



Honduras, C.A.

LIMÓN, COLON
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 30/11/2020

Hora : 01:32 p.m.

USUARIO: YENI.CERNA

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 23228

L.: 29,337.63

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 916

Fecha de Emisión: 30/11/2020

No.Cheque/Nota de Debito:

Pague a: BESSY ALEJANDRA RIVAS ORELLANA

Id/RTN: 0801199009447

La Cantidad en Letras: VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON SESENTA Y TRES CENTAVOS

Descripción:

Personal de Salud(Médico General)que Presta sus Servicios en el Centro de Triage del Municipio de Limón Correspondiente al Mes de Noviembre del Año 2020 en el MARCO DEL PROGRAMA FUERZA HONDURAS COVID-19.

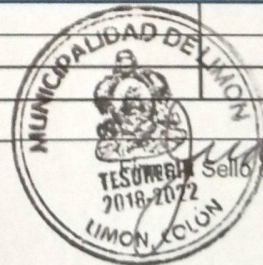
CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 08 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	29,337.63

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
202	RETENCION DE ISR	3,667.20
Total de retenciones:		3,667.20

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	29,337.63
Monto Total:		29,337.63

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		
SUBTOTAL		29,337.63
- RETENCIONES		3,667.20
TOTAL		25,670.43

Firma y Sello de Presupuestario



Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por:

Identidad No.:

0801199009447

0s+js/j9JmeduDjLF5IPZTRbxfy/uuCakbRdG/jav7S9vruFxfCwpxtldqOE0/wXAhIWxCa+KEFUGhtlHhbZvwZHRYJS92/RDCKFvQ29a3pC08zoDdsp/a1Q1R693OJ+O
AcV3kDMFME5dcwBJqMrjVwDuKvgPZ



MUNICIPALIDAD DE LIMON
COLON, HONDURAS, C.A.
Cuenta No. 17100009897

CHEQUE No. 00001005

Lugar y Fecha

Limón, Colón, 30/Noviembre/2020

Bessy Alejandra Rivas Orellana

L 25,670.43

Páguese a la orden de

San Veinticincomil Seiscientos Setenta y con 43/100

Cantidad en letras

Lempiras

Banco Atlántida
Banco Atlántida, S.A.

Judith Vico Rosa C. M. Lopez

Firma(s)

0010170240001710000989700001005

CONCEPTO DE PAGO

NUMERO DE CUENTA

CONCEPTO

DEBE

HABER

Pago Personal de Salud (Medico General) que labora en el Centro de Triaje de Municipio de Limón correspondiente al mes de Noviembre del año 2020 en el Marco del programa fuerza Honduras Covid 19

25,670.43

LIMON COLON, HOND. C.A.



CHEQUE No.

00001005

Seily Lopez

CONTABILIZADO POR

REVISADO POR

AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME

Fecha 30 de Noviembre del 2020

POR L. 25,670.43

Recibí de: Municipalidad de Limón

La Cantidad de: Veinticincomil Seiscientos Setenta con 43/100 Lempiras

Por Concepto de: Atención médica en el centro de triaje del Municipio de Limón en el marco de la operación fuerza Honduras Covid 19.

Saldo Anterior	L.	0
Abono Hoy	L.	25,670.43
Saldo Actual	L.	25,670.43





REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

BESSY ALEJANDRA / RIVAS ORELLANA



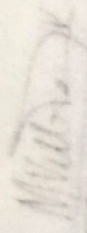
HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL: 03 MAYO 1990
SEXO: FEMENINO
EMITIDA EL: 18 SEPTIEMBRE 2014

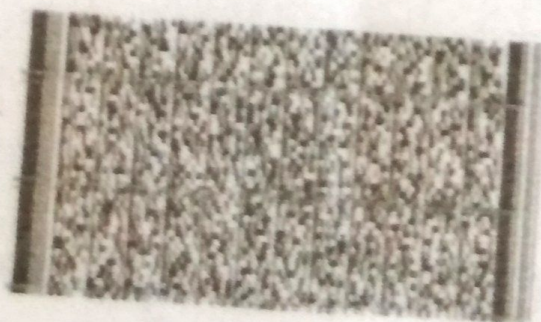
0801-1990-09447



11577354-03

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular podrá privar 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.


DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0801

BESSY ALEJANDRA / RIVAS ORELLANA

0801-1990-09447

SOLICITUD DE PAGO

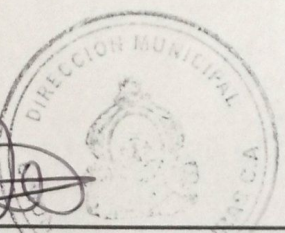
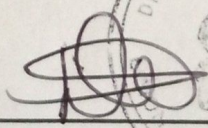
Limón, Colón 30 de Noviembre del Año 2020

Sr. Jorge O. Martínez
Alcalde Municipal de Limón
Su Oficina

Reciba un Cordial Saludo.

Por medio de la misma solicito el pago de la Dra: **BESSY ALEJANDRA RIVAS ORELLANA** Con Numero de Identidad **0801-1990-09447** correspondiente al mes de Noviembre del Año 2020 por el trabajo desempeñado en el Centro de Triage del Municipio de Limón, Ubicado en el Instituto Abel Gonzales Caballero.

De Antemano agradezco su fina atención.



Dra. Diriam Salguero
Coordinadora de Salud
Municipal de Limón



MUNICIPALIDAD DE LIMON

Limón, Colón. Honduras, C.A.



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **JORGE ORLANDO MARTINEZ TORRES** Mayor de Edad, Casado, Hondureño, Vecino de este Municipio con Identidad Numero 0208-1968-00261 actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Limón quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **BESSY ALEJANDRA RIVAS ORELLANA**, Mayor de Edad, Soltera, Hondureña, Vecino de la Ciudad de Tegucigalpa con Identidad Numero 0801-1990-09447, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de Limón, en el **CENTRO DE TRIAJE LIMON.**

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.

Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.

Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.

Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.

Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.

Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.



MUNICIPALIDAD DE LIMON

Limón, Colón. Honduras, C.A.



CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de tres (3) meses contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios médico profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de Veinte y Nueve Mil Trecientos Treinta y Tres Lempiras con 63/100 (**Lps.29,337.63**) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de Seis horas de Lunes a Domingo, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. EL CONTRATADO autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el período de **EL CONTRATO. EL CONTRATANTE** no asume ninguna responsabilidad por daños propios o a terceros que **EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.



MUNICIPALIDAD DE LIMON

Limón, Colón. Honduras, C.A.



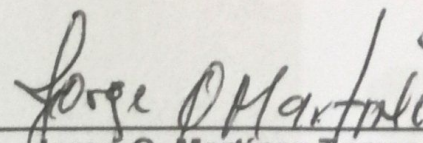
CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito.

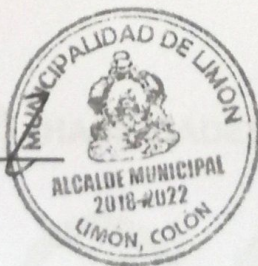
CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto EL CONTRATANTE como EL CONTRATADO aceptan las condiciones del presente CONTRATO y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse la liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de EL CONTRATO sin más compromiso por parte de municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este CONTRATO.

CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente CONTRATO y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

ACEPTACIÓN FINAL. Ambas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan en el presente CONTRATO, se obligan a cumplir fielmente con las cláusulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente CONTRATO en el Municipio de Limón a los Primeros (01) días del mes de Septiembre del año 2020.


