



## *Alcaldía Municipal de Lamaní*

*Departamento de Comayagua*

*Tel: 2777-2002*

### **SOLICITUD**

**Lamaní, Comayagua 02 de agosto de 2024**

**Cesar Flavio Varela**  
**Encargado de Caja Chica**  
**Su oficina**

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

Por este medio se le solicita muy respetuosamente una ayuda social de seiscientos lempiras exactos (L.600) a, **Fernando Alfredo Funez Guiza** con número de identidad **0307-1999-00143**, para gastos de movilización ya que lleva a su hijo **Alfredo Mateo Funez** de 2 años de edad, a cita al Hospital Santa Teresa en la Ciudad de Comayagua ya que sufrió una caída y necesita un examen de **Rayos X AP Y LATERAL DE CODO DERECHO**.

A la espera de una respuesta positiva de su parte.

**Nelly María Bonilla**  
**Alcalde Municipal**



**Flavio Cesar Varela**  
**Encargado de Caja Chica**



## **SOLICITUD**

**Lamani Comayagua, viernes 02 de agosto del 2024**

**Srta. Nelly María Bonilla  
Alcaldesa Municipal  
Su Oficina**

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

**Yo. Fernando Alfredo Funez Guiza con DNI. 0307-1999-00143 de la aldea de Trapichito padre de un niño Alfredo Mateo Funez de 2 años de edad, por medio de la presente le estoy solicitando me apoyen con ayuda económica para trasladarme al Hospital Santa Teresa ya que mi hijo sufrió una caída y soy una persona de escasos recursos y necesita un examen de Rayos X AP Y LATERAL DE CODO DERECHO.**

Agradeciendo de ante mano su apoyo, me despido de usted y esperando una respuesta positiva a lo antes solicitado.

Atentamente:

Fernando - Funez

**FERNANDO ALFREDO FUNEZ**

Nelly María Bonilla

**FIRMA DE AUTORIZACION**







*Alcaldía Municipal de Lamaní*  
*Departamento de Comayagua*  
*Tel. 2777-2002*

**ACTA DE ENTREGA**

YO Fernando alfredo Funez

Con N° de identidad 0301-1999-00143

Hago constar que he recibido de la Municipalidad de Lamaní Comayagua

600.00 Lps

Para trasladarme al Hospital Santa Teresa con mi hijo Alfredo Mateo Funez ya que necesita un examen de rayos X en su codo derecho.

A los días 02 del mes agosto del año 2024.

Fernando Funez  
Recibí Conforme



FERNANDO ALFREDO

FUNEZ GUIZA

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN / ID NUMBER

08-11-1999

0307 1999 00143

NACIONALIDAD / NATIONALITY

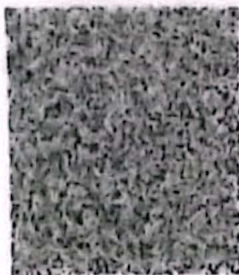
FECHA DE EXPIRACIÓN / DATE OF EXPIRY

HND

08-11-2031

LUGAR DE NACIMIENTO / PLACE OF BIRTH

## HONDURAS



RNP



3400000000290985

DOMICILIO / ADDRESS

LAMANI

COMAYAGUA



### COMISIONADOS PROPIETARIOS

I<HND0003022100<<<<<<<<<<<<<<<  
9911086M3111080HND<<<<<<<<<<<8  
FUNEZ<GUIZA<<FERNANDO<ALFREDO<

SECRETARIA  
HOSPITAL GENERAL  
SUBDIRECCION ASISTENCIAL/GESTION CLINICA  
SOLICITUD EXAMENES DE LABORATORIO/RAYOS X/ ECG

Nombre Paciente: Alfredo Mateo Furbz Edad: 2 Sexo: M Fecha: \_\_\_\_\_

Expediente: 0601-22-00656 Sala: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_ Hora Solicitud: \_\_\_\_\_ Hora Entrega: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: 23/01/22

CATEGORIA  
Extremadamente Urgente (30 minutos) \_\_\_\_\_ Urgente (1 Hora) \_\_\_\_\_ Durante Turno \_\_\_\_\_

Examen Solicitado:

Rayos X: AP y lateral  
de codo derecho.



Nombre y Firma del Médico

(2 xcm.)



SECRETARIA DE SALUD  
HOSPITAL GENERAL SANTA TERESA  
SUBDIRECCION ASISTENCIAL/GESTION CLINICA  
SOLICITUD EXAMENES DE LABORATORIO/RAYOS X/ ECG

Nombre Paciente: Alfredo Mateo Furi Edad: 2 Sexo: M Fecha: \_\_\_\_\_

Expediente: 001-22-00656 Sala: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_ Hora Solicitud: \_\_\_\_\_ Hora Entrega: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: 23/2/22

CATEGORIA

Extremadamente Urgente (30 minutos) \_\_\_\_\_ Urgente (1 Hora) \_\_\_\_\_ Durante Turno \_\_\_\_\_

Examen Solicitado:

Rayos X: AP y lateral  
de codo derecho



Nombre y Signatura Médica

(2 xcm.)



