

SOLICITUD

Lamaní Comayagua 04 de mayo 2024

Sr. Flavio Cesar Varela Encargado de Caja Chica

Reciba un cordial y afectuoso saludo, al mismo tiempo a la espera de que se encuentre desarrollando sus funciones con éxito.

Por este medio me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitar el pago por la compra de 1 Cinta amarilla para cerrar una calle ya que los niños del taller de pintura trabajaran en un mural en la Escuela Esperanza Moreno de Santos, el día sábado 04 de mayo, siendo un total de ochenta y cinco lempiras exactos. (L85.00).

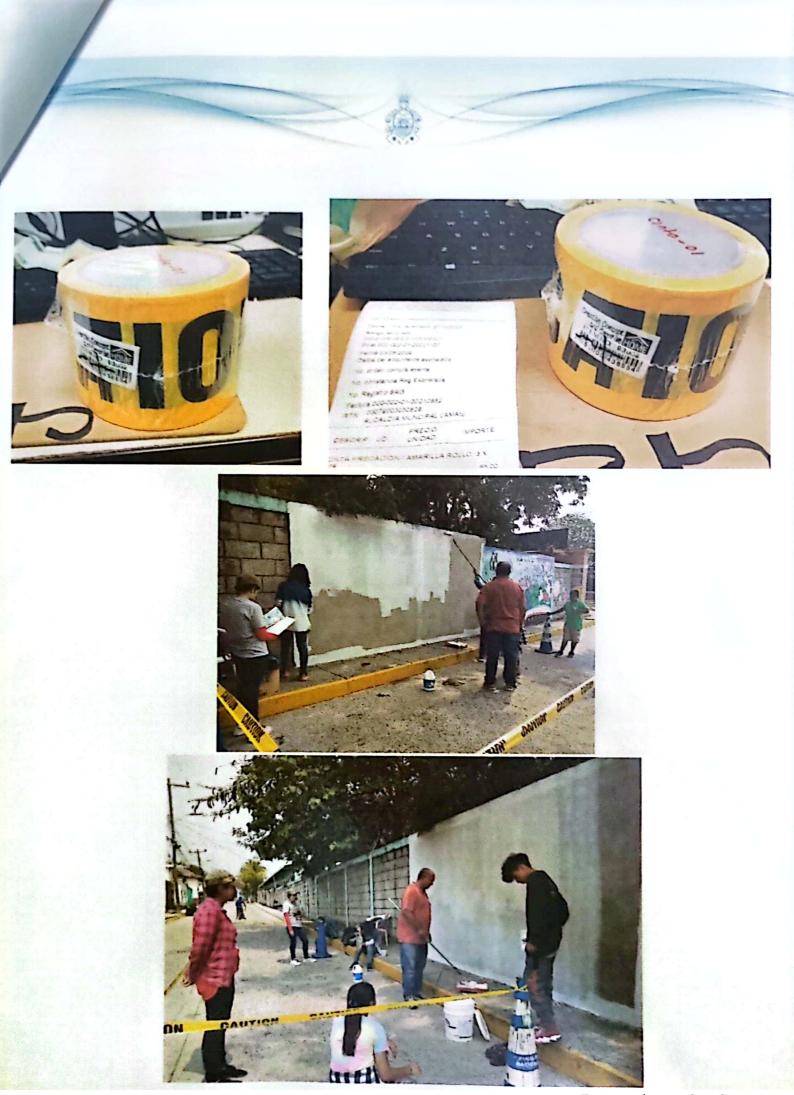
Sin más que agregar me despido.

Atentamente:

sello del Solicitante

Firma y sello de Autorización Alcaldesa

Firma y sello de encargado de caja chica Cesar Flavio Varela, com



COMERCIAL Y FERRETERIA TATO

BARRIO EL CENTRO LAMANI, COMYAGUA RTN 08011990031956 eduardomacias06@gmail.com

CAI 3F44BC-6A69E3-DC49BC-A7A5BD-FAE8AD-9C

Fecha limite de emision 27/12/2024

Rango aprovado Inicio 000-002-01-00003101 Final 000-002-01-00021100

Fecha 03/05/2024 Datos del adquiriente exonerado

No. orden compra exenta

No. constancia Reg Exonerada

No. Registro SAG

Factura 000-002-01-00010882 RTN 03079003030828

ALCALDIA MUNCIPAL LAMANI

PRECIO

UNIDAD

DESCRIP. UD.

IMPORTE

CINTA PRECACION / AMARILLA ROLLO 3 X 328 85,00 1

85.00

TOTAL 85,00

500,00 EGA PAGO EN EFECTIVO DEVOLUCION 415,00

----- I.S.V. INCLUIDO -----

Departamento de Com Barrio el centro fren Tele-fax.: 2 E-mail: lamanialo	ad de Lamani ayagua, Honduras C.A. te al Parque Central 2777-2002 caldia@yahoo.es ICA RECIBO POR LPS. <u>85 - 06</u>
YO Comercial y Ferretaria 7	Tato
CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 080 199	
RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA C	CANTIDAD DE LPS. 85.00
ENLETRAS ochenta y ana la	mpules
CON NUMERO DE CHEQUE	
POR CONCEPTO DE: Compra de 1	CINTO OMONILLE PERO CENTER
la colle yo que los niños	de taller de pantora
trobjorer en un murch enta	Burela Esperanze Moreno
trobajover en un murel enla de sentos.	
	•
PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESEN	NTE, EN LAMANI,
COMAYAGUAALOS DIAS DEL MES DE	Мсус AÑO 202 4
Magdalena M FIRMAO HUELLA DE RECIB	





Lamaní, Depto. De Comayagua. 6 de Mayo de 2024

Solicitud de Caja chica

Sr. Flavio Cesar Varela Encargado de Caja Chica

Saludándole cordialmente y deseándole éxitos en sus funciones diarias.

Por este medio solicito el pago de L. 120 lempiras a la empresa MACONELEC S DE RL con RTN. 03019002029444 por la compra de 4 reductores de lámparas que fueron reparadas en el casco urbano de nuestro municipio de Lamani.

Agradeciendo de antemano.

Saludos cordiales.

/ Flavio Varela Encargado de Caja Chica

Nelly Maria Bolina Company Alcaldesa Municipal

Dirección: Bo. El Centro, frente al Parque Central Lamaní, Comayagua, Honduras C.A.

E-Mail: municipalidadiamani@gmail.com



and the seals	in Line the star	
free to the second s	1 ii 1 ii	
NGELA	50	
FEL: 2772-72	.53	
MACONELEG S. DE R.L. DI	E Callectory J.	ş
1 cuadra al sur hospital S		
principal, Comayagua, Hono	duras C.A.	
RTN 0301900202944	1	
fmaconelec@yahoo.co	201	
Tel. 2772-7253, 2772-	-8771	
CAI:		
CO1FAC-1A493E-6F438E-D7DA7(D-0A2355-4D	
desde 000-002-01-0001800 000-002-01-00028000 valio	Jl hasta	
1 1 / / / / / / / / / / / / / / / / / /	10 hasta	
FACTURA:	06/05/2024	
000-002-01-00022369	12:55:30	1
Contado	10100100	
Cliente:		-
ALCALDIA MUNICIPAL DE LAMANI	Comayagua	
R.T.N. Clte: /03079003030828	}	
CAN DESCRIPCION	OTAL .	
4 Cod: 103830	OTAL LES	
Reductor p/lampara de call	104.35*	
P/Unitario: 26.08	ce chilito	
Importe Exonerado: L.	0.00	
Importe Exento: L.	0.00	
Importe Gravado 15%: L. Importe Gravado 18%: L.	104.34	
Descuentos y Rebajas: L.	0.00	
Impuesto 15%: L.	0.00 15.65	
Impuesto 18%: L.	0.00	
TOTAL: Lps.	120.00	
Son: CIENTO VEINTE CON	00/100 Lpc	-
	CONTRO LPS	
Vuelto :	0.00	
No. Orden de Compra Exenta:		
No. Registro de Exonerados:		
No. Registro de la SAG:		
Original: Ciente		
Copia: Obligado Tributario	Emisor	
La factura es beneficio	de tedas	
La factura es denericio <<<< EXIJALA >>>		
NYN EALVREN 777	·	

Municipalidad de Lamani Departamento de Comayagua, Honduras C.A. Barrio el centro frente al Parque Central Tele-fax.: 2777-2002 E-mail: lamanialcaldia@yahoo.es **RECIBO CAJA CHICA** RECIBO POR LPS. 120.00 N° 01620 YO Maconder 5 de RL CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0301 9002029444 RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 170,00 ENLETRAS <u>Ciento</u> Urinte Compives CON NUMERO DE CHEQUE POR CONCEPTO DE: <u>Compre de l'interiors de l'ampre se</u> que fueron repredes en el cesce urbono. PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI, COMAYAGUAALOS ______ DIAS DEL MES DE ______ AÑO 202 4 O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME



SOLICITUD DE CAJA CHICA

Fecha: 8 /05/2,024

Proyecto: Decoración del mural día de la Madre.

Reciba un extensivo saludo deseándole éxitos en sus labores diarias y muchas bendiciones en tan delicadas funciones.

por este medio le SOLICITO: muy respetuosamente se efectué el pago por Lps.21.75 a nombre, Señora Silvia Mercedes Hernández Flores con DNI 0307-1964-00038, propietaria de Variedades Gisselle, por concepto de compra de 3 pliegos de papel arroz para forrar mural para la celebración del día de la madre.

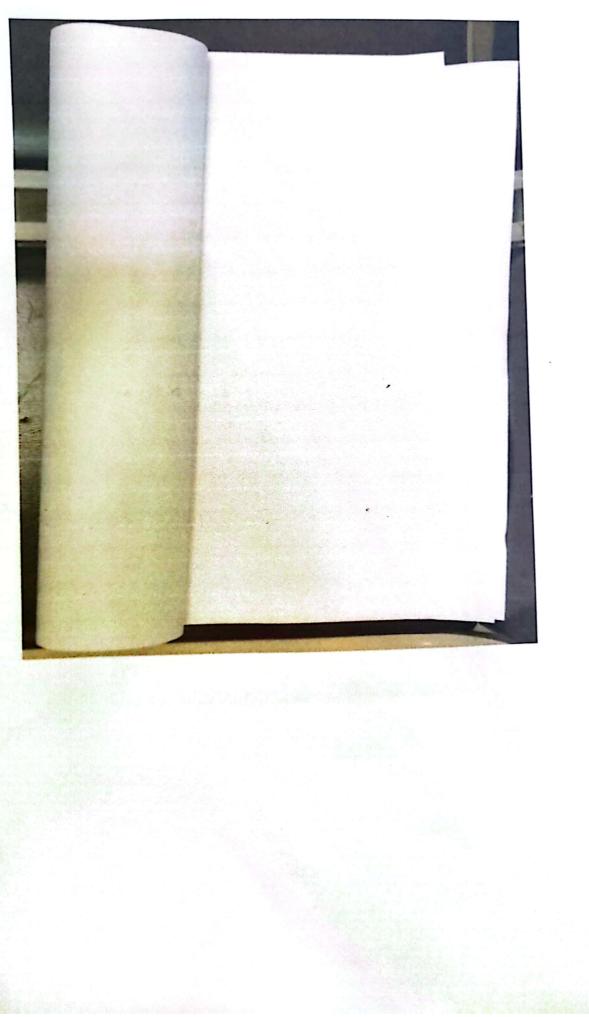
Gracias por la atención a la presente me suscribo de usted.