Jorge O. Martínez Torres
Alcalde Municipal



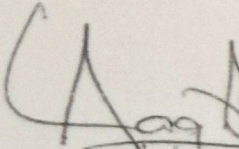

Bessy A. Rivas Orellana
Contratista



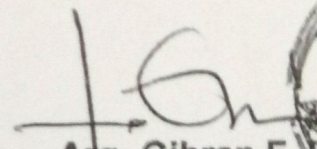
CONSTANCIA

El Suscrito Jefe Regional Dr. Allan D. Lagos A de la Región Sanitaria Departamental de Colón, por medio de la presente **HACE CONSTAR QUE: BESSY ALEJANDRA RIVAS ORELLANA** con identidad 0801-1990-09447 presento curriculum a esta unidad de recursos humanos y tras revisión cumple con todos los requisitos y certificaciones para laborar como médico general, por lo que se otorga visto bueno para su contratación en el triaje del municipio de Limon, Colon.

Para este único fin se extiende la presente en la Ciudad de Trujillo Departamento de Colón a los 30 días del mes de Julio del año Dos Mil Veinte.


Dr. Allan Diógenes Lagos
Jefatura Regional
Región Sanitaria Deptal. De Colón




Arq. Gibran F. Lozano
Jefe de Recursos Humanos
Región Sanitaria Deptal de Colon



Cc. Archivo

REPÚBLICA DE HONDURAS
PODER JUDICIAL
CONSTANCIA
TRABAJO



No. 788296

VALOR: L. 150.00

EMITIDA: 19/08/2020 EN: TEGUCIGALPA, M.D.C

NOMBRES: BESSY ALEJANDRA

APELLIDOS: RIVAS ORELLANA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 0801199009447

SEXO: Femenino

FECHA DE NACIMIENTO: 03/05/1990

DOMICILIO: COLONIA LA JOYA, TEGUCIGALPA.

VIGENCIA POR SEIS(6) MESES

El Infrascrito Titular de la Unidad de Antecedentes Penales, hace constar que a la Fecha de emisión de la presente Constancia y conforme a los Registros del Sistema de Antecedentes Penales:

***** NO TIENE ANTECEDENTES PENALES *****

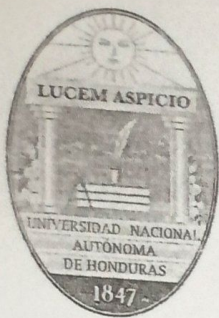


NORMA LIZETH CASCO RODAS
COORDINADOR(A)
UNIDAD DE ANTECEDENTES PENALES
*** VALIDO A NIVEL NACIONAL ***

COMPRUEBE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO, VERIFICANDO LAS SIGUIENTES MEDIDAS DE SEGURIDAD.

- * PAPEL DE SEGURIDAD CON MARCA DE AGUA, VERIFICABLE A CONTRA LUZ, APARECERÁ UNA M ESPARCIDA EN TODO EL PAPEL.
- * LOGOTIPOS EN TINTA INVISIBLE, VERIFICABLES CON LUZ ULTRAVIOLETA
- * FIBRILLAS DE SEGURIDAD EN LAS DOS CARAS DE LA CONSTANCIA CON EFECTOS BAJO LUZ ULTRAVIOLETA.





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

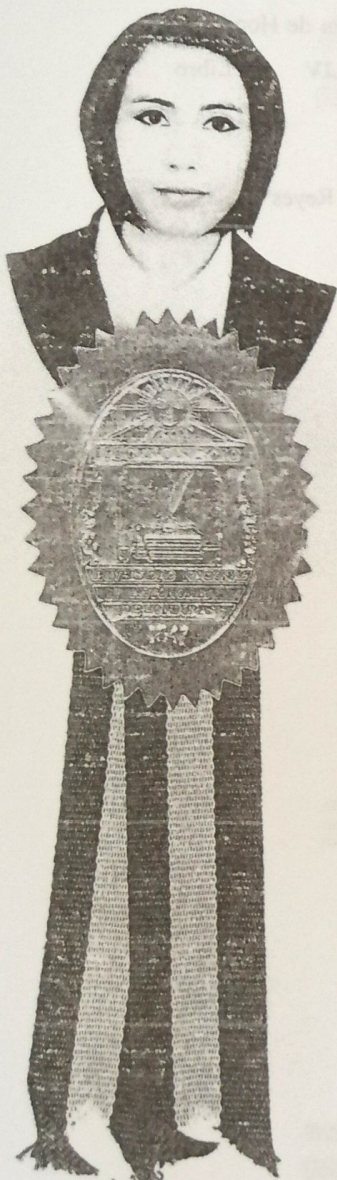
El Rector (a) de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras
en ejercicio de las facultades que la Ley le confiere

