
FECHA DE VENCIMIENTO: 03/mayo/2023
PERIODO: 17/03/2023 AL 18/04/2023
DÍAS DE FACTURACIÓN: 32
NÚMERO DE FACTURA: 8179710

CONSUMO (kWh): 1,305
FECHA VENCIMIENTO: 03/mayo/2023
TOTAL A PAGAR: L. 22,100.09

DATOS TÉCNICOS

NÚMERO DE MEDIDOR: 2006053692
TARIFA: 601
TIPO DE CONSUMO: MUNICIPALIDAD
OFICINA COMERCIAL: SAN PEDRO SULA
FACTURADO POR: CONSUMO REAL

DETALLE DE CONSUMO DE ENERGÍA

FECHA DE LECTURA	LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	DIFERENCIA	MULTIPLICADOR	CONSUMO
ACTIVA	5,193	3,888	= 1305	x 1.00	1,305 kWh
INACTIVA	0	0	= 0	x 1.00	0 kWh

CÁLCULO DE CONSUMO DE ENERGÍA

CARGO	L/kWh	CONSUMO	VALOR LEMPIRAS
ACTIVA > 50 kWh	6.0818	x 1,305	L. 7,936.75
ACTIVA < 50 kWh	.0000	x 0	L. 0.00
DEMANDA	.0000	x 0	L. 0.00

AJUSTE POR FACTOR DE POTENCIA

FACTOR DE POTENCIA = $1,305 \text{ kWh} / \sqrt{(1,305 \text{ kWh})^2 + (0 \text{ kVAh})^2} = 0$

PENALIDAD = $.00 \times (7,936.75) = L. 0.00$

EL RECARGO POR BAJO FACTOR DE POTENCIA SE LLEVARÁ A CABO EN SUMINISTROS CUYO FACTOR DE POTENCIA MENSUAL SEA INFERIOR A 0.90.

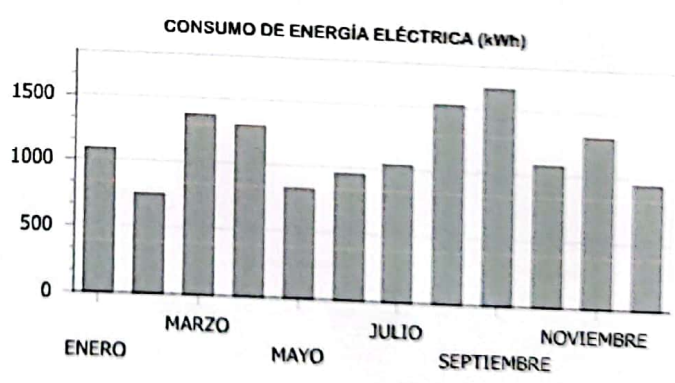
COMPONENTES COSTOS ENERGÍA (L)

GENERACIÓN	(69.74%)	5,535.09
TRANSMISIÓN	(5.42%)	430.17
DISTRIBUCIÓN	(24.71%)	1,961.17
OPERADOR DEL SISTEMA	(0.13%)	10.32
TOTAL		L. 7,936.75

CONCEPTO DE COBRO EN LEMPIRAS

COSTO DE ENERGÍA	7,936.75
ALUMBRADO PÚBLICO	419.90
CARGO DE COMERCIALIZACIÓN	56.89
CARGO DE REGULACIÓN	21.03
RECARGO POR MORA	161.96
SUBSIDIO CRUZADO	785.43
SUBSIDIO POR INCREMENTO TARIFARIO	-998.16

HISTÓRICO DE CONSUMO



1167315

TOTAL MES L. 8,383.80
SALDO PENDIENTE L. 13,716.29
TOTAL A PAGAR L. 22,100.09

ÚLTIMO PAGO: L. 30,258.64
FECHA ULT. PAGO: 06/02/23
MESES EN MORA:
CONTRATO VIGENTE: 0
VALOR FINANCIADO: L. 0.00
CUOTA APLICADA: 0 DE 0

BENEFICIOS DE PAGO PUNTUAL: NO PAGO DE INTERESES, NO CORTE DE SERVICIO Y NO SEA REPORTADO EN CENTRAL DE RIESGO.