REPUBLICA DE HONDURAS  
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS  
INSCRIPCION DE NACIMIENTO No. **00656**

NUMERO DE IDENTIDAD **0301-2022-00656**

EN COMAYAGUA COMAYAGUA EL DIA VIERNES VEINTICINCO  
Municipio Departamento Nombre del Día Fecha  
DE FEBRERO DEL DOS MIL VEINTIDOS ANTE MI MIGUEL ANGEL FLORES RIVERA  
Mes Año Ante Mí Nombre y Apellido del Registrador Civil

## SE INSCRIBIO EL SIGUIENTE NACIMIENTO; DATOS DEL NACIDO

**ALFREDO MATEO** **FUNEZ** **FUNEZ** **MASCULINO** **23** **02** **2022** **02:16 P.M.**  
Nombres Primer Apellido Segundo Apellido Sexo Fecha y Hora de Nacimiento  
Día Mes Año Hora  
**HONDURAS - 1** **COMAYAGUA** **COMAYAGUA** **COMAYAGUA** **BARRIO TORONDON**  
Lugar de Nacimiento Departamento Municipio Ciudad o Aldea Bo. Col. Aldea Caserio  
OTRO - 2 País Departamento / Estado / Provincia Ciudad o Aldea

## DATOS DEL COMPARECIENTE

Compareciente **PADRE** Sólo si no es la Madre o el Padre Documento de Identidad  
Nombres Primer Apellido Segundo Apellido  
Nacionalidad Domicilio Departamento Profesión, Ocupación, Oficio  
Municipio Bo. Col. Aldea Caserio

## DATOS DEL PADRE

**FERNANDO ALFREDO** **FUNEZ** **GUIZA** **0307-1999-00143** **HONDUREÑA**  
Nombres Primer Apellido Segundo Apellido Documento de Identidad Identidad Nacional Nacionalidad  
Domicilio **COMAYAGUA** **LAMANÍ** **EL TRAPICHITO** **AGRICULTOR**  
Departamento Municipio Bo. Col. Aldea Caserio Profesión, Ocupación, Oficio

## DATOS DE LA MADRE

**ESTHELA ONEYDA** **FUNEZ** **HENRIQUEZ** **0307-2006-00029** **HONDUREÑA**  
Nombres Primer Apellido Segundo Apellido Documento de Identidad Identidad Nacional Nacionalidad  
Domicilio **COMAYAGUA** **LAMANÍ** **EL TRAPICHITO** **AMA DE CASA**  
Departamento Municipio Bo. Col. Aldea Caserio Profesión, Ocupación, Oficio

## ENMIENDAS Y OBSERVACIONES

NINGUNA

## DATOS DE LA REPOSICION POR

Número de Resolución  
Fecha de la Resolución  
Día Mes Año

Oficial civil departamental o seccional de:

Departamento

Municipio

Fecha de recibida la Resolución  
Día Mes Año

## ABUELOS

## Abuelos Paternos

**JOSE FUNEZ** **HONDUREÑA**  
Nombre(s) y apellido(s) del abuelo Nacionalidad  
**ISABEL GUIZA** **HONDUREÑA**  
Nombre(s) y apellido(s) de la abuela Nacionalidad

## Abuelos Maternos

**SENNOIA MARINA FUNEZ** **HONDUREÑA**  
Nombre(s) y apellido(s) del abuelo Nacionalidad  
**HENRIQUEZ** **HONDUREÑA**  
Nombre(s) y apellido(s) de la abuela Nacionalidad

## FIRMA O HUELLA DACTILAR

1

Firma del Compareciente

2   
FIRMA  
Nombre y Apellido del Escribiente  
Responsable de la Inscripción

3

Firma y sello Registrador Civil  
Municipal o Auxiliar



Este Niño es Hondureño, no lo abandone  
ni en la miseria, ni en la ignorancia.

Presente esta Boleta cuando lleve a este  
Niño al Centro de Salud.

Mande a su Hijo a la Escuela para que  
sea un Hondureño digno y lleve con  
orgullo el Nombre de sus Padres  
presente esta Boleta Al Matricularlo.

"Los Padres están obligados a Alimentar,  
Asistir y Educar a sus Hijos durante su  
minoría de edad, y en los demás casos  
que legalmente proceda"

ARTICULO 121, PARRAFO 1 DE LA  
CONSTITUCION DE LA REPUBLICA

REPUBLICA DE HONDURAS  
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS



CONSTANCIA DE INSCRIPCION

1000-57-01-06  
REGISTRO DE NACIMIENTOS

0307200600029

NUMERO DE IDENTIDAD

OFICINA MUNICIPAL DEL R.N.P. DE

Lauzani, Comayagua  
MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO

INSCRIPCION DE NACIMIENTO

AÑO 2006 TOMO 37 FOLIO 30 ACTA NO. 00029

INSCRITO Esthela Oneyda  
Funez Henriquez  
Nombre  
Primer Apellido Segundo Apellido

Dia Mes Año 7012006 F M TIPO DE SANGRE 00 RH P N  
Fecha de Nacimiento Sexo TIPO-CODIGO

PADRE

MADRE Senovia Marina Funez Henriquez  
Nombre y Apellidos Nacionalidad Hondureña

Lauzani 06-03-06  
Lugar y Fecha de Emisión Firma y Sello del Registrador Civil Municipal

Forma 02-02-02



REPÚBLICA DE HONDURAS  
SECRETARÍA DE SALUD  
HOSPITAL "SANTA TERESA"  
RECETARIO NACIONAL  
Serie "B" N° 29003

|                |                     |
|----------------|---------------------|
| Fecha          | 22-7-25             |
| Paciente       | Alfredo Mateo Funes |
| No. Expediente | 0801-2022-00656     |
| Edad:          | Sexo: M Cama:       |
| Servicio Sala: |                     |
| C.E.           | Emerg.              |

Yeso # 2-3  
#2 (cantidad D...)  
Guata pequeña  
#1 (uno)

DRA. INE. TANIA YBETH ULIOA-BUEZO  
Médica en Servicio Social  
N° 06052421533  
Válido hasta el 05-Mayo de 2025  
Colec. - MÉDICO DE HONDURAS

Firma y Registro

Despachado por:

REPÚBLICA DE HONDURAS  
SECRETARÍA DE SALUD  
HOSPITAL "SANTA TERESA"  
RECETARIO NACIONAL

Serie "B" N° 29003

|                |                    |
|----------------|--------------------|
| Fecha          | 22-7-24            |
| Paciente       | Alfredo Mico Funes |
| No. Expediente | 0301-2022-00656    |
| Edad           | 2                  |
| Sexo           | M                  |
| Cama           |                    |
| Servicio Sala  | E.O. Hgud          |
| C.E.           | Emerg.             |

