



CK. 2642

ALCALDÍA MUNICIPAL

SANTA ANA, F.M. - Telefax: 2767-0226

DIA	MES	AÑO
29	07	20

ORDEN DE PAGO

Nº 33576

Unidad Ejecutora: _____

Páguese a: Angie Yamileth Trejo Valor en Efectivo 4,475.00

La cantidad en Letras: Cuatro Mil Cuatrocientos Setenta y cinco Lempiras

Valor que se me adeuda por las siguientes mercaderías o servicios prestados.

Fondo	Programa	Sub Programa	Actividad	Proyecto
Código 1	Código 01	Código	Código	Código

- Gastos Corrientes
- Gastos Inversión Social
- Gastos Deuda Pública

OBJETO DE GASTO	DESCRIPCIÓN	VALORES EN LEMPIRAS	
		SEGÚN OBJETO	TOTAL
	11 01 000 003 000 55110 11 0010 120		4,475.00
	<u>Campaña local de limpieza, Copias, Masparilla Quirúrgica, 1 Careta más para Motociclista asignado a Ambulancia Municipal Emergencia Calle 19.</u>		
			4,475.00

Firma del Responsable del Sub Programa

Firma y Sello del Encargado del Presupuesto

Firma y Sello del Alcalde Municipal

Recibido por: Angie Trejo

Identidad No. 0801-1990-1484

Impuesto Vecinal: _____



Original: Tesorería
Copia: Presupuesto



ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA ANA F.M.
CIUDAD DE LOS VIENTOS

RECIBO DE EGRESOS

POR L. 4,475.00

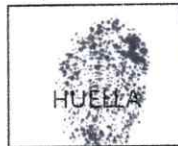
NOMBRE: Angie Yamileth Trejo

TOTAL EN LETRAS: Cuatro Mil Cuatrocientos Setenta y cinco lps

POR CONCEPTO DE: Compra Equipo Bioseguridad Encargado Ambulancia Municipal Covid 19.

LUGAR Y FECHA: Santa Ana F.M.

[Handwritten Signature]
FIRMA



INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTE S. DE R. L.
RTN: 08019015779377
CANCELADO
0801-1990-14848

No. DE IDENTIDAD

INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTE S. de R.L.

Barrio El Centro Calle Principal , a una cuadra de la Alcaldia Municipal Ojojona F.M.

Teléfono: 27670177

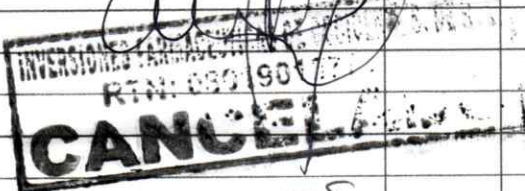
e-mail: regisojojona@gmail.com

C.A.I. C83534-A73A39-F044BC-E92DF6-3D3694-A1

R.T.N. 08019015779377

DIA	MES	AÑO	CONTADO	CREDITO
23	JUNIO	2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Señor: Alcaldia Municipal de Santa Ana
 R.T.N. Dirección:

Cant.	Descripción	Precio Unitario	Rebajas y Descuento otorgado	TOTAL
5	lysol (desinfectante)	480.00		2,400.00
5	COFIAS	15.00		75.00
100	mascarillas quirurgicas	18.00		1,800.00
1	carreta + lente	200.00		200.00
 FASOMOS Alcalde Municipal Ambatancia				

Valor en letras:

IMPORTE EXONERADO	L.
IMPORTE EXENTO	L.
IMPORTE GRAVADO 15%	L.
IMPORTE GRAVADO 18%	L.
15% I.S.V.	L.
18% I.S.V.	L.
TOTAL A PAGAR	L. 4,475.00

Factura 000-001-01-00 000364

Impresora Lopez R.T.N. 080119660378/5 TEL. 2232-0716 CERTIFICACION 9231-15-10500-77



Inversiones Farmacéuticas de Occidente
RTN-08019015779377
Farmacia Regis Ojojona-Santa Ana

COTIZACION
EMPRESA: ALCALDIA
MUNICIPAL DE SANTA ANA
CONTACTO: Sandra Andrade
FECHA: 28 de julio del 2020
LUGAR: Santa Ana FM

PRODUCTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL
LYSOL	L.480.00	5	L.2,400.00
COFIAS	L.15.00	5	L.75.00
MASCARILLA QUIRURGICA	L.18.00	100	L.1,800.00
CARETA CON LENTE	L.200.00	1	L.200.00
TOTAL:			L.4,475.00

[Handwritten signature]
INVERSIONES FARMACÉUTICAS DE OCCIDENTE S. DE R. L.
RTN: 08019015779377

CARRETERA PANAMERICANA QUE CONDUCE AL SUR, CONTIGUO A
AGROPECUARIA AGROCOMERCIAL, ALDEA LA BODEGA CASERIO EL CRUCE
TELEFONO :2767-0177/3148-6837
regisojojona@gmail.com

VARIEDADES CLAUDINA

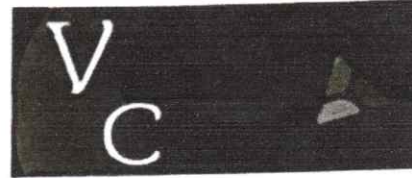
vclaudina2018@gmail.com Tel:3140-1329/3222-2754

RTN: 06111975004409

Cotización

Cliente: Alcaldia Municipal Santa Ana

28/7/2020



Choluteca, Barrio Cabañas Mercado
Nuevo media cuadra al este de Banco de
Occidente

Sucursal: Comayagüela, colonia
Israel sur, anillo periferico contiguo a
Ferreteria Ferreypro

N.	Cantidad	Detalle	Precio de Venta	Valor Total
1	5	Lysol	L500.00 L	2,500.00
2	5	Cofias	L20.00 L	100.00
3	100	Mascarillas Quirurgicas	L19.00 L	1,900.00
4	1	Caretas mas Lentes	L210.00 L	210.00
			L	4,710.00


Emilse Soriano

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

ANGIE YAMLETH / TREJO BLANCO



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL 03 FEBRERO 1990
SEXO: FEMENINO
EMIIDA EL 02 AGOSTO 2009

0801-1990-14848



1108238-02

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



SOLICITADA EN 0801

ANGIE YAMLETH / TREJO BLANCO
0801-1990-14848

Municipalidad de Santa Ana

Departamento De Francisco Morazán
Honduras, C.A.



Permiso No. _____ 124

Declaración No. _____ 124

Fecha de emisión _____ 27 de Enero del 2020

Fecha de vencimiento _____ 31 de Diciembre del 2020

PERMISO DE OPERACIÓN DE NEGOCIO

Habiendo cumplido con los requisitos establecidos en el reglamento que institucionaliza los procesos de emisión y obtención del permiso de operación simplificado, se le otorga el presente permiso a:

“INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTE S. DE R.L”

Municipio: Santa Ana F.M.

Aldea o Caserío: Caserío El Cruce, Aldea La Bodega

Dirección: Carretera Principal que Conduce al Sur, Contiguo a la agropecuaria.

CONTRIBUYENTE: **INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTES S. DE R.L**

R.T.N. O IDENTIDAD: **0801-1968-03824/08019015779377**

VENTA MEDICAMENTOS.

AUTORIZACION DE BOTULO

Pintado en la pared	M2
Colocado sobre la acera	M2
Colocado sobre la calle	M2
Luminoso ornamental	M2
Vallas publicitarias, carteles	M2
Vallas publicitarias en lugares privados unipolares	M2
Rótulos Opacos	M2
Anuncios publicitarios en vehículos	M2
Anuncios publicitarios en vehículos sin identificación	M2
Mini vallas en lugares privados	M2


Escribano del Cabildo


Encargado de Tributación


Encargado de Justicia


DIRECTOR



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

RTN: 08019015779377

INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTE S DE R L

Nombre o Razón Social

Inscripciones

Ventas-Selectivo	<input checked="" type="checkbox"/>	Productores Importadores de Cigarrillos	<input type="checkbox"/>
Importador	<input type="checkbox"/>	Productor Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Exportador	<input type="checkbox"/>	Distribuidor Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Imprentas	<input type="checkbox"/>	Importador Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Prestamista	<input type="checkbox"/>		

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 6 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. 30 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 Proclamación No Bancario Acuerdo 43 publicada el 18 de Enero de 1973.