ORIGINAL



Atención al Cliente

Horario de Atención: 24/7

Call Center: (504) 2276- 4370
Línea Gratuita: 118
WhatsApp Business: (504) 9440-1515

Redes Sociales
Facebook y Twitter: @energiahonduras
Instagram: @eenergiahonduras
Sitio Web: www.eeh.hn | www.enee.hn



Sedes de Servicio al Cliente

Horario de Atención: Lunes a Jueves: 8:00 a.m. - 4:00 p.m.
Viernes: 8:00 a.m. - 3:00 p.m.

- TEGUCIGALPA
- C. C. LOS CASTAÑOS
- MALL PREMIER
- EDIF. CORPORATIVO CENTROAMÉRICA
- SAN PEDRO SULA
- C. C. NOVA PLAZA
- EL CENTRO
- CATACAMAS
- CHOLUTECA
- COMAYAGUA
- DANLÍ
- EL PROGRESO
- GRACIAS, LEMPIRA
- JUTICALPA
- LA CEIBA
- LA ENTRADA
- LA ESPERANZA
- PUERTO CORTÉS
- QUIMISTÁN
- SAN LORENZO
- SAN MARCOS DE OCOTEPEQUE
- SIGUATEPEQUE
- STA. BÁRBARA
- STA. ROSA DE COPÁN
- STA. CRUZ DE YOJOA
- TELA
- TOCOA
- VILLA NUEVA
- YORO



Puntos de Pago

- Banaridesa
- BAC Honduras
- Banco Atlántida
- Banco Davivienda
- Banco de Desarrollo Rural (BANRURAL)
- Banco de Los Trabajadores
- Banco de Occidente
- Banco del País
- Banco Ficoisa
- Banco Ficoisa
- Banco Hondureño del Café (BANHICAFE)
- Banco Lafise
- Banco Popular
- Banco Promérica
- Cooperativa Chorolega
- Cooperativa Eiga
- Cooperativa La Guadalupe
- Cooperativa Sagrada Familia
- Elio
- ODEF Financiera
- Pagalo Todo
- TENGO
- Tigo Money
- Hugo Pay



CÁLCULOS Y COSTOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIO

CARGOS POR REGULACIÓN: SE CALCULA EL (CONSUMO DE ENERGÍA + ALUMBRADO PÚBLICO + COMERCIALIZACIÓN) X 0.25%

EL CONSUMO TOTAL DEL MES EN KWH Y KVARH: SE CALCULA DE ACUERDO CON (LECTURA ACTUAL – LA LECTURA ANTERIOR) X MULTIPLICADOR = CONSUMO ACTUAL.

PRECIO DE LA ENERGÍA A PAGAR: MULTIPLICAS EL CONSUMO ACTUAL EN KWH X EL PRECIO DE LA TARIFA.



SUBSIDIO CRUZADO

Valor que debe pagar el cliente no residencial, con el objeto de compensar en parte, el subsidio otorgado a los clientes categorizados como en pobreza extrema. Decreto Ejecutivo PCM-02-2022, publicado en La Gaceta el 17 de marzo de 2022.



AHORRO ENERGÉTICO



Bombillo
Reemplace sus bombillos tradicionales por losos LED y aproveche la luz natural.



Aire Acondicionado
Regule el aire acondicionado de 22°C a 24°C y utilícelo solo el tiempo necesario en ambientes cerrados.



Estufa
De preferencia utilice estufa de gas.



Equipos Eléctricos

Los electrodomésticos con resistencia eléctrica tienen un alto consumo, tales como: calentador de agua, secadora de ropa, estufa eléctrica, secador de pelo, ducha eléctrica, plancha y caletera.



Refrigeradora

Evite abrir por mucho tiempo y de manera recurrente la refrigeradora.

El personal de ENEE, EEH o Contratistas NO están autorizados a solicitar o recibir dinero

Debe pagar únicamente los valores indicados en la factura del servicio de energía en los bancos y entidades de recaudo autorizados. Reporte toda conducta sospechosa al 118 y oficinas de Atención al Cliente.

INGRESE AL PORTAL DE AUTOGESTIÓN: <http://vip.soeeh.com>

ROE-095 V. 2



BANCO DEL PAÍS, S. A.