Muy atentamente,

Encargado de

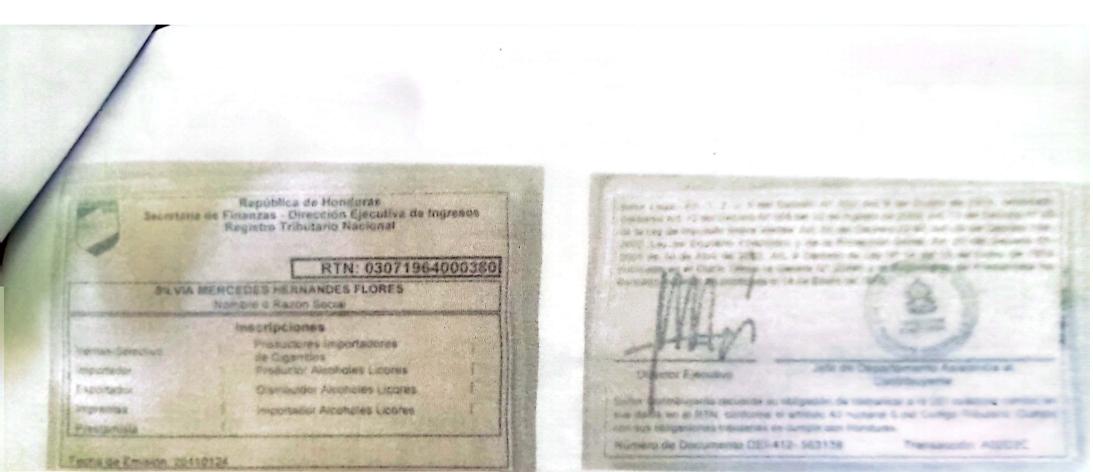
Nelly María Alcaldesa Munici

AC	TURA COMERCIAL	DÍA	MES	AÑO
		8	Mayo	2024
ñor:	MuniciPolidad Lomoni			
recció	n: Lamoni, comayagua			
CANT.	DESCRIPCIÓN		VALO	R LPS.
3	Papel Arroz		21.	75.00
	in and in			
				$\langle \ $
	Sign			
				\square
				\rightarrow
-				+
	CLSSEL (A)			
			(
Ì	2			
	LANNA			
				$\left\{ \right\}$
		Sec. 1	h de Daniel I	/
				$\left(\right)$
			2	
)	
		TOTA	L 21.7	5.00





Escaneado con CamScanner



	Municipalidad de partamento de Comayag Barrio el centro frente a Tele-fax.: 2777 E-mail: lamanialcaldi	gua, Honduras C.A. l Parque Central 7-2002 a@yahoo.es
HAMANI MUNICIPALIDAD	CIBO CAJA CHICA N° 01621	RECIBO POR LPS
		())) = <u>7</u> 6
	DAD/RTN. <u>0307 - 1964</u>	DAD DE LPS. 21.75
		Lempires
CON NUMERO DE CHEQUE		
POR CONCEPTO DE:	moral para la	legos de papel arroz
lemodre.		
PARA CONSTANCIA DE LOA	ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, E	N LAMANI,
COMAYAGUA A LOS	2 C DIAS DEL MES DE	<u>Меус</u> ANO 202 4
	Ivra Mercedes IRMA O HUELLA DE RECIBIDO C	



Departamento de Comayagua

<u>Solicitud</u>

Lamaní, Comayagua 12 de mayo de 2024

Sr. Flavio Varela

Encargado de Caja Chica

Reciba un cordial y afectuoso saludo, al mismo tiempo a la espera de que se encuentre desarrollando sus funciones con éxito.

Por este medio me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitar el pago al señor VIRGILIO GALEAS MARTINEZ con numero de identidad 0307-1964-00085, por concepto de compra de 5 refrescos, 3 paquetes de galletas y 2 paquetes de vasos para ser brindados en la reunión de mesa intersectorial y consolidación del plan de desarrollo Municipal. siendo un total de cuatrocientos noventa y cinco lempiras exactos (L.495.00).

Sin mas que agregar me despido.

Atentamente: Firma y sello de Autori sello del Solicitante Alcaldesa **OFICINA DE DESARROLLO COMUNITARIO** Dirección: Bo. El centro, Frente al parque Central, Lamaní, Comayagua, Honduras.

Correo: desarrollocomunitariolamani@gmail.com



Departamento de Comayagua

Solicitud de Caja Chica

Departamento: Desarrollo Comunitario

Proyecto: Reunión de Mesa Intersectorial y consolidación del PDM

Fecha Cantidad Descri		Descripción	Precio Unitario	Precio
	5	Refresco de 3litros	70	350
12/05/2024	3	Paquetes de galletas	25	75
	2	Paquetes de vasos #10	35	70
	I and the second se		GRAN TOTAL	L. 495



Firma y sello de Autorización Alcaldesa

Firma y sello encargado de caja



Departamento de Comayagua







Departamento de Comayagua







Departamento de Comayagua











caldia Municipal de Aamani Comayagua sarrio El Centro, frente al Parque Central Lamani, Comayagua, Honduras C.A. *E-mail:municipalidadlamani@gmail.com* RTN: 03079003030828 *Lituation*

Ilrgl eas Maitinez ombre del Proveedor: Identidad/RTN: 0307

Numero de Telefono:

Domicilio:

Datos del Adquiriente Exonerado

Número de Orden De Compra Exenta:

Número Constancia De Registro de Exonerados:

Número Registro de la SAG:

CANT.	DESCRIPCIÓN	Precio Unitario		TOTAL	
5	ReFresco de 3 1/tros	70,	00	L. 350	a
3	Pagartes de golletas	25,	œ	75.	QC
2	Paquetes de Usos # 10	35	00	700	2
			_		
	NAC AN		_		-
	LAMAND				
	25 MUNICIPALIDAD S				
FECHA LIM	ORIZADO:000-001-11-00000301 / 000-001-11-00000400 TE DE EMISIÓN: 09/11/2024 9-957AAA-4846AD-ABCOAB-B4991C-0D	B-TOTA		2195	a
Cantidad e	n letrasy (in trocientos Ucnte y cinco Vergilio Caleo			opia: Obligado Tributario IRA ES BENEFICIO DOS IEXIJALA	Emiso

Les M	Municipalidad d Departamento de Comaya Barrio el centro frente a Tele-fax.: 277 E-mail: lamanialcald	gua, Honduras C.A. Il Parque Central 7-2002
AMANI MUNICIPALIDAD	RECIBO CAJA CHICA	RECIBO POR LPS. 495.00
	N° 01622	RECIBU FOR LF3
ro Virgilio	Boleos Act Fines	
CON NUMERO DE	IDENTIDAD/RTN, 0307-196	1-00085
RECIBI DE MUNICIPA	LIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANT	IDAD DE LPS. <u>495.00</u>
EN LETRAS	stroclentos Novento	y cinco lempires
CON NUMERO DE CI	HEQUE	
		co, 3 paquete de golletos
	quete de 16505 porc	
reunión de	Mesa intersectorial	y consolidadion del plan
de desorio	110 montapale	
PARA CONSTANCI	A DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE,	EN LAMANI,
COMAYAGUA A LO	S DIAS DEL MES DE	Moyu AÑO 202 4
	FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO	CONFORME

b The start





Lamaní, Depto. De Comayagua. 13 de Mayo de 2024

Solicitud de Caja chica

Yo Flavio Cesar Varela encargado del Departamento de Compras, de la Alcaldia Municipal de Lamani, por este medio HAGO CONSTAR: Que se realizo una compra de dos talonarios de Ordenes de Compras, a la empresa Gráficos y Mas, el día lunes 13 del mes de mayo del presente año, por un monto de L1,300.00.

Agradeciendo de antemano.

Saludos cordiales.

Flavio Varela

Encargado de Caja Chica

Nelly Maria Bonilla Velásquez Alcaldesa Municipal

Dirección: Bo. El Centro, frente al Parque Central Lamaní, Comayagua, Honduras C.A. E-Mail: municipalidadlamani@gmail.com

Escaneado con CamScanner







Alcaldia Munic Beng B Cento, tress al Parque RTN: 0.307 80	tpal de Lamani Corrayagua anti Corrayagua anti Corrayagua Kondurs CA ya	+	
Descrite	TH.		
N CANE DESCRIPCION 1	PLECO INITALO VALOR TOTAL		
8 6 7 8 9 10			
11 12 13 14 15 16 16 17			
OTAL			



ACTA DE ENTREGA

Yo Flavio Ceser Verela con N° de identidad <u>0367 - 1946 - 00009</u> Vecino(a) de______/on ayas Hago constar que he recibido de la Municipalidad de Lamaní Comayagua, 2. Tolomorios de orden de rompro pre el departemento de compres.

Y para los fines se extiende la presente en Lamaní, Comayagua

A los_)// días del mes de____ del año 2024.

Recibí confo

No the second	Municipalidad Departamento de Coma Barrio el centro frento Tele-fax.: 2 E-mail: lamanialca	yagua, Honduras C.A. e al Parque Central 777-2002
LAMANI	RECIBO CAJA CHIO	RECIBO POR LPS
LE MUNICIPALIDADE	N° 01626	RECIBO POR LPS. $1,300.00$
YO Frafice	os y Mas	
CON NUMERO DE	IDENTIDAD/RTN, 0703 - 19	179-01263
		ANTIDAD DE LPS. 1^{300-00}
EN LETRAS	nil Trescientos la	mpives
CON NUMERO DE CH	IEQUE	
POR CONCEPTO DE:	Conpra de dos	tobarios de Ordenes de
Compres	a la emprese de	ExoSicos y Mas.
	·	
PARA CONSTANCI	A DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESEN	TE, EN LAMANI,
COMAYAGUA A LO	S DIAS DEL MES DE	Моур AÑO 202 /
	Doubles R. Flores	
	FIRMA O HUELLA DE RECIE	BIDO CONFORME

5	édito	Artes a Su De: Doublas media al este de Iglesi 1. 9954-5333 / 98 ail: graficosymas	27-6439				> IRA No. -000043	2
Direcci CANE OS VIAS CANT.	DE DOUBLAS FLORES 1 1/			Precio Unitario	N:030 Descuen y Rebaj		0303 TOTAL	30
	Ισολεγιτ	s de Cal	npre	650			1300	24
		WI WI	5-2					
6	ANA P	ALCOS ALCO	00					
	Chi	10 mm						+
CAI: FOA	59E-E6E87B- FECHA LIMITE	1-01-00004101 000-00 56469A-F52A6C-0 DE EMISIÓN: 06/09 EFICIO DE TODOS	73E6A-7C		-TOTAL PORTE NTO ISV PORTE IERADOS PORTE (ADO 15%	L.		
	(4		135 ance 30.5595	GRAV DESC Y RE 15%	PORTE ADO 18% UENTOS BAJAS IMP. S/V	1		-
and the second se	M	Mandura	5 C.A.,	T	IMP. S/V	L.	1300	./





SOLICITUD DE CAJA CHICA

Fecha: 13 /05/2024

Proyecto: Alimentación de motorista municipal y jefa de la Oficina Municipal de la Mujer, en entrega de catastas básicas en las aldeas del casco rural del municipio,

Reciba un extensivo saludo deseándole éxitos en sus labores diarias y muchas bendiciones en tan delicadas funciones.

por este medio le SOLICITO: muy respetuosamente se efectué el pago por Lps. 322.00 a nombre de la Señora: Reyna Sorto Bonilla, con DNI. 0307-1970-00058, con RTN. 03071970000580, por concepto de alimentación al motorista municipal y jefa de la Oficina Municipal de la Mujer, en entrega de canastas básica a las aldeas del municipio.

Gracias por la atención a la presente me suscribo de usted.

Muy atentamente, Sr/ Flavio Varela

Encargado de Caja Chica

Nellý María Bob

Alcaldesa Municipal

		URA	NTE S	ABOI	RE	S DE	L LLA	N
		CAL: 327D7	a, 2 kmts desp nayagua. Tel.: ORTO BON A-8E36D7	ues de la Ga 9503-9462 ILLA E-ma -684C93-	R.T. R.T. il: arl	era Ruta 0 N. 030719 lesalvarez4 10F6-411	70000580 7@hotmail. AD8-BF	
		Municip	Fecha,	17 de	M	lavn	del 202	4
1	Cliente:	Mulairia		1 10	1	10	/	
Į.	Direcció		anoac			unanti		
	R.T.N.	307900	203082	8 0	nst (de Reg. de	Exon	
		le Compra Exen						
	Cant.	DESCR	PCION	Prec.	Unit.	Descuentos) Rebajas Otorga	dos TOT	A L
		Aliment	ación				280	+
		2 Almue	1205	230				+
			5005	50				-
	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1							
		k						
				50				
	CREDIT	o Co	NTADO	ТОТА	LL.		280	
		outorizado: 12 Tal. del 000-00			DESCUE	NTO OTORGADOS L		+
	Fecha L	ad en Letras:				JAS OTORGADAS L		
		int: 20	i lempi			SUB-TOTAL L		
						IMPORTE EXENTO L.		_
		nal: cliente Copia: RA ES BENEFICIO DE TO	Obligado Tributa	arlo Emisor		TE GRAVADO 15% L		
	DATACIU	IN CO DENERICIO DE IL	UUS "EXUALA"			TE GRAVADO 18% L. Asa alicuota 0% L.		+
			RAU	a Son		LS.V. 15% L	42	+
	FACTU	RA		Firma	U	LS.V. 18% L.		
		-001-01-000	01134	inna	IMPO	RTE EXONERADO L	200	
	110.000	-001-01-000				TOTAL A PAGAR L	246	

REPUBLICA DE HONDURAS REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS

REYNA APELSING / SUMMEAN SORTO BONIELA HECHA DE HALAMENTE / DATE OF BETTE

08-06-1970

NONDURAS

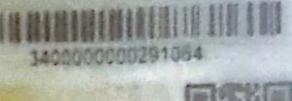
and the state of the second

MAY ACTOR

美洲品吗[

0307 1970 00058 Hole Contraction (1970) 00058 08-06-2031

NUMBER OF SOCIETING ACIES / 40 HURA



the Pho



1<hn00003022890<<<<<<<< 7006089F3106084HND<<<<<<<< SORTO<BONILLA<<REYNA<<<<<<<

Escaneado con CamScanner











	and the second day of
	Contract of the second
	54 43
1	
~	and a
	Contraction of the
	N. M. R. L. W.

