



REPÚBLICA DE HONDURAS
Municipalidad de San Buenaventura
FRANCISCO MORAZÁN

ORDEN DE PAGO

Nº 15158

Unidad Ejecutora: _____

Gasto Corriente:

 Valor Efectivo

Gastos de Inversión Social

Gasto por Deuda Pública

 No. de Cheque:

Páguese a: Sonia Anacleto Aguiar Matute

La cantidad de: Setecientos Doce Efectos

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

Fondo	Programa	Actividad	Proyecto
13	03	02	

OBJETOS DE GASTOS	DESCRIPCION	VALORES
		TOTAL
500	transferencia	7712.00
580	Subsidio a el sector publico	
581	Subsidio a la Administracion central	
	pago por compra de 6 centulinas de	
	calor, 4 machados permanentes gruesos,	
	1 machado permanente fino simple con	
	tipos medio mediano, 1 machete 3m 10	
	Foota plastica, 1 sellado de San Buen	
	Plan a trije.	
TOTALES		7712.00

Fecha de elaboración: _____

Fecha de pago: 28-08-2020

[Firma]
Firma y Sello del Alcalde Municipal



[Firma]
Firma y Sello de la Tesorera Municipal



Recibido por: _____

Identidad No. _____

Impuesto Vecinal No. _____

Original: Tesorería
Copia: Presupuesto



SECONSA

Servicios contables, infraestructura & más

SECONSA

Col. Tierras de Padre, calle Principal, Kilómetro 9,
Carretera al Sur, a 100 metros de Residencial Manantial

R.T.N.: 08011978028130 Tel.: 2226-0762

E-mail: seconsahn@hotmail.com / seconsahn@gmail.com

FACTURA N° 000-001-01-0000 2136

Fecha: 28 de 08 de 2020 Contado ☒ Crédito ☐

Cliente: Stalidia San Buenaventura

Dirección: Bo El Centro San Buenaventura RTN: 08189995413023

CANT.	DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	TOTAL
6	Cartulinas de colores 1/2	12 00	72 00
4	Marcadores permanentes Gueso	27 00	108 00
1	Marcador permanente fino Sharpie		27 00
1	Tijera Maple medicina		70 00
1	Masking 3 M		35 00
10	fajitas plásticas	2 00	20 00
1	Cepillo de lavar baños		110 00
1	Atomizador 1.5 litros		270 00



Numeración: DEL 000-001-01-00002121 AL 000-001-01-00002200

CAI: 934ACA-444E00-6C4087-C0CA92-A81751-CA

Fecha límite de emisión: 05/02/2021

CONSUMIDOR FINAL ☒

SON: 712.00 Lempiras

N° Orden de Compra Exenta

N° de Registro de Exonerados

N° Registro de la SAG

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES

Original: Cliente, Copia Azul: OT Emisor

Firma Responsable

Firma Cliente

"LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS"

Descuentos y Rebajas L.	
Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	712 00
Importe Gravado 18% L.	
I.S.V. 15% L.	
I.S.V. 18% L.	
TOTAL A PAGAR L.	712 00

DISTRIBUIDORA MEDER, S. de R.L. RTN.: 08019005002634, Tel: 2767-0643, CERTIFICADO No. 9231-19-10500-172



SECONSA

Servicios contables, infraestructura & más

COTIZACION No CDH: SC 240

SECONSA

Col. Tierras de Padre, Kilómetro 16
Carretera al Sur, contiguo a Residencial Manantial

R.T.N.: 08011978028130 Tel.: 2226-0762

E-mail: seconsahn@hotmail.com

MUNICIPALIDAD DE SAN BUENA VENTURA .F.M.

Fecha: 28 de AGOSTO del 2020

Dirección: BO, EL CENTRO , F.M.

ATENCION: ENCARGADO DE COMPRAS.

N°	DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
1	CARTULINAS IRIS DE COLORES	6	12.00	72.00
2	MARCADORES PERMANENTES	4	27.00	108.00
3	MARCADOR PERMANENTE SHARPIE	1	27.00	27.00
4	TIJERA MAPED MEDIANA	1	70.00	70.00
5	MASKING 3M	1	35.00	35.00
6	ATOMIZADOR DE 1.5 LITROS	1	270.00	270.00
7	FAJITAS PLASTICAS	10	2.00	20.00
8	CEPILLO DE LAVAR BAÑOS	1	110.00	110.00
9				0.00
10				0.00
TOTAL				712.00

NOTA:

TIEMPO DE ENTREGA : INMEDIATA

ESTA COTIZACIÓN ES VÁLIDA POR 10 DIAS, TODOS LOS PRODUCTOS VAN IMPUESTO INCLUIDO.