Edificio Torre del País Barrio el Playón, Blvd. José A. Peraza, San Pedro Sula
RTN. 08019995140489 TEL. 2566-2020

009655130

VERIFIQUE ANTES DE FIRMAR QUE EL NÚMERO DE CUENTA INDICADO PERTENECE AL NOMBRE DEL CLIENTE SOLICITADO
No es válido sin la certificación e impresión del sistema electrónico del Banco.

PAGO DE EHEE

BANCO DEL PAIS/ 90
CIUDAD :QUINISTAN
CLAVE :1167315
NIS :1167315
NOMBRE DEL ABOGADO :MUNICIPALIDAD MACUELIZO S
TRANSACCION :PAGO SERVIC. ENERGIA
FECHA Y HORA :26-04-2023 10:53:29

TOTAL PERIOD SIN ISV:22,100.09
IMPUESTO SOBRE VENTA:0.00
TOTAL A PAGAR :22,100.09

ID. BP :0003896255
ID PASARELA :63541794
CHECKSUM:
NDYfDExNjczNTVhYmNDIwNDIwMjNjIwNDIwNDk
CAJERO :01319

*****BANCO DEL PAIS*****
AGENCIA LA FLECHA
01319 ELDAM TRX:5702 AUT:174981
NO SE REQUIERE SELLO NI FIRMA DE CAJERO
*****SELLO ELECTRONICO*****

ROE-095 V. 2



BANCO DEL PAÍS, S. A.

Edificio Torre del País Barrio el Playón, Blvd. José A. Peraza, San Pedro Sula
RTN. 08019995140489 TEL. 2566-2020

009655131

VERIFIQUE ANTES DE FIRMAR QUE EL NÚMERO DE CUENTA INDICADO PERTENECE AL NOMBRE DEL CLIENTE SOLICITADO
No es válido sin la certificación e impresión del sistema electrónico del Banco.

PAGO DE EHEE

BANCO DEL PAIS/ 90
CIUDAD :QUINISTAN
CLAVE :321480
NIS :3321480
NOMBRE DEL ABOGADO :MINIST SALUDCENTRO DE SAL
TRANSACCION :PAGO SERVIC. ENERGIA
FECHA Y HORA :26-04-2023 10:53:50

TOTAL PERIOD SIN ISV:6,545.06
IMPUESTO SOBRE VENTA:0.00
TOTAL A PAGAR :6,545.06

ID. BP :0003896256
ID PASARELA :63541806
CHECKSUM:
NDYfDazMjEODDBMjYwNDIwNDIwMjNjU0NSwNg
CAJERO :01319

*****BANCO DEL PAIS*****
AGENCIA LA FLECHA
01319 ELDAM TRX:5702 AUT:183975
NO SE REQUIERE SELLO NI FIRMA DE CAJERO
*****SELLO ELECTRONICO*****

ROE-095 V. 2



BANCO DEL PAÍS, S. A.

Edificio Torre del País Barrio el Playón, Blvd. José A. Peraza, San Pedro Sula
RTN. 08019995140489 TEL. 2566-2020

009655133

PAGO DE ENEE

BANCO DEL PAIS/ 90
CIUDAD :QUINISTAN
CLAVE :355714
NIS :3355714
NOMBRE DEL ABOGADO :MINIST. SALUD
TRANSACCION :PAGO SERVIC. ENERGIA
FECHA Y HORA :26-04-2023 10:54:25

TOTAL PERIODO SIN ISV:13,096.07
IMPUESTO SOBRE VENTA:0.00
TOTAL A PAGAR :13,096.07

ID. BP :0003896262
ID PASARELA :63541848
CHECKSUM:
NDYfDazNTUMTRMjYwNDIwMjNNTNwOTYwMDC
CAJERO :01319

*****BANCO DEL PAIS*****
AGENCIA LA FLECHA
01319 ELDAM TRX:5702 AUT:170989
NO SE REQUIERE SELLO NI FIRMA DE CAJERO
*****SELLO ELECTRONICO*****

VERIFIQUE ANTES DE FIRMAR QUE EL NOMBRE DE CUENTA INDICADO PERTENECE AL NOMBRE DEL CLIENTE SOLICITADO
No es válido sin la certificación e impresión del sistema electrónico del Banco.