LISTADO DE ASISTENCIA

Fecha: 13 05 2024 Actividad:

Actividad: Entreja de Constas en Oldeas.

4	Celesk	Serc	hef	030717	26 00008	0	MM	B'al Ce	ntro	8970544 3205-1829	
2	lose Fac	vani	martinez	1302	1978 000	or p	otorists	2. 410	en fu	3205-1829	
								· ·	,,,,		
					and the second second						
									_		
					-						
											٦
											٦

Barr E E RECIB	Municipalidad da amento de Comayag io el centro frente a Tele-fax.: 2777 -mail: lamanialcaldi O CAJA CHICA ° 01623	agua, Honduras C.A. al Parque Central 7-2002 lia@yahoo.es	_						
YO Reyne Sorto	130011/2								
CON NUMERO DE IDENTIDAD/F	RTN, <u>0707-1970</u>	- 00058							
RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMA	NI, COMAYAGUA LA CANTID	DAD DE LPS							
ENLETRAS Treclento	s Velntidos	Lengitos							
		,							
CON NUMERO DE CHEQUE									
POR CONCEPTO DE: Conpre de alimentación al motorista y									
POR CONCEPTO DE: Conpre de alimentación al motoriste y SeFe de la oficina Municipal de la muser entregade de									
conostas basica a									
PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIO	DR FIRMO LA PRESENTE, EN	N LAMANI,							
COMAYAGUAALOS 13	DIAS DEL MES DE	<u>М-ус</u> АÑO 202 <u>/</u>							
Reyna	HUELLA DE RECIBIDO CO	ONFORME							





Lamaní, Depto. De Comayagua. 15 de Mayo de 2024

Solicitud de Caja Chica

Estimado. Flavio Varela

Saludándole cordialmente y deseándole éxitos en sus funciones diarias.

Por este medio me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitar el pago por L. 165.00, gastos que fueron incurridos en la compra de pan para utilizarlo en la reunión de corporación el día 15 de mayo de 2024.

Merly Karina David Galeas Administradora

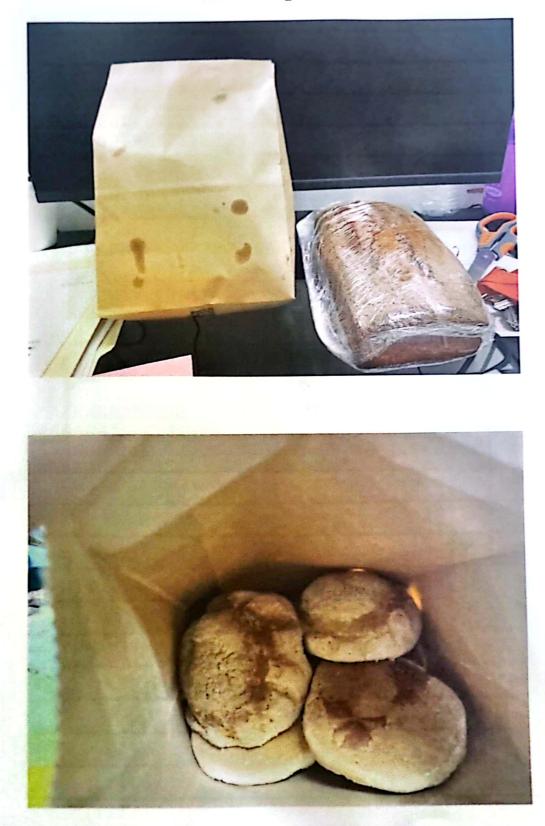
¹ Sr. Flavio Varela Encargado de Caja Chica

Nelly María Bonilla Velásquez Alcaldesa Municipal





Anexo Fotografico



REPÚBLICA DE HONDURAS REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE / FORENAME

IRIS CELESTE

APELLIDO / SURNAME

CONTRERAS DAVID

30-09-1998

NACIONALIDAD / NATIONALITY

HND

HONDURAS

NUMERO DE IDENTIFICACIÓN / ID NUMBER 0317 1998 00078 FECHA DE EXPIRACIÓN / DATE OF EXPIRY

70 00 2074

30-09-2031



I<HND0029231355<<<<<<<<<< 9809309F3109306HND<<<<<<<<<<< CONTRERAS<DAVID<<IRIS<CELESTE<

Escaneado con CamScanner

Alcaldia Municipal de Barrio El Centro, frente al Parque Central	(Jamani TE.:21	Comayagu	a
Lamani, Comayagua, Honduras C.A.	DIA		0
E-mail:municipalidadlamani@gmail.com	15	05 21	\checkmark
RTN: 03079003030828	BOLETA	DE COMPRA	No.
		1-11-000003	36
Nombre del Proveedor: <u>Tyls</u> Celes	ste Ce	Satreras	
Identidad/RTN: 0317 - 1998 - 0	0078		
Numero de Telefono:			
Domicilio:			
Datos del Adquiriente Exonerado Número de Orden De Compra Exenta:			
Número Constancia De Registro de Exonera	ados:		
Número Registro de la SAG:			
CANT. DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	TOTAL	
10 Comitos	100	r 100	à
1 pan torta	65.0	t 65	Ø
- JAS ANA			$\left \right $
R Land			H
ALL AND			
Demunic Palidaded			
RANGO AUTORIZADO:000-001-11-00000301 / 000-001-11-00000400			\vdash
FECHA LIMITE DE EMISIÓN: 09/11/2024 SU CAI:8BA429-957AAA-4846AD-ABC0AB-B4991C-DD	B-TOTAI TOTAI		
Cantidad en letras <u>Ciento</u> Sesento	Original: Cliente	Copia: Obligado Tributario	00 Emisor
- y cinco	LA FAC DE T	TURA ES BENEFICIO ODOS IEXIJALA;	
fres Contreto	5		

1

....

LI-AMANILA UMUNICIPALIDAD	Municipalidad Departamento de Coma Barrio el centro frent Tele-fax.: 2 E-mail: lamanialc RECIBO CAJA CHI N° 01624	yagua, Honduras C.A. e al Parque Central 777-2002
YO_IYIS	celeste contreras	Devid
CON NUMERO DE	IDENTIDAD/RTN, 6 317 - 19	98-00078
RECIBI DE MUNICIPA	LIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA C	ANTIDAD DE LPS. 165.00
EN LETRAS	lento sesente y cla	no Lempires
CON NUMERO DE CI	HEQUE	
		pora utilizarlo en la
		de 15 de mayo 2024
<u></u>		
an a		
PARA CONSTANCI	A DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESEN	ITE. EN LAMANI.
		Mayo ANO 202 4
COMINIAGOAALO		
	Juis Celore Contre FIRMA O HUELLA DE RECIE	



Alcaldía Municipal de Lamaní Departamento de Comayagua Catastro Municipal Tel: 2777-2002



Solicitud

Lamaní Comayagua 15/05/2024

Sr. Flavio Varela

Encargado de Caja Chica

Reciba un cordial y afectuoso saludo, al mismo tiempo esperando se encuentre desarrollando con éxito sus funciones.

Por este medio me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitar el pago a nombre del señor Mario Alsides Galeas Castro con identidad No. 0307-1967-00133, por instalación de una lámina de acrílico transparente de 1.67x0.43mts más mano de obra, siendo un total de Lps. 700.00(setecientos lempiras exactos).

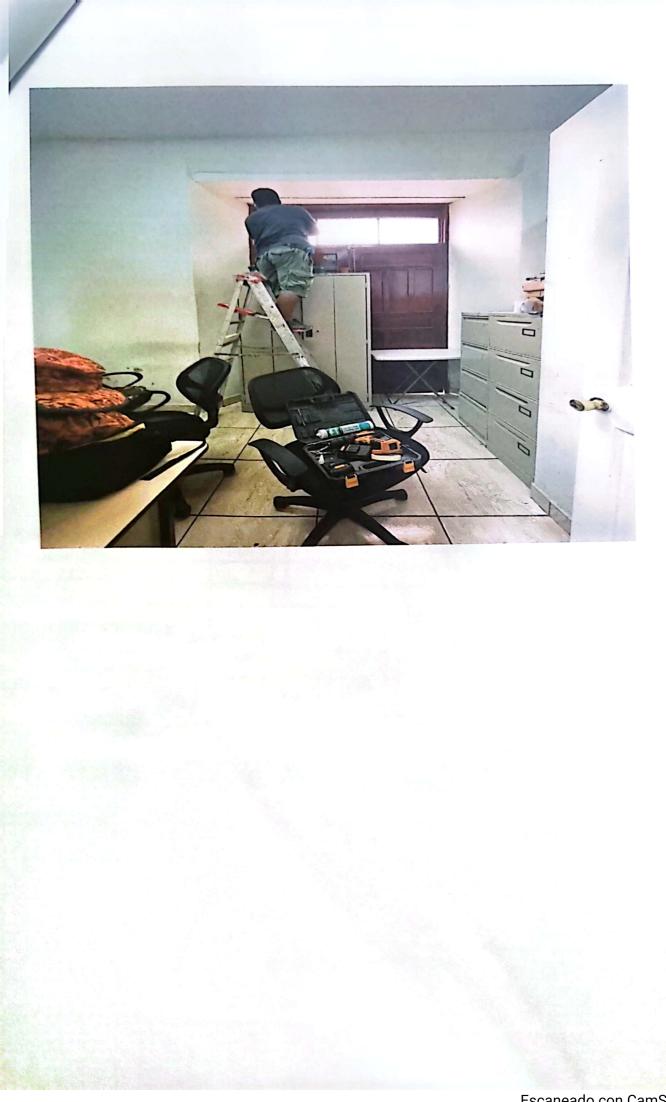
Sin mas que agregar, muy respetuosamente.