Ibupro-fen. 2ml v.o.  
clch. x 5 dias  
#1 (un frasco)

  
Firma y Registro

Despachado por:



# CERTIFICACIÓN DE ACTA DE NACIMIENTO

El Infrascrito Comisionado Presidente del Registro Nacional de las Personas, con fundamento en el Decreto Legislativo No. 62-2004, Artículo No. 5, numeral 1; Artículo 6, numeral 1, 5 y 6; y Decreto Constitucional No. 200-2018, Artículos 43-A y 43-B; CERTIFICA., que en los archivos electrónicos de nacimientos contenidos en la base de datos de esta institución se encuentra

el acta de nacimiento número: 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 3 | 0 | 1 | - | 2 | 0 | 2 | 2 | - | 0 | 0 | 6 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

 ubicada en el folio 069 del tomo 01252

Número de Identidad

del Año 2022 y que pertenece a:

a) FUNEZ b) FUNEZ  
Primer Apellido Segundo Apellido  
c) ALFREDO MATEO SEXO F ☐ M ☒  
Nombre

y cuya información es la siguiente:

1.) Lugar, fecha y orden de nacimiento

a) COMAYAGUA b) COMAYAGUA c) HONDURAS  
Municipio Departamento País  
d) VEINTITRES e) FEBRERO f) 2022  
Día Mes Año

2.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad del padre:

N. Identidad: 0307-1999-00143

a) FUNEZ b) GUIZA  
Primer Apellido Segundo Apellido  
c) FERNANDO ALFREDO d) HONDUREÑA  
Nombre Nacionalidad

3.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad de la madre:

N. Identidad: 0307-2006-00029

a) FUNEZ b) HENRIQUEZ  
Primer Apellido Segundo Apellido  
c) ESTHELA ONEYDA d) HONDUREÑA  
Nombre Nacionalidad

4.) Notas marginales autorizadas:

NINGUNA

Extendida en LAMANI COMAYAGUA  
Municipio Departamento

a los: TREINTA Y UNO días del mes de JULIO

del DOS MIL VEINTICUATRO

  
FIRMA Y SELLO DEL COMISIONADO PRESIDENTE



# CERTIFICACIÓN DE ACTA DE NACIMIENTO

El infrascrito Registrador Civil Municipal CERTIFICA que en el Archivo de nacimientos que se tiene en esta oficina; se encuentra el acta de nacimiento número: 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 3 | 0 | 7 | - | 2 | 0 | 0 | 6 | - | 0 | 0 | 0 | 2 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

 ubicada en el folio 030 del tomo 00037  
Número de Identidad  
del Año 2006 y que pertenece a:

a) FUNEZ Primer Apellido b) HENRIQUEZ Segundo Apellido  
c) ESTHELA ONEYDA Nombre SEXO F ☒ M ☐

y cuya información es la siguiente:

1.) Lugar, fecha y orden de nacimiento

a) LAMANI Municipio b) COMAYAGUA Departamento c) HONDURAS País  
d) SIETE Día e) ENERO Mes f) 2006 Año

2.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad del padre: -----

a) ----- Primer Apellido b) ----- Segundo Apellido  
c) ----- Nombre d) ----- Nacionalidad

3.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad de la madre:

**N. Identidad: 0809-1982-00394**

a) FUNEZ Primer Apellido b) HENRIQUEZ Segundo Apellido  
c) SENOVIA MARINA Nombre d) HONDUREÑA Nacionalidad

4.) Notas marginales autorizadas:

NINGUNA

Extendida en LAMANI Municipio COMAYAGUA Departamento

a los: TREINTA Y UNO días del mes de JULIO

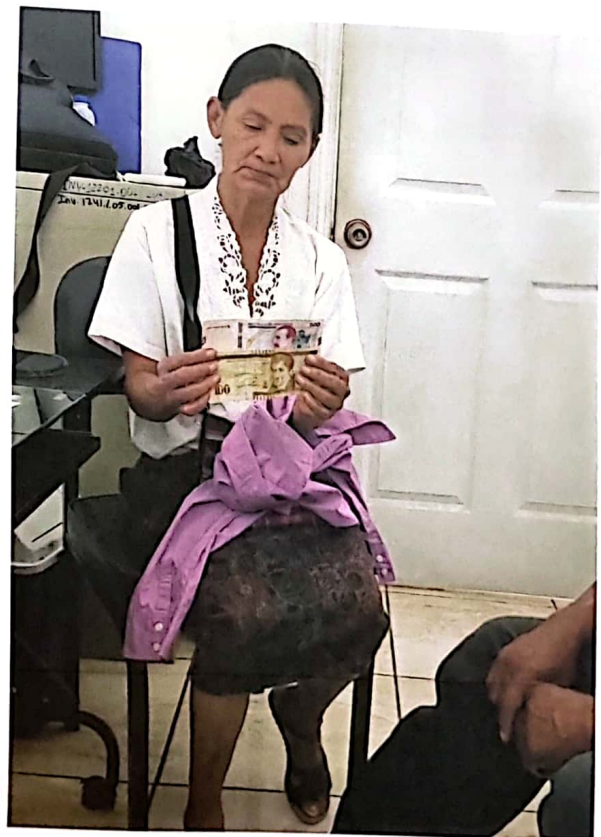
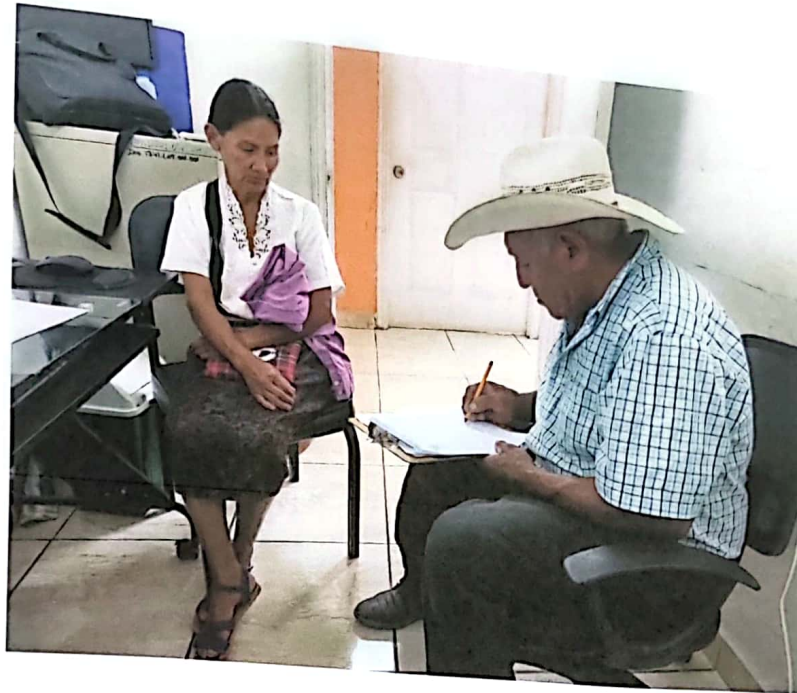
del DOS MIL VEINTICUATRO