ROE-095 V. 2



BANCO DEL PAÍS, S. A.

Edificio Torre del País Barrio el Playón, Blvd. José A. Peraza, San Pedro Sula
RTN. 08019995140489 TEL. 2566-2020

009655132

PAGO DE ENEE

BANCO DEL PAIS/ 90
CIUDAD :QUINISTAN
CLAVE :361419
NIS :3361419
NOMBRE DEL ABOGADO :MINIST SALUD CENTRO DE SA
TRANSACCION :PAGO SERVIC. ENERGIA
FECHA Y HORA :26-04-2023 10:54:08

TOTAL PERIODO SIN ISV:14,657.93
IMPUESTO SOBRE VENTA:0.00
TOTAL A PAGAR :14,657.93

ID. BP :0003896250
ID PASARELA :63541824
CHECKSUM:
NDYfDazNJEOMTINjYwNDIwMjNNTQNTcuOTM
CAJERO :01319

*****BANCO DEL PAIS*****
AGENCIA LA FLECHA
01319 ELDAM TRX:5702 AUT:166984
NO SE REQUIERE SELLO NI FIRMA DE CAJERO
*****SELLO ELECTRONICO*****

VERIFIQUE ANTES DE FIRMAR QUE EL NOMBRE DE CUENTA INDICADO PERTENECE AL NOMBRE DEL CLIENTE SOLICITADO
No es válido sin la certificación e impresión del sistema electrónico del Banco.



ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO/ CUT
Cuenta N.º: 01-090-000250-3

CHEQUE No. 00006017

26 de abril de 2023

MACUELIZO

Lugar y Fecha

Empresa Nacional de Energía Eléctrica /ENEE

56,399.15

L

Páguese a la orden de

CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE CON QUINCE CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras



Firma (s)

⑆0 100 1 150⑆000 1090000 2503⑆000060 17

CONCEPTO DEL PAGO Pago de servicios de Energía eléctrica de los 8 Establecimientos de Salud: 355714 Macuelizo 361419 SuLa, 321480 Ciruelo, 1256659 Abundancia, 1167315 Unidad Técnica correspondiente a los meses de Febrero y Marzo del año 2023

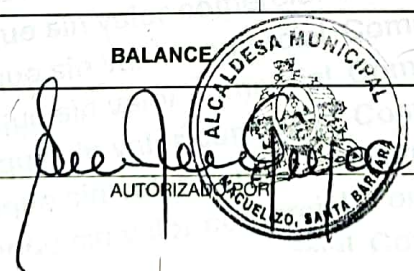
PAGO DE Pago de servicios de Energía eléctrica de los 8 Establecimientos de Salud: 355714 Macuelizo 361419 SuLa, 321480 Ciruelo, 1256659 Abundancia, 1167315 Unidad Técnica correspondiente a los meses de Febrero y Marzo del año 2023

56,399.15

CUENTA Y SUB-CUENTA	CONCEPTO	PARCIAL	DEBE	HABER
	Marzo del año 2023			

CHEQUE No. 00006017

BALANCE



AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME

MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD-
MACUELIZO

Item	Clave	E.S.	Total
1	355714	MACUELIZO	L. 13,096.07 ✓
2	361419	SULA	L. 14,657.93 ✓
3	321480	CIRUELO	L. 6,545.06 ✓
4	1167315	UNIDAD TECNICA	L. 22,100.09 ✓
TOTAL			L. 56,399.15 ✓



REPÚBLICA DE HONDURAS
 SECRETARÍA DE FINANZAS
 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INGRESOS
 REGISTRO TRIBUTARIO NACIONAL

No.Doc. 412- 74687

Base Legal: Art. 1, 2 y 3 del Decreto N° 102 del 8 de enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002. Art. 10 del Decreto N° 23 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas

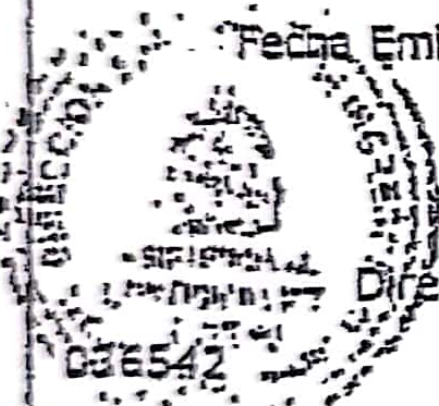
NOMBRE DEL INSCRITO	R.T.N.
	08019003243825
EMPRESA NAC DE ENERGIA ELECTRICA	

INSCRIPCIONES

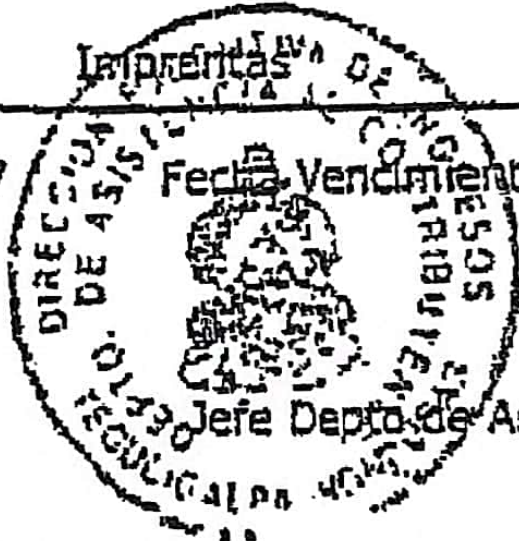
Venta y/o Selectivo	<input checked="" type="checkbox"/>	Máquina Tragamoneda	<input type="checkbox"/>
Importador	<input type="checkbox"/>	Imprentas	<input type="checkbox"/>

Fecha Emisión 20061127

Fecha Vencimiento 20070607



Director Ejecutivo



Jefe Depto. de Asistencia al Contribuyente

[Handwritten signature]



MACUELIZO, SANTA BARBARA
EJERCICIO: 2023
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L.)



Emisión: 28/04/2023
Hora : 08:33 a.m.
USUARIO: EB.ROMERO

Honduras, C.A.

Orden de Pago No.: 7569
L.: 14,355.45

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 6005

Fecha de Emisión: 28/4/2023

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: A.BELTRAN COPIADORAS DE R.L

Id/FTN: 09019002271281

La Cantidad en Letras: CATORCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO CON CUARENTA Y CINCO CENTAVOS

Descripcion:

Compra de 6 Toner TK-3102 Para Fotocopiadora Kyosera M3040 para reproduccion de la diferente papeleria utilizada para brindar la Cartera de Servicios del Primer Nivel de Atencion del Modelo Descentralizado de Salud (Orden de Compra 20-2023)

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11 07 000 001 000 39200 14-012-01	Útiles de Escritorio, Oficina y Enseñanza	14,355.45

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
14-012-01	MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD	14,355.45
Monto Total:		14,355.45

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	MONTO
- RETENCIONES	14,355.45
TOTAL	0.00
	14,355.45

Firma y Sello de Prestatario:  

Firma y Sello de Tesorera:  

Firma y Sello de Alcalde:  

Recibido por: Dama Tracher
Identidad No.: 0801-981-03710

A. BELTRAN COPIADORA
Tel. 2557-0704 Telfax 2552-6027
San Pedro Sula

0s+js/9JmexcG081jMlvyITtoXrFsHkyX6+/b6J0ms0eLhx8QJHF3hccYul+chBtr6lkHCAle2sMBCELOGY359x+CjvovnoVemogomWmMjmkM7ePXSJKBhzN/D
9vnS7iH0pY8IHnsurSTIKNH6BKVemEgHUBFDG1qs=



**SECRETARIA DE SALUD
MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD
MACUELIZO S.B.**

Solicitud.

Macuelizo S.B.
26 de abril del año 2023

Lic. Edenia Romero
Administradora del GDSS
su oficina

Reciba un cordial saludo, deseándole éxitos y bendiciones de nuestro divino creador

En cumplimiento de abastecimiento de papelería a los establecimientos de salud.

Por medio de la presente le solicito 6 tóner.

Sin otro particular me despido respetuosamente.



Ever Alexander García
Ever Alexander García.
Coordinador Municipal.