Firma y sello de Autorización alcaldesa Firma y sello de Caja Dirección: Bo. El Centro, frente al Parque Central Lamaní, Comayagua, Honduras C.A. E-mail: catastrolamani0307@gmail.com

REPUBLICA DE HONE O NACIONAL DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN BAS / FORENAME MARIO ALSIDES A MILLION / SURMAN GALEAS CASTRO HERA OF BACHARTO FOUT O 1967 00 21-12-19 REACION / DATE O 12.2031 HND HONDURAS 340000000268470 EXALD / ADDA LAMANI COMATAGUA

I<HND0003016956<<<<<<<<<<<<<66712215M3112216HND<<<<<<<<886712215M3112216HND<<<<<<<886712215M3112216HND<<<<<<<<<886712215M3112216HND<<<<<<<<<<<886712215M3112216HND<<<<<<<<<<886712215M3112216HND<<<<<<>86712215M3112216HND</>

Escaneado con CamScanner



	El Centro, frente al Parque Centro Camaní, Comayagua, Honduras C.A.	e (Jamani (TE.:277	00000000000000000000000000000000000000	
ombro	E-mail:municipalidadlamani@gmail.com RTN: 03079003030828 e del Proveedor: <u>Maxio A</u>	000-001-	E COMPRA N 11-0000033	10.
	ad/RTN: <u>0307-1967-00</u>	0133		
Domici Datos Número Número	o de Telefono: lio: del Adquiriente Exonerado o de Orden De Compra Exenta: o Constancia De Registro de Exone ro Registro de la SAG:	erados:		_
CANT.	DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	TOTAL	
	Compre y Instalación de Lonina acritico 1.67×0.43 ints	L. 700, d	L. 700.	
FECHA LIM	9-957AAA-4846AD-ABC0AB-B4991C-DD	LA FACTUR	700 Joia: Obligado Tributario E RA ES BENEFICIO OS IEXIJALAJ	misor

/

150	Departamento de Com Barrio el centro frer Tele-fax.:	ad de Lamani nayagua, Honduras nte al Parque Centra 2777-2002 caldia@yahoo.es	C.A.
LAMANI	RECIBO CAJA CH N° 01627		700,00
			/00/00
YO Mario	Alsides Bales	Costro	
CON NUMERO DE	IDENTIDAD/RTN, <u>0367-196</u>	67-00133	
RECIBI DE MUNICIPA	LIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA	CANTIDAD DE LPS. <u>70</u>	0.00
EN LETRAS	petecientos langi	ros	
CON NUMERO DE CH POR CONCEPTO DE de 1.67 x	HEQUE Compra de una O. 43 mts més meno	lémine de acr de obre	ulico trasporante
PARA CONSTANCI	A DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESE	INTE, EN LAMANI,	
COMAYAGUA A LO	S DIAS DEL MES DE_	Mayo H	AÑO 202 ⊭
	- Mano Gales FIRMA O HUELLA DE RECI	BIDO CONFORME	

- table and





Alcaldía Municipal de Lamaní Departamento de Comayagua Tel: 2777-2002

SOLICITUD DE CAJA CHICA

Fecha: 17 /05/2024

Proyecto: Ayuda Social.

Reciba un extensivo saludo deseándole éxitos en sus labores diarias y muchas bendiciones.

por este medio le SOLICITO: muy respetuosamente se pague Lps. 600.00 a la señora Evangelina Galeas Soler, con DNI, 0307-1992-00120, por concepto de ayuda social para poder movilizarse a Tegucigalpa al hospital María, a sacar cita para su hija de 8 meses que está presentando problemas de epilepsia, según diagnóstico médico. Y es de escasos recursos económicos.

Gracias por la atención a la presente me suscribo de usted.

Muy atentamente,

Varola Encargado de Caja

Nelly María Bonilla

Alcaldesa Municipal

SOLICITUD

Lamaní, Comayagua 17 de mayo 2024

Sr. Nelly María Velázquez Alcaldesa Municipal Lamaní Comayagua Su oficina.

Reciba un cordial saludo de mi parte, deseándole el mayor de los éxitos en sus labores a usted encomendadas.

Yo, Evangelina Galeas Soler, con identidad número 0307-1992-00120 vecina de la aldea de las Mesetas, de este municipio por medio de la presente le solicito: muy respetuosamente, me ayude económicamente para poder viajar en bus al Hospital María de Tegucigalpa a sacarle cita a mi hija Daniela Yanori Bonilla Galeas de 8 meses porque según análisis del médico está padeciendo de epilepsia. Y solo en el hospital María.

me pueden ayudar.

Le agradezco de antemano su atención a la presente.

Atentamente;

leag Firma del Solicitante

V°B° alcaldesa Municipal

CERTIFICACIÓN DE ACTA DE NACIMIENTO

El infrascrito	Registrador Civil Municipal CER	FIFICA que en	el Archivo de nac	imientos que se t	tiene en esta ofi	cina; se encuentra
el acta de nac	cimiento número: 0 3 0 7	- 2 0 2 3	- 0 0 1 3	9 ubicada e	n el folio 042	del tomo 00082
del Año 202	23 y que pertenece a:	numero de fuer	, au			
a)	BONILLA Primer Apellido		b)		GALEAS Segundo Apellido	
c)		NIELA YA	INORI			XOFX M
y cuya inforn	nación es la siguiente:	Nombre				
1.) Lugar, fee	cha y orden de nacimiento					
a)	LA PAZ Municipio	b)	LA PAZ Departamento	c)	<i>HO</i>	NDURAS País
	DIEZ				Ŋ	2023
	Día le identidad, apellidos, nombre y n			N. Identidad	: 0307-1968-	Año •00010
a)	BONILLA Primer Apellido		6)		DIAZ	
	Primer Apellido DANIEL DE JI Nombre		d)	H	Segundo Apellido	, ÑA
	Nombre le identidad, apellidos, nombre y n			` N. Identidad		
a)	GALEAS Primer Apellido		b)	S	SOLER	
				H	Segundo Apellid	
c)	EVANGELI Nombre	INA		I.	Nacionalidad	
4.) Notas ma	rginales autorizadas:					
NINGU	INA		Contraction of the second			
		ATT OF				
Extendida er					COMAYAG Departamento	
a los:	Municipio VEINTIDOS		días del mes de		NOVIEMB	
del DOS MI	L VEINTITRES	10 000	REGISTED NACIONAL DE LAS PERSONAS)	THE REAL	
del DOS MI		Franchal	JUNTOS SOMOS PATRIA			
			REGISTED CIVIL MUNICIPAL LAMANI, COMAVAGUA HOROLULAS, C.A	·]		
		FIRMA Y SELL	D DEL REGISTRADO	R CIVIL	NCINTPOB NETPLIAMAL VC	

	Referencia y Respuesta	Reterer da Respuest.	
Apellido Segundo Apellido	Nombre (s)		Sexo: H M
ediente:	N'de identidad:	2000	~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~
	nicipio Departam	2023 00139 ento Teléfo	Edad: TM
	ant lomayogue		
Correo Electrónico:	Acompañante		Dirección/Teléfono
Nombre del Establecimiento	2 1 11		
que refiere/responde:	Evongelina laleos	radue 33	674201
Institución: SESAL Privado			
HOST HISS Militar ONG		Establecimiento que refiere/res Policlínico A Hospital, Espec	
Otro Diagnóstico: Tratamiento:	Seguimiento:	Rehabilitació	and the second
Motivo del envío: Describa: P+ U20 (D) (D) (D)			eptentil
Signos y Sintomas principales: Multuples convu			
Resumen de datos clínicos: Procuedos a este a	entro hopitolario (on hutoria au	Convulsioner
Countyples Sin Opens al hotome		aminin de imag	
	when dusis estublis	de antionrill	
	unia appintua to con arua de este Centro.	Cobertur ab (bretoment
Signos Vitales P/A: FR: P/FC: 110+	T 37°C Peso & Key	Talla	
Datos Gineco Obstétricos: FUM: FPP:		C: HV: O:	A:
Cabeza: Normocholo no maras hour	new nectopomsiles		
ORI: mucoras hidrofodas	-	13.1.1.1	
	boon les normoreachier	~	
	n adenaming alies	alterior	
Abdomen: Blando dupresible no		ynu con	
Genitales: So alteraciona	- Unin Julius		
Extremidades: Simehay movily no	o estema.		
hourside thosaching, with a e	shmulos no Convulsiva	zi	Evaluacion de Riesgo
Resultados de examenes complementarios:			Con Riesgo
	40. 25074.		Sin Riesgo
Impresión Diagnósula:	Colorebly (3) Reh	viu glotal del de	amole
() Enchrilopaha epilephice (2) Recomendaciones/Observationes:	Colocipila B ich	your the	
0	TZ -> Audo valproino :	3 smivoquh F	instartital smillig
Relerido/Responde a	Amerita atención en:	Emergencia [Hospitalización
UAPS CIS Policiínica Haspital, Especifiqu	Otros, especifique		
Nombre del Establecimiento al que se Refiere o Responde:		ración de la referencia o respu	
	Perdicitinus Dia: 07	Mes: 05 Año: 2	-4 Hora: (0.00)
Se contactó el Establecimiento al que se remitirá o responderá:	Nombre y cargo de la pe	rsona contactada:	
SI Especifique: Referencia/ Respuesta Médico General Médico Especia	lista	law abbasility	
elaborada por: Enfermera Auxiliar Enferm	eria D. A.L.	el que elabora la Referencia/Re	
Otro, Especificar:	tora: Fecha y hora de recibo d	to true, Up	ectustre).
Neurologry Fediabreg.	Dia:	Mes: Año:	Hora:
te campo es para ser llejado exclusivamente por elestablecim-ento de salud que recibe la reference	cia .		
eferencia: Oportuna: SI: No:	Justificado:	Si: No:	HC-10



Municipalidad de Lamani Departamento de Comayagua, Honduras C.A. Barrio el centro frente al Parque Central Tele-fax.: 2777-2002 E-mail: lamanialcaldia@yahoo.es				
LI AMANI A	RECIBO	CAJA CHICA	[600.00
E MUNICITALIDAD	N°	01625	RECIBO POR LPS.	600.00
YO EVengel	no balca	s Soler		
CON NUMERO DE I	DENTIDAD/RTM	1 <u>,0307-1992-0</u>	00/20	
RECIBI DE MUNICIPAL	IDAD DE LAMANI,	COMAYAGUA LA CANTID	AD DE LPS. 60	0 - 00
EN LETRAS	sientos	lempires		
CON NUMERO DE CHE	EQUE			
POR CONCEPTO DE:	Ayuda 9	ostal qara per	der novilie	257 P
tegyde-lpa	al Haspit	al Maria a	Sace cito	Pora SJ
hije de 8	Meses qu	e este gresen	knob probi	emes de
epilepsia, segu	in diagne	stico nedica	,	
PARA CONSTANCIA	DE LO ANTERIOR I	FIRMO LA PRESENTE, EN	LAMANI,	
COMAYAGUAALOS	<u>17</u> DIA	AS DEL MES DE	<i></i>) 202 <u>4</u>
-	Giorgeline	Galeas		
		JELLA DE RECIBIDO CO	NFORME	



MUNICIPALIDAD DE LAMANÍ DEPARTAMENTO DE COMAYAGUA TEL.: 2777-20-02

SOLICITUD DE AYUDA

Alexes Bondia Martinez con numero de Yo Identidad 0307-2000-00765 Solicito una ayuda Con Ung Non 7 Ipana mi hila Ja que la Mamaeste 1/090 aque Sele maral in abrid NO VOY Cescinia Aogle Con orque a pai domicilio en: teléfono: <u>94</u> Número de 2905 n 0 OF 86 4705

Dado en Lamaní, Comayagua a los 20 días del mes <u>Mayo</u>, del 2024.

* KELVIA BONILLA FIRMA DEL SOLICITANTE



Alcaldía Municípal de Lamaní Departamento de Comayagua Tel: 2777-2002

SOLICITUD DE CAJA CHICA

Fecha: 25 /0/2024

Proyecto: Ayuda Social.

Reciba un extensivo saludo deseándole éxitos en sus labores diarias y muchas bendiciones.

por este medio le **SOLICITO**: muy respetuosamente el pago por Lps. 350.90.00 a nombre de **KENIA LYLI GALEAS SANTOS**, con DNI.0307-1984-00062, propietaria de Farmacia Regis Lamani. por concepto de compra de una lata de leche Nan 1, para ser donada al señor Kevin Alexis Bonilla Martínez, con DNI. 0307-2000-00165, ya que la esposa está hospitalizada tiene 3 días de operada tuvo vía cesaría y se le abrió es por eso que está hospitalizada.

Gracias por la atención a la presente me suscribo de usted.