FIRMA Y SELLO

PEDIDOS:



8780-6772

email : yoni_avilez@yahoo.es

ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN BUENA VENTURA ,F.M.

Fecha: 28 de Agosto del 2020

COTIZACION ES VALIDA POR 5 DIAS

Nº	CANTIDAD	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	PRECIO UNIT.	TOTAL
1	6	CARTULINAS IRIS DE COLORES	13.00	78.00
2	4	MARCADORES PERMANENTES	30.00	120.00
3	1	MARCADOR PERMANENTE SHARPIE	30.00	30.00
4	1	TIJERA MAPED MEDIANA	75.00	75.00
5	1	MASKING 3M	40.00	40.00
6	1	ATOMIZADOR DE 1.5 LITROS	275.00	275.00
7	10	FAJITAS PLASTICAS	3.00	30.00
8	1	CEPILLO DE LAVAR BAÑOS	115.00	115.00
9				-
10				-
11				-
12				-
13				-
14				-
15				-
16				-
17				-
		TOTAL		763.00

VENTAS CONTADO

TODO EL PRODUCTO ES FACTURADO EN FACTURA CAI

TIEMPO DE ENTREGA : INMEDIATA

ESTA COTIZACIÓN ES VÁLIDA POR 5 DIAS,

FIRMA Y SELLO

INVESTMENT
ALDON
PRODUCTOS DE BIOSEGURIDAD SANITARIA



Municipalidad de San Buenaventura

San Buenaventura, Francisco Morazán
Honduras, C.A.



ORDEN N°: 014

RTN: 08189995413023

ORDEN DE COMPRA

Fecha: 28 de agosto del 2020

PROVEEDOR:

SECONSA

SONIA ARACELY AGUILAR MATUTE

GERENTE GENERAL

UBICACIÓN:

COL. TIERRAS DE PADRE, KILOMETRO 16 CARRETERA AL SUR,

CONTIGUO A RESIDENCIAL MANANTIAL

A CONTINUACION SE DETALLA EL MATERIAL DE OFICINA Y ASEO A
REQUERIR EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA:

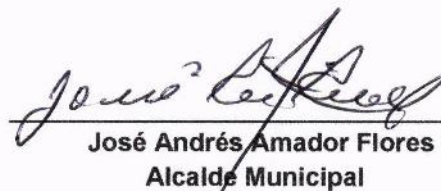


N°	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Cartulinas iris de colores	6	12.00	12,280.00
2	Marcadores permanentes	4	27.00	108.00
3	Marcador permanente SHARPIE	1	27.00	27.00
4	Tijera maped mediana	1	70.00	70.00
5	Masking 3M	1	35.00	35.00
6	Atomizador de 1.5 litros	1	270.00	270.00
7	Fajitas plásticas	10	2.00	20.00
8	Cepillo de lavar Baños	1	110.00	110.00
Total a pagar				Lps 712.00

Importe Total: Setecientos doce lempiras exactos (lps712.00)


Rosa Luisa Sierra Andino
Tesorera Municipal




José Andrés Amador Flores
Alcalde Municipal





Municipalidad de San Buenaventura

San Buenaventura, Francisco Morazán
Honduras, C.A.



ACTA DE RECEPCION

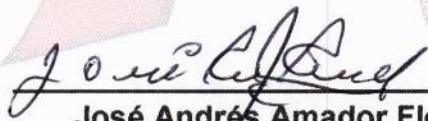
Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de **SECONSA** la factura N° **000-001-01-00002136** que corresponde a la orden de compra **N° 014**

El Material de oficina y aseo que continuación se detalla.

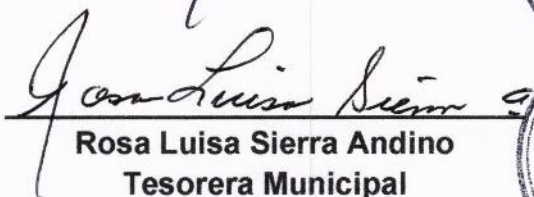
N°	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Cartulinas iris de colores	6	12.00	72.00
2	Marcadores permanentes	4	27.00	108.00
3	Marcador permanente SHARPIE	1	27.00	27.00
4	Tijera maped mediana	1	70.00	70.00
5	Masking 3M	1	35.00	35.00
6	Atomizador de 1.5 litros	1	270.00	270.00
7	Fajitas plásticas	10	2.00	20.00
8	Cepillo de lavar baños	1	110.00	110.00
	Total a pagar			Lps 712.00