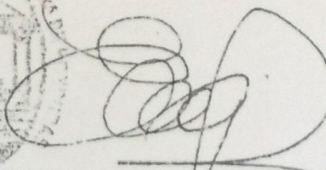
POR CUANTO: **Bessy Alejandra
Ribas Orellana**

ha concluido sus estudios en la Facultad de Ciencias Médicas en la
Ciudad Universitaria, el seis de junio de dos mil dieciocho; y habiendo
cumplido todos los requisitos legales.

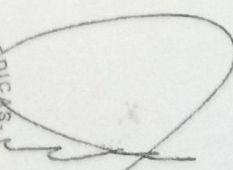
POR TANTO: le extiende el título de **Doctora
en Medicina y Cirugía**

Dado en la Ciudad Universitaria, "José Trinidad Reyes", Tegucigalpa, M.D.C.
el seis de julio de dos mil dieciocho.




Secretaría General
SECRETARIO (A) GENERAL


RECTOR (A)


DECANO (A) ó DIRECTOR (A)



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



Centro de Triage y Estabilización frente al Covid 19 del
Municipio de Limón, Colón.
Región de Salud #2

Informe de Actividades Mensuales del Equipo de Triage del Municipio de Limón, Colón.

Dra. Bessy Alejandra Rivas Orellana

Limón, Colón

Noviembre de 2020



SECRETARÍA DE
SALUD

GOBIERNO DE LA

Región Sanitaria Departamental de Colón
Unidad de gestión y desarrollo de RRHH



CONTROL MENSUAL DE ACTIVIDADES

Información del empleado

Nombre del empleado Bessy Alejandra Rivas Orellana

Id. de empleado 0801199009447

Cargo Medico General Coordinadora del Triage

Dependencia Triage Limón

Fecha de inicio del informe

01/Noviembre/20

Fecha de finalización del informe

30/Noviembre/20.

Actividades realizadas

DIA	Actividad	Fecha	Lugar
1	Coordinación del triaje	01/11/20	Triage Limón
2	Atención al paciente y coordinación del triaje.	02/11/20	Triage Limón
3	coordinación del triaje	03/11/20	trriage Limón
4	Coordinación de Triage Reunión Municipalidad Limón	04/11/20	Triage Limón
5	Atención al paciente y coordinación del triaje.	05/11/20	Triage Limón.
6	Atención al paciente y coordinación del triaje.	06/11/20	trriage Limón
7	coordinación del triaje	07/11/20	trriage Limón
8	coordinación del triaje.	08/11/20	trriage Limón.
9	Atención al paciente y coordinación del triaje.	09/11/20	Triage Limón
10	Atención al paciente y coordinación del triaje.	10/11/20	Triage Limón
11	Atención al paciente y coordinación del triaje	11/11/20	Triage Limón
12	Atención al paciente y coordinación del triaje	12/11/20	Triage Limón
13	Atención al paciente y coordinación del triaje.	13/11/20	Triage Limón.
14	Atención al paciente y coordinación del triaje	14/11/20	Triage Limón
15	Atención al paciente y coordinación del triaje	15/11/20	Triage Limón
16	Atención al paciente y coordinación del triaje.	16/11/20	Triage Limón



PE - 5 REV. 01-04, IMP. 04-14

CAJA: 1

```
USUARIO: usrtenix
```

TRANSACCIÓN: 00405901202012041326253

Nº DE DECLARACIÓN: 23254300255

PERIODO:

11-2020 #5

RTN:

02049995025878 #3

IMPUESTO: RETENCION HONORARIOS (ART. 50)

18# 112 #3

CONCEPTO: Propio cómputo

#1 #2

MONTOS INFORMADOS

mpuesto

33#L 11,154.70 # 2

Algebra

34#L 0.00 # 1

Recargo

0.00 # 0

nteresses

36 #L 0.00 # 6

MONTOTOTAL:

11.154.70

**Presentación DJ sujeta a verificación
Ticket válido con sello de caja**

PAGADO
CAJERO No.Q021

04 DEC. 2028

Banco Atlântida

AGENCIA

NO ES VÁLIDO SIN SELLO Y FIRMA AUTORIZADA

 **BANCO ATLANTIDA**
SEGURIDAD • SOLIDEZ • SERVICIO

COLLIARIOS STANDARD S.A. R/TN 0501980507278 TELS. 2221-023.2220-5731 FAX 2221-023



SAR-232

DECLARACIÓN JURADA SELECTIVO AL CONSUMO, ESPECÍFICOS Y RETENCIONES

IDENTIFICACIÓN CONTRIBUYENTE E IMPUESTO	RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL SI ES SOCIEDAD APELLIDOS Y NOMBRES SI ES PERSONA NATURAL	DECLARACIÓN No.	1	23254300255
	MUNICIPALIDAD DE LIMON	PERIODO	2	11 2020
	DESCRIPCIÓN DEL IMPUESTO <i>Retención 12.5%</i>	R. T. N.	4	02049995025878
		CÓDIGO IMPUESTO	18	112
		CÓDIGO CONCEPTO DE PAGO	19	1

A. DATOS DE LA DECLARACIÓN JURADA

TIPO DECLARACIÓN	20	1	No DECLARACIÓN QUE CORRIGE	21	
------------------	----	---	----------------------------	----	--

B. DETERMINACIÓN DEL DÉBITO FISCAL

BASE DE CÁLCULO	22	89,237.63
TASA	23	12.5%
DÉBITO FISCAL	24	11,154.70

C. DETERMINACIÓN DEL SALDO A FAVOR DEL FISCO O DEL CONTRIBUYENTE

SALDO A FAVOR DEL PERÍODO ANTERIOR	25	
IMPORTE TOTAL EN RECIBO OFICIAL DE PAGO EFECTUADO PARA EL PERÍODO	26	
RESOLUCIÓN DE COMPENSACIÓN No.	27	DEI
IMPORTE A COMPENSAR PARA EL PERÍODO	28	
RESOLUCIÓN DE COMPENSACIÓN No.	29	DEI
IMPORTE A COMPENSAR PARA EL PERÍODO	30	
SALDO DEFINITIVO DEL PERÍODO A FAVOR DEL FISCO (Si al restar la C24 - C25 - C26 - C28 - C30, el resultado es positivo, colocar el valor en esta casilla)	31	11,154.70
CRÉDITO FISCAL PARA EL SIGUIENTE PERÍODO A FAVOR DEL CONTRIBUYENTE (Si al restar la C24 - C25 - C26 - C28 - C30, el resultado es negativo, colocar el valor en esta casilla sin el signo negativo)	32	

D. LIQUIDACIÓN DE IMPORTES A PAGAR

IMPUESTO A PAGAR (TRASLADAR EL VALOR DE LA C31)	33	11,154.70
MULTA (SÓLO POR PRESENTACIÓN FUERA DE PLAZO)	34	
RECARGO	35	
INTERESES	36	

JURA LA EXACTITUD Y VERACIDAD DE LOS DATOS DE LA PRESENTE DECLARACIÓN

CONTRIBUYENTE	FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL <i>X Luis Cruz</i>	LUGAR Y FECHA	SELLOS	PAGADO CAJERO No. Q021 04 DIC. 2020 Banco Atlántida AGENCIA	PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO			
					IMPUESTO	82		2
					MULTA	83		1
					RECARGO	84		0
				INTERESES	85		6	
				CÓDIGO BANCO	04059	FECHA DE PRESENTACIÓN O PAGO DÍA MES AÑO 04/12/2020		
				FIRMA DEL CAJERO	<i>[Firma]</i>			

Original - D.E.I.