Muy atentamente,

Encargado de Caja C

Nelly María B Alcaldesa Municipal

rs Conveniente er #3 Afiliada a MACIA REGIS ntro frente al Parque al, Lamaní, Comayagua. Tel. 9447-3665 RTN: 03071984000622 email: farmaciamaafer3@gmail.com

FACTURA

No. 002-001-01-00047995

Fecha:

 2024-05-20

Cliente: Consumidor Final

MUNICIPALIDAD DE LAMANI

03079003030828 Cédula:

Cant Precio Unit	Total
Nan 1 Optipro HM-O, lata	
001 * 350.00 =	350g G
350.00 =	350.00
Subtotal L.	350.00
Descuento - L.	44.87
Base Exenta L.	0.00
Base Exonerada L.	0.00
Base Gravada 15% L.	
Base Gravada 18% L.	305.11
rev i	0.00
ISV L.	45.77
Total L.	350.90
Efectivo L.	500.00
Cambio	
CUMPTO	149.10

No. Orden de Compra Exenta: No. Constancia de Registro de exonerados: No. Registro de SAG:

Total en Letras: Trescientos cincuenta Lempiras con noventa centavos

Original Cliente

Copia Contribuyente Emisor [Gracias Por Preferirnos]

C.A.I.: B23042-6EA4E2-B449AF-421171-B01E 47-71 Rango Autorizado: 002-001-01-00045001 al 002-001-01-00050000 Fecha Limite de Emision: 2025-04-01

REPUBLICA DE HONDURAS **REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS** DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE / FORENAME

NACIONALIDAD / NATIONALITY

HONDURAS

LUGAR DE NACIMIENTO / PLACE OF BIRTH

HND

KELVIN ALEXIS APELLIDO / SURNAME BONILLA MARTINEZ FECHA DE NACIMIENTO / DAI E OF BIRTH NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN / ID NUMBER 15-11-2000

0307 2000 00165 FECHA DE EXPIRACIÓN / DATE OF EXPIRY 15-11-2031



I<HND0003013221<<<<<<<<< 0011156M3111150HND<<<<<<<8 BONILLA<MARTINEZ<<KELVIN<ALEXI

1	
E	Estadísticas
INC	Estadísticas



Salud

Theorem of Comparison All fields All fields Barried Barried Display Thomas and the maximum of Comparison Comparison Comparison Comparison Thomas Audit 1 Medica on Servicio Social Comparison Comparison Thomas Audit 1 Medica on Servicio Social Comparison Comparison Thomas Audit 20151 Incomparison Foreing and the service Comparison Thomas Audit Segundo social 20151 Incomparison Comparison Thomas Audit Segundo social 20151 Incomparison Comparison Thomas Audit Segundo social 20151 Incomparison Comparison Thomas Audit Segundo social Comparison Comparison Comparison Comparison		DE NACIMIENTO
1 borden in deal and the series of the se	and the second	
2) Produktin Madrido	1 Nombre y Apellidos P110 A	greet haven the same find and " and and
I DATOS DEL NACIMIENTO Primer rende Primer rende Regards nonde Primer acidits Segurds spelled Primer rende Regards nonde Primer acidits Segurds spelled Primer rende Regards nonde Primer acidits Segurds spelled Regards nonde Primer acidits Segurds spelled Primer acidits Primer acidits Segurds spelled Primer acidits Segurds spelled Primer acidits Segurds spelled Primer acidits Primer aci	2 Profesión: Médico	
1 Norther y Apellios dir nacios vivo Primer reactive Segurdo spatiale 2 Stern Nombee (2) 2 Torm Nombee (2)	3 Numero da Colegiación ZUISI	and the second of the second o
2 Sector Number (1) Mujer 2 3 Forder Strong for services (1) 2 2 1 Control for services (2) 3 Forder Strong for services (1) (2) (1) (2) (2) (2) 1 Contract Strong for services (1) (2)	and the second s	L NACIMIENTO
22 Secon Homber (1) Majer 2 23 Fords a transmission (2) 24 Transmission 23 Uncounting programs 1 (2) (2) (2) (2) 1 (2) (2) (2) (2) 1 (2) (2) (2) (2) (2) 1 (2) (2) (2) (2) (2) (2) 1 (2) </td <td>Description of the second seco</td> <td>A section Consider unetido</td>	Description of the second seco	A section Consider unetido
2) Forces are generations 11 1		
Image: Second of Products Image: Second of Products Image: Second of Products Image: Second of Products Image: Second of Products Image: Second of Products Image: Second of Products Image: Second of Products Image: Second of Products Image: Second of Products Image: Se	2.3. Fecha y Hora de nacimiento	2.9 Ubicación geográfica:
4 Press al Inser 2 5 Tala State and the second	110520241750pm (2	
	2.5 Tala	Municipio: Le. Pac
Uncom Commentar 2 There on mature 3 Barrio, Colonit, Casterio: 5 - L C The n 210 Describe anomalies conjects a codentes del factors with due minutar et toro IIII DATOS DE LA MADRE Concrete Concrete Concrete Concrete Concrete Concrete Segundo apellido 32 Pecha de Nacimento 33 Ecoas 19 20 Concrete Dire t Concrete Concrete Permet apellido Segundo apellido 32 Pecha de Nacimento 33 Ecoas 19 20 Concretes del Identificacion Doasontes de Identificacion Doasontes de Identificacion Permet apellido Segundo apellido 34 Nacomentos 19 19 19 Diasontes Negula on at a sete nacomento: Segundo apellido Messado 10 10 10 Messado 10 10 10 Messado 10 10 10 10 10 10 <	2 6. Lugar de Nacimiento. Establecimiento de Salud	Ciudado Aldea: La Paz
III DATOS DE LA MADRE 31 Nombre y Apelidas Korcor Permer nombre Subroare Primer apelidas Subroare Primer apelidas Subroare 32 Pecha da Nacimento: 33 Edast 12 Primer apelidas Primer apelidas Subroare Primer apelidas Subroare Subroare Primer apelidas Subroare Subroare Primer apelidas Subroare Subroare <td< td=""><td></td><td></td></td<>		
31 Nombre y Aveilida Karcu Source Dire t Gurante 32 Fecha de Nacimento 33 Edat 33 Edat Primer agelido Segundo spelido 32 Fecha de Nacimento 33 Edat 12 Pacimento Misterina de Macimento. Primer agelido Segundo apelido 34 Nacionandad Mesa Ado 33 Edat 12 Pacimento Misterina de Macimento. Primer agelido Mesa Mesa Mo 34 Nacionandad Mesa Ado 33 Edat Pacimento Misterina de Macimento. Primer agelido Mesa Mosto o 10 34 Nacionandad Mesa Ado 33 Edat Pacimento Misterina de Macimento. Primer agelido 33 Edat Mosto o 10 34 Nacionandad Mesa Ado Secondodin Pacimento Misterina de Macimento. Mosto o 10 Mosto o 10 35 Econdodin Convertin Relación a este nacimiento: Source o 10 Pacimento Misterina de Macimento. Mosto o 10 Mosto o 10 Mosto o 10 Primer agelido 33 Econdodin Convertion Primer agelido Source o 10 Primer agelido 10 Primer agelido 10 Primer agelido Source o 10 Pri Bas o 1 20 Pr		
3.1 Fembre / New Gol Prover nonzero Segundo nombre Prover nonzero Segundo nombre Prover nonzero Segundo nombre Segundo nombre 3.2 Fecha de Nacimento 3.3 Ediad 3.3 Ediad 3.7 Documento Nakington 3.7 Documento Nakington Segundo nombre Segundo nombre Jua Mess Año 1.9 3.2 Ediad 3.7 Documento Nakington Segundo nombre Pasaporte		The Course
3.2 Fecha de Nacimento 3.3 Edad 3.7 Documento de Marinecon Dia Mas Año 3.4 Nacionalidad Mas Año 3.4 Nacionalidad Mas Año 3.4 Nacionalidad Mas Año 3.5 Condición del familia de Nacimiento Si Condición de Nacimiento de Marinecion Poch (Faya) 3.6 Onco poblacionalizad Mas Control Poch (Faya) Necto Control 3.6 Onco poblacionalizad Nacionalizad Necto Control Poch (Faya) Necto Control 3.5 Condición divi en elividin à este nacimento; Soffera Soffera Poch (Faya) Necto Control Poch (Faya) Necto Control 3.6 Antiono poblacional (Vinti Biose Soffera Soffera Poch (Faya) Necto Control Poch (Faya) Necto Control 3.6 Antiono de hosto no no Tore Soffera Poch (Faya) Soffera 2 3.6 Antiono de hosto no no Tore Pormer apolitado Necto Control 2 3.6 Antiono de hosto no no Tore Pormer apolitado Segundo apolitido 3.6 Antiono de hosto no no tore Pormer apolitado Segundo apolitado 3.7 Excolande de Nacimento Soff	A CONTRACT OF A	
Open Inc. I to the second de Machinerto Second	and the second	37 Documento de Identificación
Dia Mes Afo 34 Nacconarded Hondurena () Extranjera2 35 Grupo poblacional (ethia) al que pertenece May de Chorti3 Trouphan 6 May de Chorti4 Schorto7 Schorto4 Schorto7 May de Chorti4 Schorto		
Hondurenta () Extranjera2 Hondurenta () Extranjera2 J 5 Condición civil en relación a este nacimiento. Supercasa2 J 5 Condición civil en relación a este nacimiento. Supercasa2 J 5 Condición civil en relación a este nacimiento. Supercasa2 Divercasa	Da Mes Año	
15 Condición devi en relación é este nacimiento. 15 Condición devi en relación de solad): 16 relaciona de hips (indluyendo el actual): 16 relaciona de hips (indluyendo el actual): 16 relaciona de hips (indluyendo el actual): 17 Nombre y Apelidos VI. DATOS DEL PADRE VI. DATOS DEL PADRE <td>34 Nacionaldas</td> <td>Maya Chorti1 Pech (Paya)</td>	34 Nacionaldas	Maya Chorti1 Pech (Paya)
3 5 Condición divé en relación de sete nacimiento, 3 9 Escolandad: Incompleta Completa Cesada 1 Splera 5 Ninguna 1 Divercada 3 Unión kbre 6 Bésca 3 1 2 Divercada 4 Unión kbre 6 Bésca 3 1 2 Divercada 4 Unión kbre 6 Bésca 3 1 2 Sepanda 4 Unión kbre 6 Bésca 3 1 2 Sepanda 4 Unión kbre 6 Bésca 3 1 2 Sepanda 4 Edad Diversita as hipos (privos) 1 2 1 2 Bésca 5 1 2 Diversita as hipos (privos) 1 2 Diversita as hipos (privos) 4 Edad Decumento Maccolin Segundo arombre Primer apelisko Segundo apellido 4 1 Nombre y Apelidos Primer nombre Yene Segundo ade Hescho 1 Priver as Parisko Segundo ade Hescho 1 Dive	Hondureña 🕼 Estranjera 2	Lenca 2 Tolupán 5 Mestizo 0 Misquito 3 Tawahka 7 Otro 11
Visola 2 Unión libre (6) Pre-básica 2 2 2 Diversaria. 3 Unión de hecho 1 2 2 2 Sepanda. 4 Diversaria.di 3 1 2 2 Sepanda. 4 Diversaria.di 3 1 2 2 Sepanda. 4 Diversaria.di 5 1 2 2 B chilona de hijos (incluyendo el ackusi): 1 2 2 2 2 B humeno de hijos (a) muentos 1 2 2 2 2 2 INumero de hijos (a) muentos 1 1 2 <	3.5 Condición civil en relación a este nacimiento;	3.9 Escolandad. Incompleta Completa
Visca Union de hecho Image: Segunda and the hos (not version of the set	and the second se	A Addison of the second s
Separada	Diverciada	Básica 3
IV. DATOS DEL PADRE IV. DATOS DEL PADRE IV. DATOS DEL PADRE A 1 Nombre y Apeil dos Primer nombre Primer apeilido Segundo nombre Primer apeilido A 2 Fecha de Nacimiento A 3 Edad: Occumento de Identificación (Parisda de Nacimiento 1 Dia Mos A/bo 4 3 Edad: Documento Macional de Identificación (Parisda de Nacimiento 1 Dia Mos A/bo 4 7 Escolandad: Incompleta Completa Atos Sohero S Sohero S Ninguna 1 2 Vorcado 3 Unión libre 6 Pre-básica 2 1 2 Vorcado 3 Unión de hecho 7 Direversitado 1 2 Mass 4 Pechásica 1 2 2 Mass A 400 Nagro Ingles 9 3 1 2 Mass 4 Solaridad: Incompleta Completa 2 Mass 3 Otro 11 2 2 2	Separada 4 3.6 Historia de hijos (incluyendo el actual):	2
4 1 Nombre y Apelidos Primer nombre Primer spelido Segundo nombre Primer spelido Segundo apelido 4 2 Fecha de Nacimiento 4 3 Ed3d; A 6 Documento de Identificación: Documento Nacional de Identificación: Panada de Nacimiento 1 Dia Mes A/bo 4 3 Ed3d; Documento Nacional de Identificación: Panada de Nacimiento 1 A Condición divitien relación a este nacumiento A 7 Escolandad; Incompleta Completa vorcado 3 Unión litzre 6 Ninguna 1 2 parados 4 Softero 5 Otro poblacional(etnia) al que perteneco: 2 1 2 statuto 3 Unión de hecho 7 1 2 2 1 2 parados 4 Garifuna 6 Mestazo 10 2 2 2 2 2 parados 4 Garifuna 6 Otro 11 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	b) Numero de Injus(a) muentos	
Primer nombre Segundo nombre Primer apellido Segundo apellido 12 Fecha de Nacimiento 4.3 Edad: 4.6 Documento de identificación i Parisda de Nacimiento 1 Dia Mes Año 1 Mes Año 4 Condición ciel en relación a este nacimiento 4.7 Escolandad: udo 1 Softero saado 1 Softero udo 2 Unión libre 6 Vorciado 7 parados 4 5 Crupo poblacional (etnia) al que perteneco. aya Chorti 1 1 Parado 9 Softero 1 Pre-básica 2 Unión libre 6 Mestazo 1 Pech (Paya) 5 Negro Ingles 9 1 atrae 1 1 Pech (Paya) 5 Negro Ingles 9 1 atrae 1 1 Parados 1 Pech (Paya) 5 Negro Ingles 9 1 1 Parados 1 Parados 1 Parados 1 Ot	and the state of the	DEL PADRE
Dia Mas Abo Dia Mas Abo A Condición civir en relación a este nacimiento 47 Escolandad: asado 1 Sohero 5 uno 2 Unión libre 6 vorciado 3 Unión libre 6 vorciado 4 Tescolandad: Incompleta Ninguna 1 2 vorciado 4 Descreta 3 parado 4 Pech (Paya) 5 vorciado 3 Unión libre 6 vorciado 4 Descreta 1 2 unión libre 6 7 Básca 3 1 2 universitaria 5 Negro Ingles 9 2 1 2 universitaria 6 Mestizo 10 2 1 2 universitaria 6 Mestizo 10 2 1 2 universitaria 6 V PARA SER ILLENADO POR EL REGISTRO CIVIL Municipio	Primer nombre Segunda	
Dia Mas Allo 4 Condición paral 4 7 Escolandad: ssado -1 Sohero ssado -1 Sohero udo 2 Unión libre orciado 3 Unión de hecho 7 Báscia 2 Unión de hecho 7 mortado 4 7 Báscia 2 Unión de hecho 7 Báscia 3 1 2 Unión de hecho 7 Báscia 2 Unión de hecho 7 Báscia 2 Universitaria 5 Grupo poblacional(etnia) al que perteneco. aya Chorti 1 9 Pech (Paya) 5 Mestizo 10 10 Softuna 6 Mestizo 10 Softuna 8 V PARA SER LLENADO POR EL REGISTRO CIVIL	43 Fecha de Nacimiento 43 Edud:	Documento Nacional de Identificación /Panida de Nacimiento 1
asado c1 Softero 5 Incompleta Completa Completa vorciado 3 Unión libre 6 Unión libre 6 Unión libre 6 Unión de hecho 7 Universitaria 5 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2		
ssado. 1 Softero 5 Ninguna 1 udo 2 Unión libre 6 vorciado 3 Unión de hecho 7 parado 4 5 Grupo poblacional(etnia) el que perteneco: aya Chorti 1 Pech (Paya) 5 Negro Ingles 9 encis 2 Tolupán 6 Mestizo 10 linguna 1 Pre-básica 2 1 2 Universitaria 5 2 Universitaria 5 2 V PARA SER LLENADO POR EL REGISTRO CIVIL spantamento V PARA SER LLENADO POR EL REGISTRO CIVIL	4 Condición del en relación a este nacimiento	
vorciado 3 Unión de hecho 7 Básica 3 1 2 parado 4 2 parado 4 2 presidenciado 4 1 2 Universitaria 5 1 2 Universitaria 5 2 ya Chorti 1 Pech (Paya) 5 Negro Ingles 9 encia 2 Tolupán 6 Messizo 10 desputo 3 Tewatika 7 Otro 11 carva 4 Garituna 8 V PARA SER LLENADO POR EL REGISTRO CIVIL Município		Ninguna 1
5 Grupo poblacional(etnia) al que pertenece. sy a Chorti 1 Pech (Paya) 5 Negro Ingles 9 mos 2 Tolupán 6 Mestizo 10 lasguito 3 Tawahika 7 Otro 11 catuar 4 Garifuma 6 V PARA SER LLENADO POR EL REGISTRO CIVIL spantamento Municipio.		Bisca 3 Diversificado
arya Chorti 1 Pech (Paya) 5 Negro Ingles 9 arxs 2 Tolupán 6 Metőzo 10 Alarguito 3 Tawatika 7 Otro 11 cetvue 4 Garituna 8 V PARA SER LLENADO POR EL REGISTRO CIVIL spantamento Municipio:	eparado 4	
V PARA SER LLENADO POR EL REGISTRO CIVIL	aya Chorti 1 Pech (Paya) 5 Negro Ingles 9 micis 2 Tolupán 6 Mestao 10 farguto 3 Tawatika 7 Otro 11	
		POR EL REGISTRO CIVIL
Fumo	internation	Municipio:
	Folia Act	