Material de oficina y aseo para ser utilizado en el centro de estabilización temporal (**TRIAJE**) y respuesta al **COVID -19** a nivel municipal en el marco del programa **FUERZA HONDURAS EN EL MUNICIPIO DE SAN BUENAVENTURA FRANCISCO MORAZAN POR LA EMERGENCIA COVID -19**

Dado en el municipio de **SAN BUENAVENTURA** Departamento de **FRANSISCO MORAZAN** a los **VEINTIOCHO** días del mes de **AGOSTO** del Año **2020**



José Andrés Amador Flores
Alcalde Municipal



Rosa Luisa Sierra Andino
Tesorera Municipal



29 AGO 2020

ENTREGADO

013020001675

ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN BUENAVENT
BARRIO EL CENTRO

2798 9496

CHEQUE No. 00017484

San Buenaventura, f.M. 28/08/2020
Lugar y Fecha

Sonia Araely Aguilar Matute
Páguese a la orden de

L 712.00

Setecientos Doce Exactos
Cantidad en letras

Lempiras



Joné Rafael Jon Luis Linares Arduis
Firma(s)

⑆01002150⑆00013020001675⑆00017484

RR Donatelli de Honduras, S.A. de C.V.

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

R.T.N. 08019015779377

DIA	MES	AÑO	CONTADO	CREDITO
28	Agosto	2020	☒	☐

Señor:

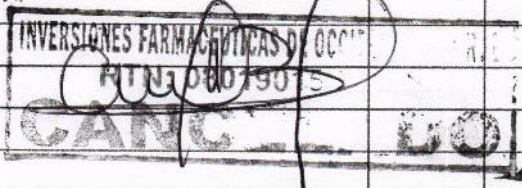
Alcaldia Municipal de San buena Ventura

R.T.N.

Dirección:

Sam Buena Ventura FM

Cant.	Descripción	Precio Unitario	Rebajas y Descuento otorgado	TOTAL
37	Kit de pruebas rápidas 37 unidades marca Cellex			12,280.00



INVERSIONES FARMACÉUTICAS DE OCCIDENTE S.A.
R.T.N. 00019075
CANCUN, Q.R.

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. 2.280.00

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

Datos del Adquiriente Exonerado:

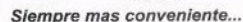
No. Correlativo de orden de compra exenta:	
No. Correlativo de constancia de registro exonerado	
No. identificación de la SAG	

FECHA LIMITE DE EMISION: 22/01/2021

Rango Autorizado de Impresión: 000-001-01-00000351 al 000-001-01-00000400

Original: Cliente copia: obligado tributario Emisor

Factura 000-001-01-00 000389



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

Teléfono: 27670177

e-mail: regisojojona@gmail.com

COTIZACION

Nº 0000069

DIA	MES	AÑO
24	Agosto	2020

NOMBRE DEL CLIENTE: Alcaldia Municipal de San buena Ventura
DIRECCION: San buena Ventura FM TELEFONO:

TELEFONO:

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Total
37	Kit de pruebas rápidas (37 unidades marca Cellex)		L. 12,280.00

INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTE S. DE RL.
RUC: 08019015779377

Condiciones: Contado ☒ Credito ☐

Tiempo de Entrega: 1 día habi

Observaciones: Cotización valida por 3 dias

Sub-Total L.

Descuento L.

15 % I.S.V. L

TOTAL	L.	12,280.00
-------	----	-----------

Firma Autorizada

**SERVICIOS FARMACEUTICOS
NOVAFAR
RTN:0801-9019-133417**

COTIZACION

Alcaldía de San Buena ventura F.M

Fecha: 26 de agosto del 2020

MEDICAMENTO	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
Kit de pruebas rápidas cellex	37	L.550.00	L.20,350.00

L.20,350.00

26/08/20
[Handwritten signature]

**DICHA COTIZACION TIENE 3 DIAS DE VALIDEZ
Los productos antes mencionados no tienen línea de crédito**



Municipalidad de San Buenaventura

San Buenaventura, Francisco Morazán
Honduras, C.A.



ORDEN N°: 013

RTN: 08189995413023

ORDEN DE COMPRA

Fecha: 28 de agosto del 2020

PROVEEDOR:

INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTE S. de R.L.

ANGIE YAMILETH TREJO BLANCO

GERENTE GENERAL

UBICACIÓN:

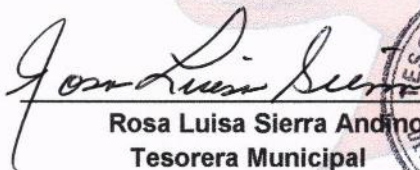
BARRIO EL CENTRO CALLE PRINCIPAL, A UNA CUADRA DE LA ALCALDIA

MUNICIPAL DE OJOJONA F.M.