2da. Copia - Contribuyente

CÓDIGOS TIPO DE IMPUESTO

107	CONTRIBUCIÓN POR EXCEDENTE DE OPERACIONES INSTITUCIONES EDUCATIVAS	134	OTROS INGRESOS DE OPERACIÓN DIFERENTES A LAS ANTERIORES (ART. 5 I.S.R.)
111	RETENCIÓN POR SALARIOS Y OTRAS REMUNERACIONES	135	RETENCIÓN ANTICIPO ISR (1%) ART. 19 DEC. 17-2010
112	RETENCIÓN 12.5% (ART. 50 I.S.R.)	136	RETENCIÓN IMPUESTO CEDULAR SOBRE LA RENTA POR ALQUILER HABITACIONAL
113	RETENCIÓN POR DIVIDENDOS O UTILIDADES DISTRIBUIDAS	155	IMPUESTO SOBRE MAQUINAS DE JUEGOS TRAGAMONEDAS
115	RETENCIÓN INTERESES (ART. 9)	203	IMPUESTO SELECTIVO AL CONSUMO
116	RETENCIÓN IMPUESTO SOBRE VENTAS AL ESTADO	204	IMPUESTO SOBRE PRODUCCIÓN Y CONSUMO DE CERVEZA
118	RETENCIÓN POR MORA	205	IMPUESTO SOBRE PROD. DE ALCOHOLES Y LICORES NACIONALES
122	RENTA DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES (ART. 5 I.S.R.)	207	IMPUESTO A LAS INDUSTRIAS FORESTALES
123	INGRESOS DE ESPECTÁCULOS PÚBLICOS (ART. 5 I.S.R.)	208	IMPUESTO SOBRE PROD. Y CONSUMO PRODUCTOS DERIVADOS DEL PETROLEO
124	SUELDOS, SALARIOS, COMISIONES POR SERVICIOS (ART. 5 I.S.R.)	210	IMPUESTO SOBRE PRODUCCIÓN Y CONSUMO DE AGUAS GASEOSAS
125	REGALÍAS POR MARCAS DE PATENTES Y SIMILARES (ART. 5 I.S.R.)	211	IMPUESTO SOBRE PRODUCCIÓN Y CONSUMO DE CIGARRILLOS
126	INTERÉS SOBRE OPERACIONES COMERCIALES, BONOS, ETC (ART. 5 I.S.R.)	215	RETENCIÓN ISV POR TARJETAS DE DÉBITO O CRÉDITO
127	PELÍCULAS, VIDEOS, CINE, TELEVISIÓN, ETC (ART. 5 I.S.R.)	217	RETENCIÓN ISV (ART. 8)
128	PRIMAS DE SEGUROS Y SIMILARES (ART. 5 I.S.R.)	253	IMPUESTO SOBRE PREMIOS DE LOTERÍA ELECTRÓNICA CONCESIONADA
129	RENTA, UTILIDADES O DIVIDENDOS (ART. 5 I.S.R.)	254	IMPUESTO VENTA BOLETOS DE LOTERÍA ELECTRÓNICA, RIFAS Y SORTEOS
130	RENTA O UTILIDADES OBTENIDA POR EMPRESAS EXTRANJERAS (ART. 5 I.S.R.)	256	IMPUESTO CASINOS DE JUEGOS DE ENVITE O AZAR
131	REGALÍAS POR MINAS, CANTERAS, Y SIMILARES (ART. 5 I.S.R.)	259	TASA POR SERVICIOS TURÍSTICOS
132	OPERACIONES DE NAVES AÉREAS, MARÍTIMAS Y AUTOS (ART. 5 I.S.R.)	401	IMPUESTO SOBRE PREMIOS DE URNA DE LOTERÍA NACIONAL DE BENEFICENCIA
133	INGRESOS EMPRESAS DE COMUNICACIONES (ART. 5 I.S.R.)		