» Mejía

REPORTE DE ULTRASONIDO OBSTÉTRICO

SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE

DR. ERICK MEJIA #J06

Servicios Múltiples Mejía Padilla Citas al Celular: 99476201

NOMBRE:	KAREN DIAZ
ID:	
EDAD:	19 AÑOS FECHA DE ESTUDIO: 23 /1/24
FUM:	
HGO:	FPP: //2
Dx.	DESCONOCE FUM
sc	NDA CONVEXA GENERAL ELECTRIC VOLUSON S8
DBP:	23.2
HC:	22
AC:	22 22.3 SG PROMEDIO
FL:	22.5 FECHA PROBABLE DE PARTO 25/05/24
FCF	156X
Cabeza	NORMAL
Tórax	4 CAMARAS PRESENTE
Abdomen	VEJIGA , RIÑONES , ESTOMAGO PRESENTE
Extremidades	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES
Líquido	
Amniótico	NORMAL
and the result of the second	POSTERIOR GII
PLACENTA:	4097 Gr
PESO FETAL:	
	a a survey a survey of the sur
COMENTARIO:	UNICO VIVO PELVICO HOMBRE
IMPRESIÓN DX.:	1) EMBARAZO DE 22.3 SEMANAS GESTACIONALES
	2) PELVICO
	G.O/Dr. Back Mella
	C H

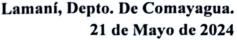


.



Municipalidad de Lamani Departamento de Comayagua, Honduras C.A. Barrio el centro frente al Parque Central Tele-fax.: 2777-2002 E-mail: lamanialcaldia@yahoo.es RECIBO CAJA CHICA N° 01630 RECIBO POR LPS. <u>350.90</u>	-
YO Kevin Alexis Boaille Martinez	
CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0307-2000-00165	
RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 390.90	
ENLETRAS Trescientos cincuento con novento contovos	_
CON NUMERO DE CHEQUE	_
POR CONCEPTO DE: Compra de vou late de teche Non 1, para ser	
donade al senor kavin Alexis Donille yo que su coposa esta	
hospitalicada tiene 3 dias de operada tuvo via Casaria y	
se le abrili es por eso que este hospitalitade	
se a como es por este nospitances	
PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,	
COMAYAGUAALOS <u>25</u> DIAS DEL MES DE <u>Mayo</u> AÑO 202 4	
FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME	





Solicitud de Caja Chica

Estimado. Flavio Varela

Saludándole cordialmente y deseándole éxitos en sus funciones diarias.

Por este medio me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitar el pago por Lps. 203.00, gastos que fueron incurridos en la compra de Refresco, vasos, platos y tenedores para complementar y servir la alimentación a personas beneficiarias que participaron en la reunión de CEPUDO.

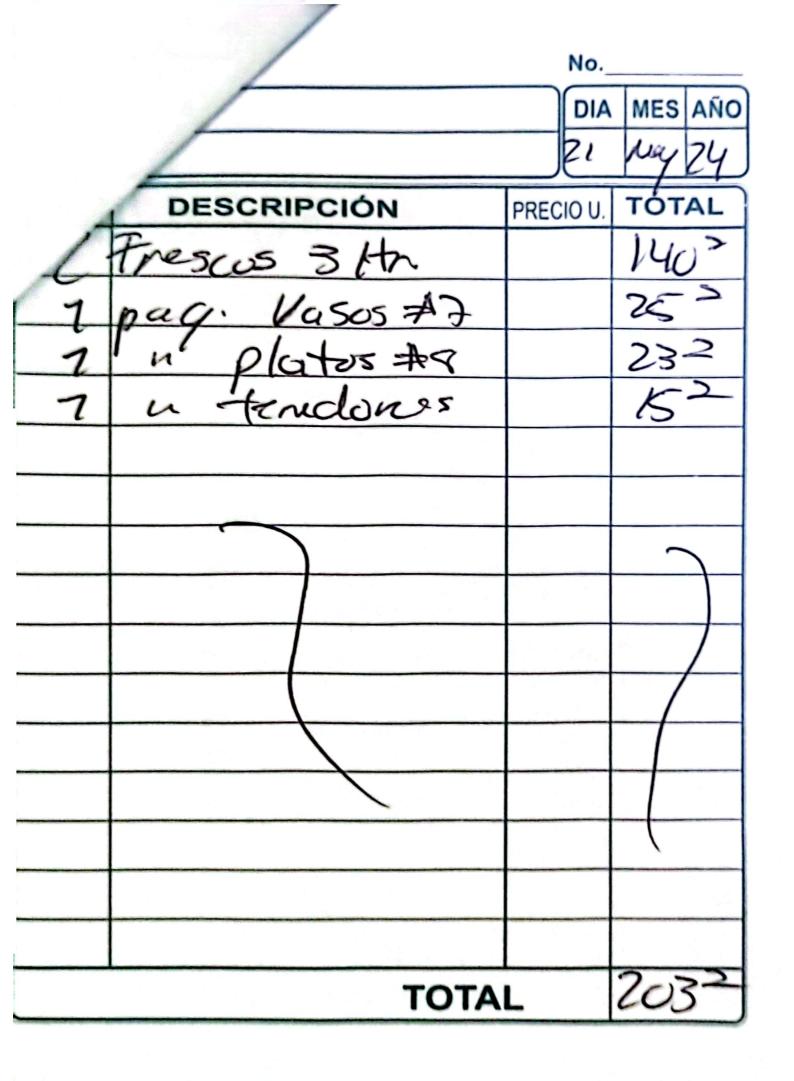
Merly Karina David Galeas Administradora

Flavio Varela

Encargado de Caja Chica

Nelly María Bonilla Velásquez Co Alcaldesa Municipal

Dirección: Bo. El Centro, frente al Parque Central Lamaní, Comayagua, Honduras C.A. E-Mail: municipalidadlamani@gmail.com



Alcaldía Municipal de Lamaní Departamento de Comayagua Tel: 2777-2002







Dirección: Bo. El Centro, frente al Parque Central Lamaní, Comayagua, Honduras C.A. E-Mail: municipalidadlamani@gmail.com

LI-AMANILY LI-AMANILY LI-MUNICIPALIDAD	Municipalidad Departamento de Coma Barrio el centro frento Tele-fax.: 2 E-mail: lamanialca RECIBO CAJA CHIO N° 01629	yagua, Honduras C.A. e al Parque Central 777-2002 aldia@yahoo.es			
YO Merced	to <i>Elizabeth</i>				
CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0307 - 1981 - 00039					
RECIBI DE MUNICIPAL	RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS 703,00				
EN LETRAS	centos Tres la	nplias			
		/			
CON NUMERO DE CH	EQUE				
POR CONCEPTO DE: Compre de refresco, Vesos, petos y tenedores Peter Complementor y servir le climentación a porsonas					
benesticiarios que perticiparas en la revolús de					
CEPUDD.	de ser faire				
PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,					
COMAYAGUAALOS 21 DIAS DEL MES DE <u>Aeyo</u> AÑO 202 ¥					
FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME					

Escaneado con CamScanner

Barrio El Centro, frente al Parque Central Lamaní, Comayagua, Honduras C.A.