A. BELTRAN

COPIADORA S. de R. L. DISTRIBUIDOR AUTORIZADO COPIADORAS E IMPRESORAS



RTN 08019002271281

COTIZACION DE SUMINISTROS

COTIZACION DE SUMINISTROS

CLIENTE: <u>Municipalidad de Macuelizo</u>	FECHA: <u>27 de abril de 2023</u>
ATENCION: <u>Licenciada Edenia Romero</u>	CONDICION: <u>CONTADO</u>
TELEFONO: <u>9668-9382</u>	COTIZACION VALIDA POR <u>10 DIAS</u>

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIDAD	P. TOTAL
6	Toner TK-3102	2,080.50	12,483.00
SUB-TOTAL			L. 12,483.00
15% IMPUESTO SOBRE VENTAS			1,872.45
GRAN TOTAL			L. 14,355.45

Dunia Trochez
Cel. 9886-8538

A. BELTRAN COPIADORA
Tel. 2557-0704 Telfax 2552-6027
San Pedro Sula

San Pedro Sula Tel: 2557-0704 Fax:2552-6027 abc_sps@abeltrancopiadora.com	Siguetepeque Tel: 2773-2398 Fax: 2773-4579 abc_sg@abeltrancopiadora.com	Tegucigalpa Tel: 2232-3108 Fax: 2232-4017 abc_teg@abeltrancopiadora.com
---	---	---



TECHNO OFFICE SUPPLIES S. de R.L.

Casa matriz: SPS Res. Palos Verdes 37-39 calle 7 ave 2610-6604
 Sucursal TGU: Col. Humulla calle Poseidon a media cuadra
 de la Sede del Partido Libre
 RTN 05019018992195

COTIZACION

Fecha 27/4/2023

CLIENTE ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO-SANTA BARBARA

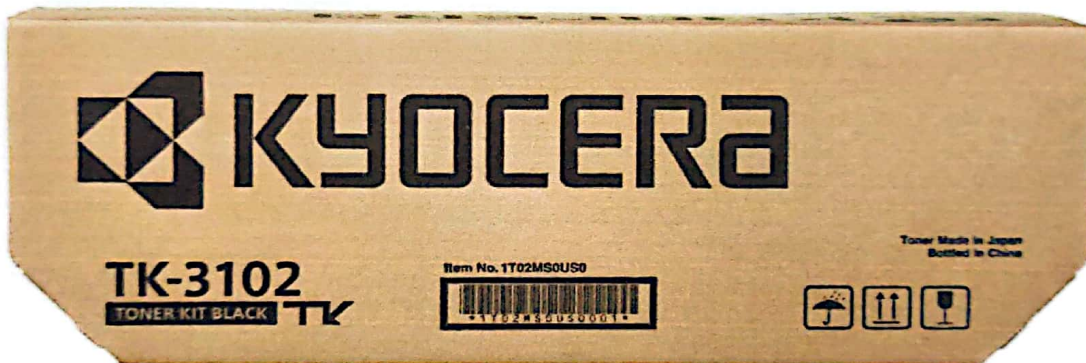
RTN

DIRECCION SPS

Cantidad Descripción

ISV Precio Unit. Total

6	TONER KYOCERA TK-3102	SI	L.	2,562.50	L.	15,375.00
---	-----------------------	----	----	----------	----	-----------



	UL		
SUBTOTAL		L	15,375.00
EXENTO			
ISV		L	2,306.25
TOTAL YA CON IMPUESTO		L	17,681.25

Comentarios: *Oferta valida por 5 días, precios y existencia sujetos a cambio sin previo aviso*



RESUMEN DE COTIZACION Y SELECCIÓN DE PROVEEDOR

PROGRAMA: 11 VIDA MEJOR ACTIVIDAD: 001 FECHA DE ELABORACION: 27 de abril de 2023

SUB PROGRAMA: 07 ADMON MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD FONDO: 14-012-01 10 7