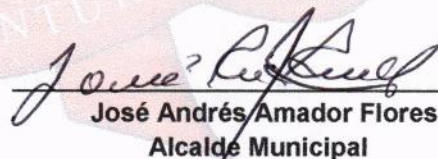
A CONTINUACION SE DETALLA EL INSUMO HOSPITALARIO A REQUERIR EN LA PRESENTE ORDEN DE COMPRA:

N°	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Kit de pruebas rápidas 37 unidades Marca CELEX	37	12,280.00	12,280.00
	Total a pagar			Lps 12,280.00

Importe Total: Doce mil doscientos ochenta lempiras exactos (lps12, 280.00)


Rosa Luisa Sierra Andino
Tesorera Municipal




José Andrés Amador Flores
Alcalde Municipal




INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTE S. DE R. L.
RTN: 03019015779377
CANCELADO



Municipalidad de San Buenaventura

San Buenaventura, Francisco Morazán
Honduras, C.A.



ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de **INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTE S. de R.L.** la factura N° **000-001-01-00-000389** que corresponde a la orden de compra **N° 013**

El insumo hospitalario que continuación se detalla.

N°	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Kit de pruebas rápidas 37 unidades marca CELEX	37	12,280.00	12,280.00
	Total a pagar			Lps 12,280.00

Insumo hospitalario para ser utilizado en el centro de estabilización temporal (TRIAJE) y respuesta al COVID -19 a nivel municipal en el marco del programa **FUERZA HONDURAS EN EL MUNICIPIO DE SAN BUENAVENTURA FRANCISCO MORAZAN POR LA EMERGENCIA COVID -19**

Dado en el municipio de **SAN BUENAVENTURA** Departamento de **FRANSISCO MORAZAN** a los **VEINTIOCHO** días del mes de **AGOSTO** del Año **2020**

José Andrés Amador Flores

José Andrés Amador Flores
Alcalde Municipal



Rosa Luisa Sierra Andino

Rosa Luisa Sierra Andino
Tesorera Municipal



Entregado por:
Angela tuja 28/8/20
Angela tuja

INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTE S. DE R.L.
RTN:08019015770077



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	☒	Productores Importadores de Cigarrillos	☐
Importador	☐	Productor Alcoholes Licores	☐
Exportador	☐	Distribuidor Alcoholes Licores	☐
Imprentas	☐	Importador Alcoholes Licores	☐
Prestamista	☐		

Fecha de Emisión: 20150907

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. 38 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° 20680 y el Reglamento de Prestamista 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

013020001675

ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN BUENAVENTURA
BARRIO EL CENTRO

2798 9496

CHEQUE No. 00017485

San Buenaventura, F.M. 28/08/2020
Lugar y Fecha

Angie Yamileth Trijo Blanco
Páguese a la orden de

12,280.00

Doce mil Doscientos ochenta Exactos
Cantidad en letras

Lempiras



BANCO DEL PAIS, S.A.

José Luis Sierra Audina
Firma(s)

0100215010001302000167500017485



Nº 15160

La cantidad de: mil quinientos cincuenta y dos

Fondo	Programa	Actividad	Proyecto
13	03	02	

OBJETOS DE GASTOS	DESCRIPCION	VALORES TOTAL
500	Transferencia	\$1,550.00
580	Subsidio al sector publico	
581	Subsidio a la Administracion Central para el compra de 5 m. ocariflex con Agresorio 100 forzeta 1 Fajiz por forzeta por el centro de trabajo	
TOTALES		\$1,550.00

Fecha de pago: 28-08-2020

Firma y Sello del Alcalde Municipal

 *Reviso Lic. 9.*
Firma y Sello de la Tesorera Municipal

Impuesto Vecinal No. _____

Original: Tesorería
Copia: Presupuesto

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

DIA	MES	AÑO	CONTADO	CREDITO
28	agosto	2020	☒	☐

Señor: Alcaldía Municipal de San Juan Ventura

Dirección:

Dirección: San buena Ventura fm

INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTE S. DE R. L.
RTN: 08019015779377
CANCELADO

Valor en letras: mil quinientos cincuenta (empire)

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

Datos del Adquiriente Exonerado:

No. Correlativo de orden de compra exenta:	
No. Correlativo de constancia de registro exonerado	
No. Identificación de la SAG	

FECHA LIMITE DE EMISION: 22/01/2021

Rango Autorizado de Impresión: 000-001-01-00000351 al 000-001-01-00000400

Original: Cliente copia: obligado tributario Emisor

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

Factura 000-001-01-00 000390

1,550.00

Empresas | 0907 P.T.N. 0901 1966037875 TEL. 2232-0716 CERTIFICACIÓN 9231-15-10500-77