E-mail:municipalidadlamani@gmail.com RTN: 03079003030828



Elizaba Nombre del Proveedor: Mevcedito

0307 - 1981 - 00039

Identidad/RTN: _

Numero de Telefono: _

Domicilio:

Datos del Adquiriente Exonerado

Número de Orden De Compra Exenta: _

Número Constancia De Registro de Exonerados:____

Número Registro de la SAG:__

CANT.	DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	TOTAL	
2	Fresco 3 litros		140.	2
1	Pagette Vosos # 7		25	0
1	Paveta Platos. H &		23	α
1	Pequety tene tores		<u>/S</u>	DC
1	AL SAL			
	AMONICIPALIDAD R		/	
FECHA LIMIT	ORIZADO:000-001-11-00000301 / 000-001-11-00000400 TE DE EMISIÓN: 09/11/2024 9-957AAA-4846AD-ABC0AB-B4991C-DD	UB-TOTAL TOTAL	2-7	
antidad ei	Docientes TYPS	Original: Cliente /Co LA FACTU	203 pia: Obligado Tributario E RA ES BENEFICIO OS IEXIJALAJ	Emiso
	Angel O.	Mormo		

REPÚBLICA DE HONDURAS REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN

ANGEL OMAR ANGEL OMAR AMELINO / RUMMANN MORENO BONILLA MORENO BONILLA MORENO / DATE OF BURTH 08-03-1981

NACIONALIDAD / NAPIONALITY

HND

HONDURAS

комака ва континской у ла малити 0307 1981 00039 нама в континской у саме от самити 08 - 03 - 2031



I<HND0003017540<<<<<<<<<<>8103088M3103083HND<<<<<<<<<<<<<>MORENO<BONILLA<<ANGEL<0MAR<<<<

Escaneado con CamScanner



Alcaldía Municipal de Lamaní Departamento de Comayagua Tel: 2777-2002



Lamaní, Depto. De Comayagua. 21 de Mayo de 2024

Solicitud de Caja Chica

Estimado. Flavio Varela

Saludándole cordialmente y deseándole éxitos en sus funciones diarias.

Por este medio me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitar el pago por Lps. 210.00, gastos que fueron incurridos en la compra de Pan y Vasos Térmicos para reuniones.

Merly Karina

Administradora

Sr. Flavio Varela Encargado de Caja Chica

Nelly María Bonilla Velásquez Alcaldesa Municipal

Dirección: Bo. El Centro, frente al Parque Central Lamaní, Comayagua, Honduras C.A. E-Mail: municipalidadlamani@gmail.com Alcaldía Municipal de Lamaní Departamento de Comayagua Tel: 2777-2002





Dirección: Bo. El Centro, frente al Parque Central Lamaní, Comayagua, Honduras C.A. E-Mail: municipalidadlamani@gmail.com

11. 1 1. Annual Commanna Municipalidad de Lamani Departamento de Comayagua, Honduras C.A. Barrio el centro frente al Parque Central Tele-fax.: 2777-2002 E-mail: lamanialcaldia@yahoo.es **RECIBO CAJA CHICA** RECIBO POR LPS. _________ N° 01628 YO Mercalito Elizabeth CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0307 - 1981 - 00039 RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. _____ 20,00 ENLETRAS DOCIENTOS DICI LEMPINOS CON NUMERO DE CHEQUE POR CONCEPTO DE: Compre de Pon y Vesos Termicos pero 1-5 roundores on la municipalidad PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI, COMAYAGUA A LOS _____ DIAS DEL MES DE _____ AÑO 202 //____ FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME

aldia Municipal de Jamani Comayagua

Lamaní, Comayagua, Honduras C.A. E-mail:municipalidadlamani@gmail.com RTN: 03079003030828



Nombre del Proveedor: Mercanita Flicabet.

Numero de Telefono:

Domicilio:

Datos del Adquiriente Exonerado

Número de Orden De Compra Exenta:

Número Constancia De Registro de Exonerados:____

Número Registro de la SAG:

CANT,	DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	TOTAL	
1	Bolsus de pun		120	œ
Y	Provetos de 1490)		90	00
1			,	
	N 1 3 7 1 1 1 1 1			
	(LAMAN)			
	MUNICIPALIDAD			
ECHA LIMIT		B-TOTAL		
	-957AAA-4846AD-ABC0AB-B4991C-DD	TOTAL	210	łc
antidad ei D	degtos Riel		opia: Obligado Tributario IRA ES BENEFICIO DOS IEXIJALAJ	Emis
	Mogel U.	Moreno		
	FIRMA			

REPÚBLICA DE HONDURAS REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN

ANGEL OMAR

APELLING / ELIPHIAM

MORENO BONILLA

FECHA DE NACIMIENTO / DATE DE BIETH 08-03-1981 NACIONALIDAD / NAFIONALITY

HND WEAR DE NACIMIENTS / PLACE OF BRITH HONDURAS NUMERO DE IDENTIFICACIÓN / 10 MILMETE 0307 1981 00039 HECHA DE EXPIRACIÓN / DATE OF EXPIRE 08 - 03 - 2031





Alcaldía Municipal de Lamaní Departamento de Comayagua

Solicitud De Reembolso

Lamaní, Comayagua 28 de mayo de 2024

Sr. Flavio Varela

Encargado de Caja Chica

Reciba un cordial y afectuoso saludo, al mismo tiempo a la espera de que se encuentre desarrollando sus funciones con éxito.

Por este medio me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitar el reembolso de pago de alimentación, por concepto de jornada de trabajo por revisión de Plan de Desarrollo Municipal-PDM en MANSUCOPA La Paz, el día 24 de mayo de 2024, siendo un total de doscientos quince lempiras exactos (L215.00).

Sin mas que agregar me despido.

Atentamente:					
ALCALDIN ALCALD	NUNICIPAL OF ALLON				
Firma v selo del Solicitante	Alcaldesa y sello de Autorización				
A HOAMURAS	Alcaldesa				
Firma y sello de er Flavi	ncargado de caj Ohica ^{ADIA}				
OFICINA DE DESARROLLO COMUNITARIO					

Dirección: Bo. El centro, Frente al parque Central, Lamaní, Comayagua, Honduras. Correo: desarrollocomunitariolamani@gmail.com





ALCALDIA MUNICIPAL DE LAMANI, 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 PREJUICIO DEL IMPUESTO ADICIONAL QUE PUEDA RESULTAR DEL EXAMEN DE SUS DECLARACIONES



MANSUCOPA

Mancomunidad de Municipios del Suroeste del Valle de Comayagua y La Paz

LEJAMANI - AJUTERIQUE - VILLA DE SAN ANTONIO - LAMANI - SAN SEBASTIAN - HUMUYA - CANE - LA PAZ - LEPATERIQUE

La Paz, La Paz, 21 de mayo de 2024

Invitación a Jornada de Revisión de Borrador de PDM

Para: Municipalidad de Lamani.

Su oficina

Asunto: Invitación para Jornada de Revisión de Plan de Desarrollo Municipal - PDM.

Reciba un cordial saludo de parte de la Mancomunidad de MANSUCOPA.

El motivo de la presente es para invitar a la Unidad Técnica Municipal y Desarrollo Comunitario a la jornada de Revisión del Documento PDM, en acompañamiento por el Técnico de Planificación y Gobernabilidad Local, Licenciada Alejandra Fortín – Secretaria de Gobernación y Descentralización.

Lugar: Salón de sesiones de la MANSUCOPA, barrio San José 2do nivel Registro Nacional de las Personas, La Paz, La Paz.

Dia: Viernes 24 de mayo de 2024.

Hora: 8:00 am - 4:00 pm.

(Se solicita a cada Técnico traer computadora y ser puntual con la hora solicitada).

Nota: Los gastos de alimentación y transporte correrán por cuenta de cada municipalidad.

De antemano, le reitero mi sincero agradecimiento por darle importancia a la presente.

Con muestra de mi más alta consideración y estima se suscribe de usted muy respetuosamente.

Yeison Mejía

Técnico de Participación Ciudad

Cc. archivo

Bo. San José, 2do. Nivel Registro Nacional de las Personas, La Paz, La Paz, Honduras C.A. Tel. (504)2774-3327 E-mail: mansucopahn@yahoo.es – Fundada en el año 2003



MANCOMUNIDAD DE MUNICIPIOS DEL SUROESTE DEL VALLE DE COMAYAGUA Y LA PAZ

MANSUCOPA

Revisión Klande Desandlo Municipal. NOMBRE DEL EVENTO :____ krnada

Mansuapa LUGAR: 24-0-2024 FECHA: Ma

NO.	NOMBRE COMPLETO	NUMERO DE IDENTIDAD	CARGO	MUNICIPIO	TELEFONO	FIRMA
	Audy Aurora Rubio Martinez	0307-2001-00108	Tecnico	Humuya	8826-5406	AugBin
	Gobrila M. Chavarro Diswo	0302-1999-00193	UTM	Autenque	97729-9778	Hund
3	Christopher David Hernander Suazo	0302-2005-00106	UTM	Auterique	3172-4357	Chapterpher
Ŀ	Denia Riomara Garcia Macias	0307-1998-00076	Tecnico	Lamaní	9078-5837	Hallow
5	Luis Antonio Rodrauez S	0317-1989-00052	Tecnico	Son Sebastran	31568240	LARD
6	Zager Thordony Larg	0305-1799-00026	Tecnica	Humara	8780-1603	Light full
7	Aldjandra M. Fortin Figuenoa	0801 1988 06224	T. Manifica	DC /FM	8730-0539	(And
	Muneck "incher Furnkawa	1312-2005-032/7	Coordinador	FOCALA/JICATO	9970-2839	25 11
	Luis F. Martinot	1204-1480-00060			95698693	Ajt
10	Jorge A. Calip	0301 1960 00 88 3			3812-2569	the -
11	M. Shiwoda	MJ1450331	Principal	JicA		FAIT
12	Marcio loretin Arriago B.	0319 1994 00064		Villo Son Artan.	96524481	10.00
3	Veison Fabricio Mejia	1201 - 94-00043	Т.р.	Manswapa	3368-9482	105000
14						~
15	<u></u>		0			
16						
17						
1.8						



Departamento de Comayagua

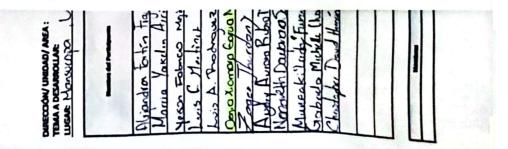












:-:H Gobernación, Justicia y Descentralización ter an berginipite e

LISTADO DE ASISTENCIA DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y GOBERNABILIDAD LOCAL

and it is a second second

GAR Monsulopa la 7	102		FECHA 24 du		2024					н	ORA	8 00a	100
				Criper, del P Capartamente	And a second sec	Carres electrinics	Teldimo	11	11		Ī		Ξ -
liondron Entrin Frauera	SEGOB	Tánico	02011988 06224	FM	DC	dejandra fortin@said.aob.hn	8730-0539	I	1		1-	He	to Chu
arria Yakelin Arriega	A		0319 1994 00064		Ville Sen Late	· morisoroige by amel.com	1652 4981		1		1	4	tes Kara
	Manswa	TECHICO	12-21- 94-02045			ises and is Rymail.com	3368-9482	4	1		1-	1 10	~ 450-
us C. Martinet			1702-1980-000lo				95698693	1		1	11-	1 14	ilio Fitt
sis A. Thodrows						Lars - 310 BQ yahoa. es	31568240	1	-		-	141	the URS
en o X. omorp Egrue Majos	Alcoldía	Tecni LO	007-7998-0007	Concycqua	Lamoni	desarrollocomentariolamon. egnal	9878-5837	-	17		1	Me	1 . C
once Thurdon) loo						odcororectostumina a mail		1	1		\square	4	to Zutation
Why Auron Buba Mada	Alcoldo					1 nover and this hour of gona itis			M		17		1 m Later
much Daus oo Sante	MANGULOPA	Practicante	080-1946-09870	6 Aur	la Paz	day no acondress sa fagmail.com	19018726		1		17		and Norach
uneakilude Function	FOCAL4	Condiuch	1312-205-0217	Careda	1. Canner	dilialuckehotomilcon	9970-2839	1	Π	И	\Box		
buto Michele Charles				-		astricladiscip togmailian		1	1		17	- A	aha Shand
whater David Haminte S							3172-4357	1	1	\square	17		1. 2 Christian
7	T			70	0	Superior States States		TT			T		- Party

Resumen de los Beneficiarios

Hanting Total Magazit Emint. Januari .