DECLARACIÓN MENSUAL DE RETENCIONES

Identificación Contribuyente e Impuesto	RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	DECLARACIÓN No.	1	54010542390		
	ALCALDIA MUNICIPAL DE LIMON	PERÍODO	2		Mes 11	Año 2020
	Descripción Impuesto	R.T.N.	4	02049995025878		
	RETENCIONES	CÓDIGO IMPUESTO		18	104	3
		CÓDIGO CONCEPTO DE PAGO		19	1	2

A.-DATOS DE LA DECLARACIÓN INFORMATIVA

TIPO DECLARACIÓN	20	Original	No. DECLARACIÓN QUE CORRIGE	21
------------------	----	----------	-----------------------------	----

B.-RESUMEN DE RETENCIONES

TIPO DE RETENCIÓN	NÚMERO DE RETENIDOS RELACIONADOS	TOTAL BASE DE RETENCIÓN	TOTAL IMPUESTO RETENIDO
RET. ANTICIPO ISR O ATN (1% ART. 19 DEC. 17-2010)	22	23	24
RETENCIÓN ISV ACUERDO 215-2010 (ART. 8 LEY ISV)	25	26	27
RETENCIÓN IMP. CEDULAR S/RENTA POR ALQUILER HAB.	28	29	30
IMP. VENTA BOLETOS LOTERÍA ELECTRÓNICA, RIFAS Y SORTEOS	31	32	33
RETENCIÓN IMP. SOBRE GANANCIAS DE CAPITAL	34	35	36
SALARIOS	37	1	21,000.00
HONORARIOS, COMISIONES Y SIMILARES	40	7	89,237.63
DIVIDENDOS Y UTILIDADES	43	44	45
IMPUESTOS POR RETENCIÓN A NO RESIDENTES ART. 5	46	47	48
INTERESES Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS	49	50	51
IMPUESTOS A LAS VENTAS (SOLO SECTOR PÚBLICO)	52	53	54
CONTRIBUYENTES EN MORA	55	56	57
TOTALES	58	8	L.110,237.63
			60
			L.11,736.10

Firmas	LUGAR Y FECHA FIRMA CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE	ADMINISTRACIÓN	Código de la Admon. 88	Fecha de Recepción Día Mes Año 89	SELLOS	Nombre Completo del Funcionario que Recibe 93					
			Código del Empleado 90	SELLO							
Fecha de Impresión		03/12/2020		Versión	202	0100000016	1	Código Verificador	900	73E49B17	3

DETALLE DECLARACIÓN MENSUAL DE RETENCIONES

RTN	7	APELLIDO (S) NOMBRE (S) O RAZÓN SOCIAL	1	DECLARACIÓN	54010542
		ALCALDIA MUNICIPAL DE LIMON	2	PERIODO	11 202
			3	No. DE HOJA	1 / 1

ipo de Documento	RTN o Documento	Apellidos, Nombre o Razón Social	Número de Documento	Fecha del Documento	Base de Retención	Impuesto Retenido
	1312197400167	JOAQUIN CHICAS			10,000.00	1,250.00
	0107198402349	JOSE ROBERTO SUAZO GARCIA			1,500.00	187.50
	0208199700757	NORA DASLENI CRUZ VILLATORO			22,000.00	2,750.00
	0204199900159	ENMA VICTORIA GUERRERO GERONIMO			12,600.00	1,575.00
	0204200000106	MARIA ISABEL ZSCHÖCHER			12,600.00	1,575.00
	0801199009447	BESSY ALEJANDRA RIVAS ORELLANA			29,337.63	3,667.20
	0209199300581	KEISSY ROBERTO DIAZ BONILLA			1,200.00	150.00
				Total	89,237.63	11,154.70

PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE TRIAJE DEL MUNICIPIO DE LIMON