Ministra Directora

Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente

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

Número de Documento DEI-412- 2052819

Transacción: DE54FD

Fecha de Emisión: 20150907



Municipalidad de Santa Ana

Departamento De Francisco Morazán
Honduras, C.A.



CONSTANCIA

La Infrascrita Secretaria Municipal de Santa Ana, Departamento de Francisco Morazán.

HACE CONSTAR:

Con fecha 23 de Julio se suministro Equipo de Bioseguridad al Alcalde Municipal Jorge Alberto Sandres por diferentes actividades que como Edil Realiza y para el Motorista Juan Carlos Lopez; que estará asignado a la ambulancia Municipal encargado del transporte de pacientes positivos de Covid-19 para recibir la atención médica correspondiente, dichos suministros constan de 05 Lysol (Desinfectantes) 05 cofias, 100 mascarillas quirúrgicas, (01 Caja) y 01 careta mas lente, Según Factura No. 000364 por Lps. 4,475.00

para los fines que el interesado estime conveniente se le extiende la presente a los veinticuatro días del mes de Julio del año dos mil Veinte.

SANDRA MARIBEL ANDRADE RODRIGUEZ
SECRETARIA MUNICIPAL

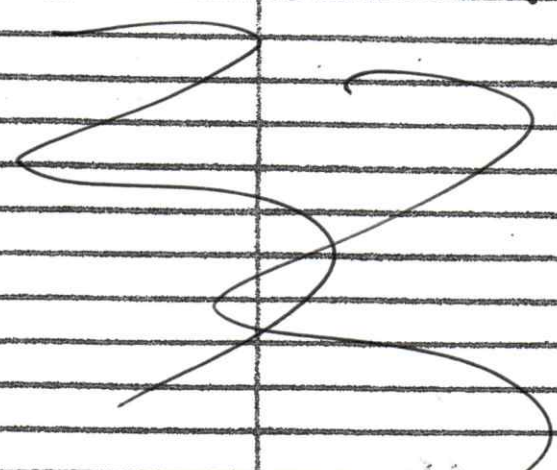


Motomista
Municipal

MUNICIPALIDAD DE SANTA ANA DEPARTAMENTO FRANCISCO MORAZÁN

ACTA DE ENTREGA DE MATERIALES

Yo Juan Carlos Lopez L con tarjeta de identidad: 0822-1996-00137 vecino de la comunidad de _____ hago constar que recibí a conformidad los materiales suministrados por la Alcaldía Municipal de Santa Ana, según detalle o factura comercial adjunta No _____ los que serán utilizados en _____ ubicado en la comunidad de _____ y se beneficiarán _____ personas de _____ familias (niños _____ adultos _____)

Cantidad	Descripción
01	Careta
10	Mascarillas
01	Galón de agua
01	Bacidal grande o lysol grande
	

Para lo cual firmo dando fe de haber recibido a satisfacción los materiales descritos, a los _____ días del mes de _____ del año 201_____

Este material será retirado en: _____

Juan Carlos Lopez L
Beneficiario

Alcaldía Municipal

MUNICIPALIDAD DE SANTA ANA DEPARTAMENTO FRANCISCO MORA

ACTA DE ENTREGA DE MATERIALES

Yo Abel Antonio Hernandez Z. C. con tarjeta de identificación No 0701-1982-025723 vecino de la comunidad de _____ conser que recibí a conformidad los materiales suministrados por la Alcaldía Municipal Santa Ana, según detalle o factura comercial adjunta No _____ los que serán utilizados en _____ ubicado en comunidad de _____ y beneficiaran _____ personas de _____ familias (niños _____ adultos _____)

Cantidad	Descripción
07	puertas de grandes
05	Mechonillas

Para lo cual firmo dando fe de haber recibido a satisfacción los materiales descritos, _____ días del mes de _____ del año 201 _____

Este material será retirado en: _____

Abel Antonio Hernandez Z. C.
Beneficiario

Alcaldía Municipal