Municipalidad de Departamento de Comayag Barrio el centro frente al Tele-fax.: 2777 E-mail: lamanialcaldia RECIBO CAJA CHICA	gua, Honduras C.A. Parque Central 7-2002 a@yahoo.es
RECIBO CAJA CHICA Nº 01633	RECIBO POR LPS. 215.00
YO <u>Restaviante</u> El Establo CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, <u>oboi 197400</u> RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDA	9404
ENLETRAS posciento Quinse la	PM2NAS
CON NUMERO DE CHEQUE POR CONCEPTO DE: <u>Pago de dimentador</u> <u>de Sornada de trabas por rev</u> <u>de Desaverilo Municipal - PDM</u> <u>Paz.</u>	en Monsucopa La
PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN COMAYAGUA A LOS DIAS DEL MES DE MARCONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN DIAS DEL MES DE FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CO	<u>Mayo</u> AÑO 202 <u>4</u>

Juan, 2 cuadras al Sur del Par 4-2563, R.T.N.: 0601197400940 Prop.: Carlos Antoni CAI: F50D7F-F06007-294	rque Ele 04, E-ma 10 Corra	il: c es (de Carias, L arloscorrale Corrales	a Paz s126@	, La Paz, Dyahoo.es	
Fecha, Z Fecha, Z Cliente: <u>AlCaldia municipal</u> Dirección: <u>Caldia municipal</u> R.T.N. <u>03079063030828</u> Orden de Compra Exent.		<u>A</u> La	1040 (mani de Reg. de	e Exol	_del 202 <u><</u>	/
Orden de Compra Exent. Distribuciones e Impresos Joseph, S. de R.L., Tel: 2239-3392, R	No. de	Re	g. S.A.G.	CIÓN N	* 9231-23-1050	0-47
Cant. DESCRIPCIÓN	Prec. U		Descuentos y Rebajas Otorgad		TOTAL	
Alimentación	185	2	Nobujuo otorgat	1	185	2
	30	2		-	30	-
					$\left(\right)$	
	((
					\rightarrow	_
A design William Alabamatica	le contraction	-			_)	-11
			· · · ·			-11
	1.0	-				
	i di presente a	-			\rightarrow	
		-				-11
		+			(
	inter entre					-11
						ᅴ
CRÉDITO CONTADO /	TOTAI	. L .				
Rango Autorizado: 001-001-11-00009601 al 001-001-11-000114 Fecha Limite de Emisión: 14/05/2025 Cantidad en Letras: DOCIENTOS	400		ENTOS OTORGADOS L BAJAS OTORGADAS L		\langle	
Quince			SUB-TOTAL L			
			IMPORTE EXENTO L	the of		
Original: Cliente Copia: Obligado Tributario Emise	or	IMP	ORTE GRAVADO 15% L			
La Factura es beneficio de Todos. !Exijala!		IMP	ORTE GRAVADO 18% L		_(
			TASA ALÍCUOTA 0% L)	
FACTURA <u>Carlos Cor</u>	reles		LS.S. 15% L		-{	
FACTURA Firma			LS.V. 18% L		(
No. 001-001-01-000 09661		1	IPORTE EXONERADO L. TOTAL A PAGAR L.		215	



Departamento de Comayagua

Solicitud De Reembolso

Lamaní, Comayagua 28 de mayo de 2024

Sr. Flavio Varela

Encargado de Caja Chica

Reciba un cordial y afectuoso saludo, al mismo tiempo a la espera de que se encuentre desarrollando sus funciones con éxito.

Por este medio me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitar el reembolso de pago de alimentación, por concepto de alimentación ser brindadas al técnico del proyecto Mirador en las visitas que estará realizando en el municipio para hacer el levantamiento de fichas de las estufas 2x3 (hornillas) que se construirán en el municipio. Siendo un total de doscientos noventa y nueve lempiras exactos (L299.00).

Sin mas que agregar me despido.

Atentamente:

sello de Autorización Solicitante del Alcaldesa Firma sello de encargad Flavio Varela **OFICINA DE DESARROLLO COMUNITARIO** Dirección: Bo. El centro, Frente al parque Central, Lamaní, Comayagua, Honduras. Correo: desarrollocomunitariolamani@gmail.com





ALCALDIA MUNICIPAL DE LAMANI, 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 PREJUICIO DEL IMPUESTO ADICIONAL QUE PUEDA RESULTAR DEL EXAMEN DE SUS DECLARACIONES



Departamento de Comayagua







	Municipalidae Departamento de Coma Barrio el centro frent Tele-fax.: 2 E-mail: lamanialc	ayagua, Honduras C.A. te al Parque Central 2777-2002 caldia@yahoo.es	
LIAMANI MUNICIPALIDAD	N° 01632	RECIBO POR LPS. 299.00]
	te Sebores		-
CON NUMERO DE IDE	NTIDAD/RTN, <u>0367/970</u>	200380	-
RECIBI DE MUNICIPALIDA	D DE LAMANI, COMAYAGUA LA CA	ANTIDAD DE LPS. 299,00	
EN LETRAS Dosch	ento navanta y,	Queve lemptras	
			-
CON NUMERO DE CHEQU	JE		-
		don gave el tecnico	
del Proyecto	Mirador en 1-3	Visites que estare hectesto	
en los Ulsit-s	en el dunagio	para haver el levastamien	6
de Fichos,			
PARA CONSTANCIA DE	LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENT	TE, EN LAMANI,	
COMAYAGUA A LOS _	18 DIAS DEL MES DE	Meyo AÑO 202 4	
<u> </u>	FIRMA O HUELLA DE RECIBI	IDO CONFORME	

/

URAN	Prop: Reyna	BORES	S DEL	LLAN	0
INVERSIONES SO	2 kmts despues de ayagua. Tel.: 9503 PRTO BONILLA	e la Gasoline -9462 R.T.N E-mail: arle	era Ruta 030 N. 03071970 esalvarez47@ 0E6_4114	000580 Dhotmail.com	
Cliente: <u>Alcaldia</u> Dirección:		1			
R.T.N.O3079003 Orden de Compra Exent. Imprenta Rios R TN 03011965011685 Tels: 995	2-2967 / 2771-8063, Certificado.: 923		e Reg. de Ex S.A.G. 1/2 cuadra al Norte de Fer		a.
Cant. DESCRI	PCION	Prec. Unit. _R	Descuentos y ebajas Otorgados	TOTAL	
2 Alimen	tacion			299.00	
					1
and the second					+
i de la companya de l					
			1	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	-
		TOTAL L.			1
Rango autorizado: 12 Tal. del 000-001 Fecha Limite de Emisión: 30-10-2024 Cantidad en Letras: Original: cliente Copia:	Obligado Tributario E	IN IMPORT	NTO OTORGADOS L NAS OTORGADAS L SUB-TOTAL L APORTE EXENTO L E GRAVADO 15% L		
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TO	DOS "EXIJALA"		E GRAVADO 18% L SA ALICUOTA 0% L LS.V. 15% L		_
FACTURA No. 000-001-01-000	Firm 01164	a IMPOR	LS.V. 18% L.	000.	
110. 000-001-01-000			TOTAL A PAGAR L	279.4	2



Alcaldía Municipal de Lamaní Departamento de Comayagua

Solicitud

Lamaní, Comayagua 28 de mayo de 2024

Sr. Flavio Varela

Encargado de Caja Chica

Reciba un cordial y afectuoso saludo, al mismo tiempo a la espera de que se encuentre desarrollando sus funciones con éxito.

Por este medio me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitar el pago al señor NORLAN RAMON GALIANO MALDONADO con número de identidad 0307-1990-00142, por concepto de alimentación para ser brindada en reunión con beneficiarios de las viviendas con CEPUDO. Siendo un total de seis cientos lempiras exactos (L.600.00).

Sin mas que agregar me despido.

Atentamente: llo del Solicitante v sello de Autorización I CAL Alcaldesa Firma y sello de encargado de caja **Flavio Varela**



Alcaldía Municipal de Lamaní Departamento de Comayagua

REPUBLICA DE HONDURAS DECIMINAL DE LAS PRESIÓNAS DE LAS DE LAS DE LAS PRESIÓNAS DE LAS DE L







Departamento de Comayagua











ALCALDIA MUNICIPAL, LAMANÍ, COMAYAGUA.

LISTA DE ASISTENCIA

	LISTA DE ASISTENCIA								
Luga	Lugar: 27/Mayo 2024								
	Fecha: Galon Municipal								
Capa	Capacitacion: Ravnion con personas beneficiarias con viviendas.								
No.	Nombre Completo	DNI	Comunidad/Institución	Teléfono					
1.	Poblicio Exeguia funes Sanchez	0.307-7999-00036	Tropicnilo	9750-12-20					
	Sulmaizath martinez mesia	0318-2000/975	tropichito	198 75 77 96					
	Vatulia elizabeth Galeas Solar	0316-1989.0006		97066012					
4.	Rosa Busave Sencher Garay			99353565					
5.	Santos maldonadomalia	12137982000	92						
6.	Jenny Wales Ka Martinez Almendarez.	0307. 1998.00155		99.77-06.17					
7.	da Elema Hemandes Rivera	0307-1996 0087		92.93.74.93					
8.	Odal Edith Hernandez Vasquez	0307 2007 00160		95752046					
9.	ubrima Leficia Vasquez Lopez	0307- <u>1988-00082</u>		93771889					
	eonardo fasto banegas	1704798107297		9792 93 55					
11.	Data Kilbett David Bonillo	0307 1992 00067	Bd. El Eden	33381805					

Alcaldía Municipal Lamaní Dirección: Bo. El centro, Frente al parque Central, Lamaní, Comayagua, Honduras.

	Barrio El Centro, frente al Parque Central Lamaní, Comayagua, Honduras C.A. E-mail:municipalidadlamani@gmail.com RTN: 03079003030828	28 BOLETA 000-00	0 S Z/ DE COMPRA I 1-11-000003;	V 0 38
	ad/RTN: <u>0307-1996-0014</u> o de Telefono: lio:	2		_
Númer	del Adquiriente Exonerado o de Orden De Compra Exenta: o Constancia De Registro de Exonera	idos:		
Núme	ro Registro de la SAG:	Precio		T
	ro Registro de la SAG: DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	TOTAL	
Núme	ro Registro de la SAG:	Precio	x 600	7.0
Núme	ro Registro de la SAG: DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	x GO	20
Núme	ro Registro de la SAG: DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	x GOU	20
Núme	ro Registro de la SAG: DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	x GOU	5.0
Núme	ro Registro de la SAG: DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	x GOU	2
Núme	ro Registro de la SAG: DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	x GOU	2
Núme	ro Registro de la SAG: DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	x GOU	2
Núme	ro Registro de la SAG: DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	x God	2
Núme	ro Registro de la SAG: DESCRIPCIÓN	Precio Unitario		2
Núme	ro Registro de la SAG: DESCRIPCIÓN	Precio Unitario		<u>5</u>
CANT.	DESCRIPCIÓN BORIESA de Arroz Olho DESCRIPCIÓN BORIESA de Arroz Olho DESCRIPCIÓN	Precio Unitario		2

Ba	Municipalidad de tamento de Comayag rrio el centro frente al Tele-fax.: 2777 E-mail: lamanialcaldia	ua, Honduras C.A. Parque Central -2002 a@yahoo.es
LIAMANI RECI	N° 01631	RECIBO POR LPS
YO Norlan Ramon	Jacliano Mala	brado
CON NUMERO DE IDENTIDAI	D/RTN, <u>0307-1990</u>	-00142
RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LA	MANI, COMAYAGUA LA CANTID	AD DE LPS. 600.00
ENLETRAS <u>Sestento</u>	s lempiros	
CON NUMERO DE CHEQUE		
POR CONCEPTO DE:	ve de alimateció	in porce ser brindeda
en reunión beneficia	vias de las VII	lendes an CEPUDO.
	× 1	
PARA CONSTANCIA DE LO ANTI	ERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN	I LAMANI,
COMAYAGUAALOS 28	DIAS DEL MES DE	Мочо AÑO 202 4
No	MA O HUELLA DE RECIBIDO C	