*Libeth Valderrama*  
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS  
JUNTOS SOMOS PATRIA  
0307  
REGISTRO CIVIL MUNICIPAL  
LAMANI, COMAYAGUA  
HONDURAS, C.A.

FIRMA Y SELLO DEL REGISTRADOR CIVIL











Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C.A.  
Barrio el centro frente al Parque Central  
Tele-fax.: 2777-2002  
E-mail: lamanielcaldia@yahoo.es

## RECIBO CAJA CHICA

N° **01676**

RECIBO POR LPS.

600.00

YO Fernando Alfredo Funez Guiza

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0367-1999-00143

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 600.00

EN LETRAS seientos lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: Ayuda social de 600 lps para gastos de movilización  
para el señor Fernando Funez con identidad 0367-1999-00143 ya que lleve a su  
hijo de 7 años a cite al Hospital santateresa ya que sufrió una  
coldu

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 02 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 4

Fernando - Funez

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME



# Alcaldía Municipal de Lamaní

Departamento de Comayagua

Tel: 2777-2002



Lamaní, Depto. De Comayagua.

04 de Agosto de 2024

## Solicitud de Pago

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 la cantidad de **L. 954.00 (incluye ISV)**, a **AGENCIA LA MUNDIAL SA. De C.V** con RTN 0501-9003-076139 por la compra de 9 Candados y un Llavín para colocar en las bodegas y portones de la alcaldía.

  
Merly Karina David  
Administración

  
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: [municipalidadlamaní@gmail.com](mailto:municipalidadlamaní@gmail.com)**

AGENCIA LA MUNDIAL SA DE CV  
servicioalcliente@lanundial.hn  
karen.nolina@lanundial.hn  
Barrio La Puerta Boulevard del Sur Fte. A T  
de Buses Gran Central Metropolitana, atr s de ga  
solinera Puas

### COMAYAGUA

Colonia Valladolid a la par Hotel Santa Maria de Comayag

ua, Km 82 carretera a Tegucigalpa.

RIN 05019003076139 PBX27728400 25566000

CAI 1C0951-4FA92C-9A65E0-63BE03-0909AD-EA

Fact Contado 015-001-01-01598235

RafInt 1598415 Und VENTAS DIRECTAS RMS

Cliente RIN 03079003030828

Cliente MUNICIPALIDAD LAMANI

2/8/2024 13:05:54 CAJ#3 107760

Comentario:

No. Orden de compra exenta:

Constancia de Reg. Exonerado:

No. Registro de la SAG:

| Cod. | QTY | Unid | PRECIO | DES | REB | UTO | TOTAL |
|------|-----|------|--------|-----|-----|-----|-------|
|------|-----|------|--------|-----|-----|-----|-------|

|                                          |   |     |         |        |  |  |         |
|------------------------------------------|---|-----|---------|--------|--|--|---------|
| LLAVIN DOBLE SEGURO FANAL DER 5M60 BE    |   |     |         |        |  |  |         |
| 23281                                    | 1 | PZA | L315.00 | L0.00  |  |  | L315.00 |
| CANDADO VIKINGO 60MM C/LARGO BP60L DORAD |   |     |         |        |  |  |         |
| 133161                                   | 9 | PZA | L80.00  | L81.00 |  |  | L639.00 |

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| Total Descuento:     | L81.00    |
| Importe Exonerado:   | L0.00     |
| Importe Exento:      | L0.00     |
| Importe Gravado 15%: | L829.57   |
| Importe Gravado 18%: | L0.00     |
| 15% I.S.V.:          | L124.43   |
| 18% I.S.V.:          | L0.00     |
| GRAN TOTAL:          | L954.00   |
| EFFECTIVO:           | L1,000.00 |
| Su Cambio EFFECTIVO: | L46.00    |

NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO LPS CON CERO CENTAVOS

**SU AHORRO: L81.00**

**Total Items: 10**

Fecha limite de emision: 05/07/2025

Rango: 015-001-01-01560001 /

015-001-01-02010000

Original Cliente/Copia Obligado tributario emisor  
Agencia La Mundial S.A. de C.V. conceder a sus clientes  
un minimo de 60 dias de garantia en sus productos. Este  
puede variar de acuerdo al fabricante.