SIN PROYECTO: 000 SIN OBRA: 000 RENGLON PRESUPUESTARIO: 39200

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE PRESENTACION	CANTIDAD	PROVEEDORES			
				PROVEEDOR 1		PROVEEDOR 2	
				A. BELTRAN COPIADORA		TECHNO OFFICE SUPPLIES S. de R.L.	
				CONTACTO: Dunia Trochez		CONTACTO: Alejandra Paz	
				TELÉFONO: 9886-8538		TELÉFONO: 9447-2225	
V/R UNITARIO		V/R TOTAL		V/R UNITARIO		V/R TOTAL	
1	Toner TK-3102	Unidad	6	L 2,080.50	L 12,483.00	L 2,562.50	L 15,375.00
SUB TOTAL				12,483.00		15,375.00	
15% I.S.V.				1,872.45		2,306.25	
TOTAL				L 14,355.45		L 17,681.25	

	PROVEEDOR 1	PROVEEDOR 2
FECHA DE COTIZACIÓN	27 de abril de 2023	27 de abril de 2023
VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN	10 días	5 días
FORMA DE PAGO	Credito	Contado
PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA	Plazo de Entrega de inmediato, oficinas en San Pedro Sula.	Plazo de Entrega de inmediato, oficinas en San Pedro Sula.
OBSERVACIONES	Ninguna	Ninguna
ADJUDICACION	La selección del proveedor se realizo tomando en cuenta que nos ofrecen los producto con mejor precio y calidad que se solicita por las razones antes mencionadas se le adjudica la compra al proveedor A. BELTRAN COPIADORA	

ELABORADO POR ADMINISTRACION

SUPERVISADO POR COORDINADOR

AUTORIZADO POR GESTOR / ALCALDESA



 Firma

 Nombre: Lidia Edenia Beatriz Romero



 Firma

 Nombre: Lic. Ever Alexander Garcia



 Firma

 Nombre: Licda. Suyapa Jacqueline Trejo



viernes 28 de abril de 2023

NOMBRE DEL PROVEEDOR		SIRVASE ENTREGAR EL PEDIDO CONSIGNADO A:				
A. BELTRAN COPIADORA		Alcaldia Municipal de Macuelizo / Modelo Descentralizado de Salud Macuelizo				
Item	Partida N°	Descripcion	Presentacion	Cantidad	P/Unitario	Precio Total
1	1	Toner TK-3102	Unidad	6	L 2,080.50	L 12,483.00
Sub-Total						L 12,483.00
Impuesto						L 1,872.45
Total						L 14,355.45

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR GESTOR
 ADMINISTRACION	 COORDINACION	 ALCALDESA
Licda. Edenia Romero	Lic. Ever Garcia	Licda. Suyapa Jacqueline Trejo

CERTIFICAMOS QUE LOS ARTICULOS ARRIBA DESCRITOS SERAN MANEJADOS DE LA FORMA MAS CONVENIENTE PARA LA INSTITUCION



ACTA DE ENTREGA

Mediante la presente se **HACE CONSTAR QUE:** La Administracion de la red de servicios de salud de la Municipalidad de Macuelizo SB, le hace entrega a **Equipo Coordinador** lo siguiente:

ITEM	Descripcion	Presentacion	Cantidad	Costo unitario	Costo total
1	Toner TK-3102	Unidad	6	L 2,080.50	L 12,483.00
				SUB TOTAL	L. 12,483.00
				15% ISV	L 1,872.45
				TOTAL	L. 14,355.45

Macuelizo, Santa Barbara, fecha: 28 / Abril / 2023.

RECIBIDO POR

NOMBRE:

CARGO:

RECIBIDO POR

NOMBRE:

CARGO:





ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO/ CUT

Cuenta N.º: 01-000-000260-3

CHEQUE No. 00006033

28 de abril de 2023

MACUELIZO

Lugar y Fecha

A BELTRAN COPIADORAS DE RL

14,355.45

Paguese a la orden de

L

CATORCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO CON CUARENTA Y CINCO CENTAVOS

Cantidad en letras

Letras



Banco del Pais, S.A.