Firma Autorizada

SERVICIOS FARMACEUTICOS
NOVAFAR
RTN:0801-9019-133417

COTIZACION

Alcaldía de San Buena ventura F.M

Fecha: 28 de agosto del 2020

MEDICAMENTO	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
Mascarillas con reservorio	5	L.200.00	L.1,000.00
Lancetas	100	L.5.00	L.500.00
Lápiz para lanceta	1	L.280.00	L.280.00
			L.1,780.00

28/08/20


DICHA COTIZACION TIENE 3 DIAS DE VALIDEZ
Los productos antes mencionados no tienen línea de crédito



Municipalidad de San Buenaventura

San Buenaventura, Francisco Morazán
Honduras, C.A.



ORDEN N°: 012

RTN: 08189995413023

ORDEN DE COMPRA

Fecha: 28 de agosto del 2020

PROVEEDOR:

INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTE S. de R.L.

ANGIE YAMILETH TREJO BLANCO

GERENTE GENERAL

UBICACIÓN:

BARRIO EL CENTRO CALLE PRINCIPAL, A UNA CUADRA DE LA ALCALDIA

MUNICIPAL DE OJOJONA F.M.

A CONTINUACION SE DETALLA EL EQUIPO MEDICO A REQUERIR EN LA
PRESENTE ORDEN DE COMPRA:

N°	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Mascarillas con Reservorio	5	180.00	900.00
2	Lanzetas	100	4.00	400.00
3	Lápiz para lanzeta	1	250.00	250.00
	Total a pagar			Lps 1,550.00

Importe Total: Mil quinientos cincuenta lempiras exactos (lps1550.00)

Rosa Luisa Sierra Andino
Rosa Luisa Sierra Andino
Tesorera Municipal



José Andrés Amador Flores
José Andrés Amador Flores
Alcalde Municipal





Municipalidad de San Buenaventura

San Buenaventura, Francisco Morazán
Honduras, C.A.



ACTA DE RECEPCION

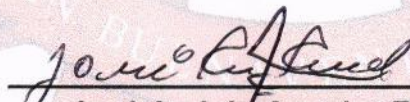
Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de **INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTE S. de R.L.** la factura N° **000-001-01-00-000390** que corresponde a la orden de compra **N° 012**

El equipo médico que continuación se detalla.

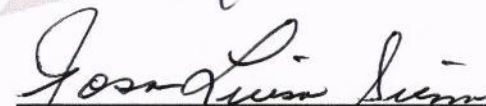
N°	DETALLE	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Mascarillas con reservorio	5	180.00	900.00
2	Lanzetas	100	4.00	400.00
3	Lápiz Para lanzeta	1	250.00	250.00
	Total a pagar			Lps 1,550.00

Equipo médico para ser utilizado en el centro de estabilización temporal (**TRIAJE**) y respuesta al **COVID -19** a nivel municipal en el marco del programa **FUERZA HONDURAS EN EL MUNICIPIO DE SAN BUENAVENTURA FRANCISCO MORAZAN POR LA EMERGENCIA COVID -19**

Dado en el municipio de **SAN BUENAVENTURA** Departamento de **FRANSISCO MORAZAN** a los **VEINTIOCHO** días del mes de **AGOSTO** del Año **2020**

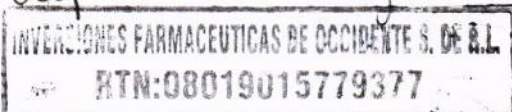

José Andrés Amador Flores
Alcalde Municipal




Rosa Luisa Sierra Andino
Tesorera Municipal



Entregado por
Angie Trejo al 28 de Agosto 2020





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	☒	Productores Importadores de Cigarrillos	☐
Importador	☐	Productor Alcoholes Licores	☐
Exportador	☐	Distribuidor Alcoholes Licores	☐
Imprentas	☐	Importador Alcoholes Licores	☐
Prestamista	☐		

Fecha de Emisión: 20150907

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. 38 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° 20680 y el Reglamento de Prestamista 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

013020001675

ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN BUENAVENT
BARRIO EL CENTRO

2798 9496

CHEQUE No. 00017487

Son Buenaventura, F.M. 28/08/2020
Lugar y Fecha

Angie Yamileth Trejo Blanco

1,550.00

Páguese a la orden de

mil Quinientos cincuenta Exactos

Lempres

Cantidad en letras



José Rafael José Luis Simón Andújar
Firma(s)

1:0 1002 1501:000 130 2000 16 7511 000 17487