Precio Incluye ISV



\* 1 5 9 8 4 1 5 \*

AGENCIA LA MUNDIAL SA DE CV  
servicioalcliente@lanundial.hn  
karen.nolina@lanundial.hn

Barrio La Puerta Boulevard del Sur Fte. A T  
de Buses Gran Central Metropolitana, atr s de ga  
solinera Puas

### COMAYAGUA

Valladolid a la par Hotel Santa Maria de Comayag

ua, Km 82 carretera a Tegucigalpa.

RIN 05019003076139 PBX27728400 25566000

AI 1C0951-4FA92C-9A65E0-63BE03-0909AD-EA

Fact Contado 015-001-01-01598235

RafInt 1598415 Und VENTAS DIRECTAS RMS

Cliente RIN 03079003030828

Cliente MUNICIPALIDAD LAMANI

2/8/2024 13:05:54 CAJ#3 107760

Comentario:

No. Orden de compra exenta:

Constancia de Reg. Exonerado:

No. Registro de la SAG:

| QTY | Unid | PRECIO | DES | REB | UTO | TOTAL |
|-----|------|--------|-----|-----|-----|-------|
|-----|------|--------|-----|-----|-----|-------|

|                                  |     |         |        |  |  |         |
|----------------------------------|-----|---------|--------|--|--|---------|
| DOBLE SEGURO FANAL DER 5M60 BE   |     |         |        |  |  |         |
| 1                                | PZA | L315.00 | L0.00  |  |  | L315.00 |
| VIKINGO 60MM C/LARGO BP60L DORAD |     |         |        |  |  |         |
| 9                                | PZA | L80.00  | L81.00 |  |  | L639.00 |

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| Total Descuento:     | L81.00    |
| Importe Exonerado:   | L0.00     |
| Importe Exento:      | L0.00     |
| Importe Gravado 15%: | L829.57   |
| Importe Gravado 18%: | L0.00     |
| 15% I.S.V.:          | L124.43   |
| 18% I.S.V.:          | L0.00     |
| GRAN TOTAL:          | L954.00   |
| EFFECTIVO:           | L1,000.00 |
| Su Cambio EFFECTIVO: | L46.00    |

NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO LPS CON CERO CENTAVOS

**SU AHORRO: L81.00**

**Total Items: 10**

Fecha limite de emision: 05/07/2025

Rango: 015-001-01-01560001 /

015-001-01-02010000

Original Cliente/Copia Obligado tributario emisor  
Agencia La Mundial S.A. de C.V. conceder a sus clientes  
un minimo de 60 dias de garantia en sus productos. Este  
puede variar de acuerdo al fabricante.

Precio Incluye ISV



\* 1 5 9 8 4 1 5 \*



# Agencia LA MUNDIAL S.A. de C.V

## SUCURSAL COMAYAGUA

Pag. 1 de 1

Colonia Valladolid a la par Hotel Santa Maria de Comayagua, Km 82 carretera a Tegucigalpa

PBX: 2772-8400

R.T.N. 05019003076139

### FACTURA PROFORMA

DE COTIZACION: 9390

FECHA: 02/08/2024

CLIENTE: ALCALDIA MUNICIPAL DE LAMANI COMAYAGUA  
RTN:03079003030828

PERIODO VALIDEZ: De 02/08/2024 A 03/08/2024

| POS | CODIGO | ARTICULO                                 | CANTIDAD | UNI. | PRECIO  | VALOR   |
|-----|--------|------------------------------------------|----------|------|---------|---------|
| 0   | 133161 | CANDADO VIKINGO 60MM C/LARGO BP60L DORAD | 9        | PZA  | L71.00  | L639.00 |
| 10  | 23281  | LLAVIN DOBLE SEGURO FANAL DER 5MFBDBE    | 1        | PZA  | L315.00 | L315.00 |

Cotizado Por: VENTAS DIRECTAS RMS

NO HAY GARANTIA EN APARATOS ELECTRICOS

NO ACEPTAMOS DEVOLUCIONES  
POR CADA CHEQUE DEVUELTO SE COBRARA  
UN RECARGO DE LPS 500.00

PRECIOS SUJETOS A CAMBIO

|               |        |
|---------------|--------|
| SUBTOTAL:     | 829.56 |
| IMP. S/VENTA: | 124.44 |
| TOTAL LPS:    | 954.00 |



Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C.A.  
Barrio el centro frente al Parque Central  
Tele-fax.: 2777-2002  
E-mail: lamanielcaldia@yahoo.es

## RECIBO CAJA CHICA

N° **01677**

RECIBO POR LPS. 954.00

YO Agencia la Mundial

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 05019003076139

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 954.00

EN LETRAS NOVECIENTO cincuenta y cuatro Lempres

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: Compra de 9 candados y un llavín que serán utilizados  
para cerrar en las bodegas y garajes de la alcaldía municipal.

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 05 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 Y

  
FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME





# Alcaldía Municipal de Lamaní

Departamento de Comayagua

Tel: 2777-2002



Lamaní, Depto. De Comayagua.

04 de Agosto de 2024

## Solicitud de Pago

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 la cantidad de **L. 1,439.90 (incluye ISV)**, a **COMERCIAL Y FERRETERÍA TATTO** con RTN 0801-1990-031956 por la compra de materiales para instalación de chineros y repisas, e instalación de filtros de agua en el Laboratorio de Análisis Clínicos de CIS.