Firma (s)

⑆01001150⑆00010900002503⑆00006033

CONCEPTO DEL PAGO: Compra de 6 Toner TK-3102 Para Fotocopiadora Kyosera M3040 para reproduccion de la diferente papeleria utilizada en la Cartera de Servicios del Primer Nivel de Atencion del Modelo Descentralizado de Salud (Orden de Compra 20-2023)

PAGO DE Compra de 6 Toner TK-3102 Para Fotocopiadora Kyosera M3040 para

CUENTA Y SUB-CUENTA	CONCEPTO	PARCIAL	DEBE	HABER
	reproduccion de papeleria utilizada en la Cartera de Servicios del Primer Nivel de Atencion del Modelo Descentralizado de Salud (Orden de Compra 20-2023)			

CHEQUE No. 00006033

BALANCE



AUTORIZADO POR

Dania Tracheri

RECIBI CONFORME

A. BELTRAN COPIADORA
Tel. 2557-0704 Telfax 2552-6027
San Pedro Sula

2802508

M-0913

33

A. Beltrán Copiadora S. de R. L.

SUMINISTROS Y EQUIPOS DE OFICINA

Ave. Circunvalación, # 36, S. O. y 8 Ave. Barrio Paz Barahona, San Pedro Sula, Cortés, Honduras C. A.
 Tel.: 2552-6027 / 2557-0704 • abc_sps@abeltrancopiadora.com • R.T.N. 08019002271281

San Pedro Sula, 28 de Abril del 2023

Señor(es): Alcaldía Municipal de Macwelizo R.T.N.: 16139011360075

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL IPS.
6	toner TK-3102	L 2,080.50	L	L 12,483.00

A. BELTRAN COPIADORA
 Tel. 2557-0704 Telfax 2552-6027
 San Pedro Sula

FACTURA 000-001-01-00 No **021662**
 CAI: 56F4F9-6B34C1-184E8F-2AB0BF-E1C5AA-F9 • FECHA LIMITE DE EMISIÓN: 03/01/2024
 LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXJALA" • Original: Cliente, 1ra. Copia Verde: Obligado Tributario Emisor, 2da. Copia Rosado: Archivo.
IMPRENTA SAN PEDRO, S. DE R.L. DE C.V. • TEL.: 2552-2318 • R.T.N. 05019001049929 • CERTIFICACIÓN: 9231-22-10500-14
 30 T/I • RANGO OTORGADO. 000-001-01-00021201 AL 000-001-01-00022700 • F. ELAB.: ENERO/2023

DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO
 No. de Orden de Compra Exenta:
 No. Constancia de Registro de Exonerados:
 No. Registro de SAG:
 SON: Diez mil trescientos cincuenta y cinco yps con 45/100.

IMPORTE EXENTO L	
IMPORTE EXONERADO L	
IMPORTE GRAVADO 15% L	12,483.00
IMPORTE GRAVADO 18% L	
15% I.S.V L	1,872.45
18% I.S.V L	
TOTAL A PAGAR L	14,355.45

Esta funcionalidad ya se encuentra disponible en la [Aplicación Móvil del SAR](#).

Documento Fiscal Válido



OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

RTN: 08019002271281

Nombre o Razón Social: A.BELTRAN COPIADORAS DE R L

Nombre Comercial: A.BELTRAN COPIADORA S DE RL

Teléfono: 25570704 98868538

Email: abc_sps@abeltrancopiadora.com

Dirección de Casa Matriz: BARRIO:PAZ BARAHONA, CALLE: AVENIDA CIRCUNVALACION 8 AVENIDA , CASA NO.: 36, MUNICIPIO: SAN PEDRO SULA, DEPARTAMENTO: CORTÉS

Dirección de Establecimiento: DIRECCION: PAZ BARAHONA, AVENIDA CIRCUNVALACION 8 AVENIDA , No. 36, MUNICIPIO: SAN PEDRO SULA, DEPARTAMENTO: CORTES

IMPRENTA

RTN: 05019001049929

Nombre Comercial: IMPRENTA SAN PEDRO S DE R L DE C V

GENERALES

Número del Documento: 000-001-01-00021662

Fecha de Autorización: 03/01/2023

Modalidad: Impresión por Imprenta

Tipo de Documento: FACTURA

Fecha de Vencimiento: 03/01/2024

CAI: 56F4F9-6B34C1-184E8F-2AB0BF-E1C5AA-F9

Desde (Rango Autorizado): 000-001-01-00021201

Hasta (Rango Autorizado): 000-001-01-00022700

TRIBUTAR ES PROGRESAR

Reporte la irregularidad de este documento

Tel: +504 2216-5800 - Email: asistencia@sar.gob.hn