  
Merly Karina David  
Administración



  
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: [municipalidadlamaní@gmail.com](mailto:municipalidadlamaní@gmail.com)

MACIAS Y FERRETERIA TATO  
BARRIO EL CENTRO  
LAMANI, COMYAGUA  
RTN 08011990031956  
eduardomacias06@gmail.com

CAI 3F44BC-6A6983-DC49B0-A7A5BD-FAE8AD-9C

Fecha limite de emision 27/12/2024

Rango aprobado

Inicio 000-002-01-00003101

Final 000-002-01-00021100

Fecha 29/07/2024

Datos del adquirente exonerado

No orden compra exenta

No constancia Reg Exonerada

No Registro SAG

Factura 000-002-01-00017684

RTN 03079003030828

ALCALDIA MUNICIPAL LAMANI

| DESCRIP.                        | UD | PRECIO<br>UNIDAD | IMPORTE     |
|---------------------------------|----|------------------|-------------|
| TORNILLO GOLOS / 10 X 1-1/2 FAT |    |                  |             |
|                                 | 12 | 1,00             | 12,00       |
| TACO FICHER N 8                 |    |                  |             |
|                                 | 12 | 0,60             | 7,20        |
|                                 |    |                  | TOTAL 19,20 |

REG PAGO EN EFECTIVO 19,20

DEVOLUCION 0,00

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

|                      |    |       |              |
|----------------------|----|-------|--------------|
| TACO FICHER N 8      |    |       |              |
|                      | 50 | 0,60  | 30,00        |
| TACO FICHER N6       |    |       |              |
|                      | 1  | 0,50  | 0,50         |
| BROCA DE MADERA 3/16 |    |       |              |
|                      | 1  | 25,00 | 25,00        |
|                      |    |       | TOTAL 312,50 |



**ALCALDIA MUNICIPAL Y FERRETERIA TATO**  
BARRIO EL CENTRO  
LAMANI, COMYAGUA  
RTN 08011990031956  
eduardomacias06@gmail.com

CAI 3F44BC-6A6983-DC49B0-A7A5BD-FAE8AD-9C

Fecha limite de emision 27/12/2024

Rango aprobado

Inicio 000-002-01-00003101

Final 000-002-01-00021100

Fecha 26/07/2024

Datos del adquiriente exonerado

No. orden compra exenta

No. constancia Reg Exonerada

No. Registro SAG

Factura 000-002-01-00017559

RTN 03079003030828

ALCALDIA MUNICIPAL LAMANI

| DESCRIP.                                            | UD.   | PRECIO<br>UNIDAD | IMPORTE |
|-----------------------------------------------------|-------|------------------|---------|
| LAPIZ CARPINTERIA PENCEL                            |       |                  |         |
| 1                                                   | 13,00 |                  | 13,00   |
| ESCUADRA METAL 6x8 EL PAR                           |       |                  |         |
| 4                                                   | 26,00 |                  | 104,00  |
| TORNILLO GOLOS / 10 X 1-1/2 FAT                     |       |                  |         |
| 50                                                  | 1,00  |                  | 50,00   |
| BROCA DE 3/8 X 5 7/8 -10 MM / STANLEY /<br>CONCRETO |       |                  |         |
| 1                                                   | 60,00 |                  | 60,00   |
| TORNILLO LAMINA 12 X 2 1/2 ROSCA<br>GRUESA          |       |                  |         |
| 10                                                  | 3,00  |                  | 30,00   |
| TACO FICHER N 8                                     |       |                  |         |
| 50                                                  | 0,60  |                  | 30,00   |
| TACO FICHER N6                                      |       |                  |         |
| 1                                                   | 0,50  |                  | 0,50    |
| BROCA DE MADERA 3/16                                |       |                  |         |
| 1                                                   | 25,00 |                  | 25,00   |
| TOTAL                                               |       |                  | 312,50  |

DEVOLUCION

--- I S V. INCLUIDO ---

CAI 3F44BC-6A6983-DC49B0-A7A5BD-FAE8AD-9C

Fecha limite de emision 27/12/2024

Rango aprobado

Inicio 000-002-01-00003101

Final 000-002-01-00021100

Fecha 30/07/2024

Datos del adquirente exonerado

No orden compra exenta

No constancia Reg Exonerada

No Registro SAG

Factura 000-002-01-00017830

RTN 03079003030828

ALCALDIA MUNICIPAL LAMANI

| DESCRIP.                                     | UD. | PRECIO<br>UNIDAD | IMPORTE  |
|----------------------------------------------|-----|------------------|----------|
| SILICON EN TUBO / SISTA TRASPARENTE          | 1   | 170,00           | 170,00   |
| TUBO ABASTO DE 3/8 X 7/8 / VIKINGO           | 1   | 55,00            | 55,00    |
| VALVULA DE PISO / P/ SERVICIO / VIKINGO      | 1   | 70,00            | 70,00    |
| VALVULA DE CONTRALLAVE DE PARED / VIKINGO    | 1   | 70,00            | 70,00    |
| PRESION /CODO LISO DE 1/2 X 90               | 8   | 8,00             | 64,00    |
| PRESION /CODO CON ROSCA DE 1/2 X 90          | 1   | 15,00            | 15,00    |
| TEE LISA DE PRESION DE 1/2                   | 3   | 8,00             | 24,00    |
| TAPON HEMBRA DE 1/2                          | 1   | 7,00             | 7,00     |
| ADAPTADOR MACHO DE 1/2                       | 6   | 8,00             | 48,00    |
| VALVULA 1/2 / VIKINGO                        | 2   | 30,00            | 60,00    |
| ABRAZADERA PLASTICA DE 3 PULG                | 1   | 30,00            | 30,00    |
| MANGUERA FLEXIBLE TIPO T                     | 1   | 245,00           | 245,00   |
| CLAVO DE ACERO DE 3 PULGADA                  | 4   | 2,50             | 10,00    |
| CLAVO DE ACERO DE 2                          | 2   | 1,50             | 3,00     |
| TACO FICHER N 8                              | 2   | 0,60             | 1,20     |
| TACO FICHER N6                               | 6   | 0,50             | 3,00     |
| ABRAZADERA SEMIABIERTA DE 1/2                | 10  | 5,00             | 50,00    |
| BROCA IRWIN CONCRETO 1/2 X 6                 | 1   | 98,00            | 98,00    |
| DESAGUE D/ LAVAMANO D/ 1-1/4                 | 1   | 75,00            | 75,00    |
| TORNILLO CABE/ PLANA PUNT-FINA 8 X 1 / METAL | 4   | 0,50             | 2,00     |
| TORNILLO TK LAT H 8 X P/ FINA /RG/ 8 X 1     | 6   | 1,00             | 6,00     |
| TORNILLO GOLOSO 10 X 1 / ROSCA FINA          | 2   | 1,00             | 2,00     |
| TOTAL                                        |     |                  | 1 108 20 |

ENTREGA TARJETA 1 108.20

DEVOLUCION 0.00

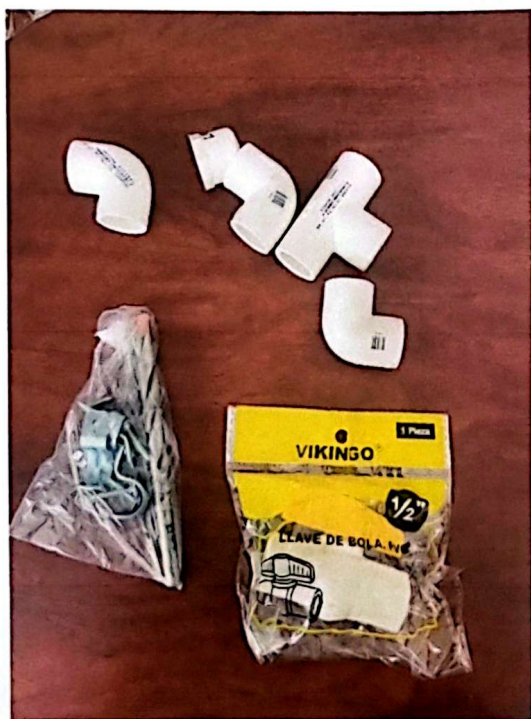




# Alcaldía Municipal de Lamaní

Departamento de Comayagua

Tel: 2777-2002



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

E-Mail: [municipalidadlamanil@gmail.com](mailto:municipalidadlamanil@gmail.com)

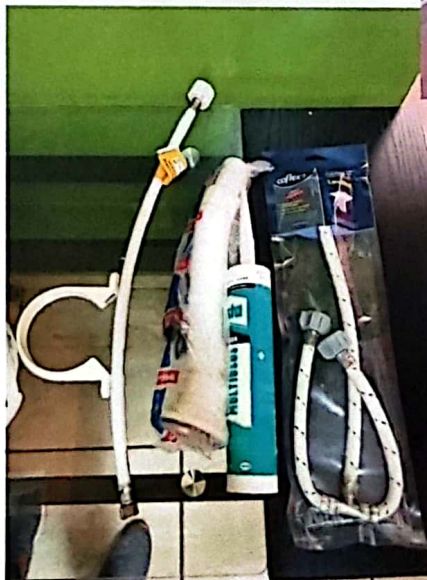




# Alcaldía Municipal de Lamaní

Departamento de Comayagua

Tel: 2777-2002



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

E-Mail: [municipalidadlamani@gmail.com](mailto:municipalidadlamani@gmail.com)





Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C.A.  
Barrio el centro frente al Parque Central  
Tele-fax.: 2777-2002  
E-mail: lamanielcaldia@yahoo.es

## RECIBO CAJA CHICA

N° **01678**

RECIBO POR LPS. 1,439.90

YO Comercial y Ferreteria TeTo

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0801-1990-031956

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 1,439.90

EN LETRAS mil cuatrocientos treinta y nueve con  
noventa centavos

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: Compra de materiales para la instalación de chineros  
y repisas, instalación de filtros de agua en el laboratorio de Analisis  
clínicos de CIS Lamani.

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 05 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 4

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME



# Alcaldía Municipal de Lamaní

Departamento de Comayagua

Tel: 2777-2002



Lamaní, Depto. De Comayagua.

04 de Agosto de 2024

## Solicitud de Pago

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 la cantidad de **L. 1,045.00 (incluye ISV)**, a **COMERCIAL Y FERRETERÍA TATTO** con RTN 0801-1990-031956 por la compra de materiales para reparación de tuberías, inodoro, lavamanos en el Laboratorio de Análisis Clínicos de CIS.

  
Merly Karina David  
Administración



  
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



AL Y FERRETERIA TATO  
BARRIO EL CENTRO  
LAMANI, COMYAGUA  
RTN 08011990031956  
eduardomacias06@gmail.com

CAI 3F44BC-6A6983-DC49B0-A7A5BD-FAE8AD-9C

Fecha limite de emision 27/12/2024

Rango aprobado

Inicio 000-002-01-00003101

Final 000-002-01-00021100

Fecha 30/07/2024

Datos del adquiriente exonerado

No. orden compra exenta

No. constancia Reg Exonerada

No Registro SAG

Factura 000-002-01-00017846

RTN 03079003030828

ALCALDIA MUNICIPAL LAMANI

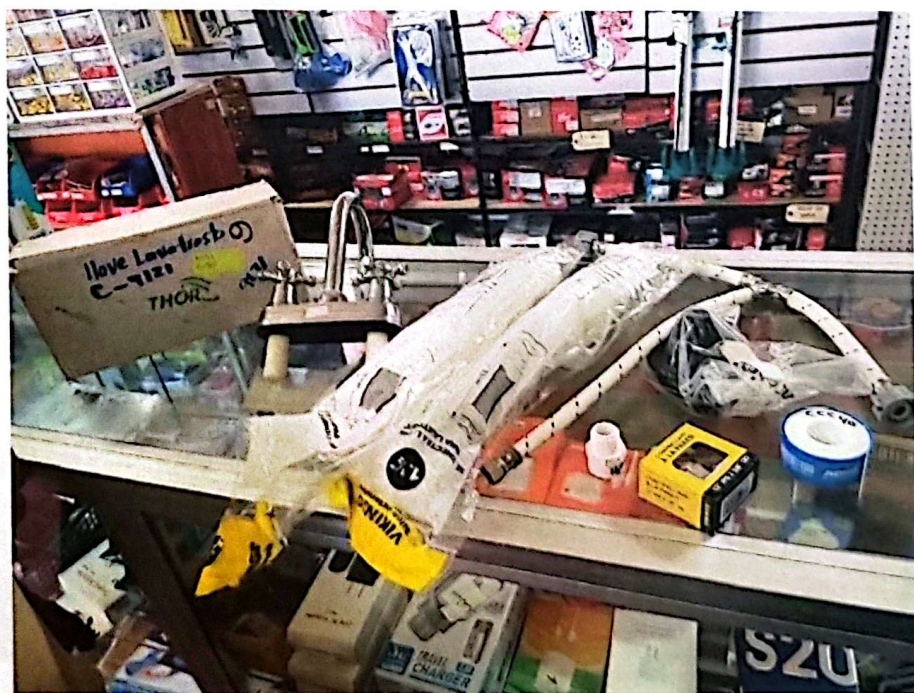
| DESCRIP. UD.                                 | PRECIO<br>UNIDAD | IMPORTE  |
|----------------------------------------------|------------------|----------|
| VALVULA DE CONTRALLAVE DE PARED /<br>VIKINGO |                  |          |
| 1                                            | 70,00            | 70,00    |
| SAPO P/ SERVICIO C/ CADEMA / VIKINGO         |                  |          |
| 1                                            | 30,00            | 30,00    |
| ADAPTADOR MACHO DE 1/2                       |                  |          |
| 1                                            | 8,00             | 8,00     |
| SIFON A LA CANASTA P/ LAVASTRATO             |                  |          |
| 2                                            | 40,00            | 80,00    |
| GRIFO de LAVAMANOS                           |                  |          |
| 1                                            | 350,00           | 350,00   |
| MANGUERA FLEXIBLE TIPO T                     |                  |          |
| 1                                            | 245,00           | 245,00   |
| LLAVE DE LAVATRATO CORTA                     |                  |          |
| 1                                            | 250,00           | 250,00   |
| CINTA TEFLON 3/4 / ABRO                      |                  |          |
| 1                                            | 12,00            | 12,00    |
| TOTAL                                        |                  | 1 045,00 |
| EPA PAGO EN EFECTIVO                         |                  | 1.045,00 |
| DEVOLUCION                                   |                  | 0,00     |
| ----- I.S.V INCLUIDO -----                   |                  |          |



# *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: [municipalidadlamaní@gmail.com](mailto:municipalidadlamaní@gmail.com)**





Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C.A.  
Barrio el centro frente al Parque Central  
Tele-fax.: 2777-2002  
E-mail: lamanielcaldia@yahoo.es

## RECIBO CAJA CHICA

N° **01679**

RECIBO POR LPS. 1,045.00

YO Comercial y Ferreteria Tato

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0801-1990-031956

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 1,045.00

EN LETRAS mil cuarenta y cinco lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: Compra de materiales para reparación de tuberías,  
inodoro, lavamanos en el laboratorio de Análisis Clínico del CIS  
Lamani.

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 05 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 x

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME



# Alcaldía Municipal de Lamaní

Departamento de Comayagua

Tel: 2777-2002



Lamaní, Depto. De Comayagua.

06 de agosto de 2024

## Solicitud de Pago

Estimado.  
Flavio Varela

Saludándole cordialmente y deseándole éxitos en sus funciones diarias.

Por este medio me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitar el reembolso por la cantidad de L. 990.00 a Nelly María Bonilla por gastos incurridos en la compra de un Termómetro DHF1 Digital para el refrigerador del Laboratorio Clínico del CIS, y la compra de un Filtro de Sedimentos Estándar para el sistema de agua potable del mismo laboratorio.

Nelly María Bonilla Velásquez  
Alcaldesa Municipal



Flavio Varela  
Encargado de Caja Chica



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

E-Mail: [municipalidadlaman@gmail.com](mailto:municipalidadlaman@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: [municipalidadlamaní@gmail.com](mailto:municipalidadlamaní@gmail.com)

2 \*\*\*LARACH & CIA S. de R.L. de C.U\*\*\*  
Casa Matriz: Col. Miranontes, calle la Salud #1347  
M.D.C. F.H.  
\*\*LARACH & CIA S. de R.L de C.U (Miranontes)\*\*  
SALA #2  
Emisor: Col. Miranontes, calle la Salud #1347  
M.D.C. F.H.  
R.T.N 08019000235234  
(504) 2290-1100  
lcruz@larachycia.com  
--FACTURA DE CONTADO--

CAI: C76C34-40929E-F7459F-33429A-863D8D-D7  
FECHA LIMITE EMISION: 08/12/2024  
000-001-01-11398001 - 000-001-01-12498000  
ID FISCAL: 000-001-01-11938468  
FECHA: 27/07/2024 9:26AM  
CAJA: S2C02-CAJA 2 CAJERA(O): SEIDY JOHANA LAINEZ



RTN: 03079003030828  
CLIENTE: ALCALDIA MUNICIPAL DE LAHANI COMAYAGUA

| CODIGO                                              | CANTIDAD UNID | PRECIO | DSCTO | TOTAL  |
|-----------------------------------------------------|---------------|--------|-------|--------|
| 11990118                                            | 1.00 UNI      | 234.78 | 0.00  | 234.78 |
| TERMOMETRO DHF1 DIGITAL P/REFRIGERADOR Y CONGELADOR |               |        |       |        |
| ALMACEN: S2TGU CONDICION: G                         |               |        |       |        |

|                                                       |          |        |      |        |
|-------------------------------------------------------|----------|--------|------|--------|
| 15050015                                              | 1.00 UNI | 626.09 | 0.00 | 626.09 |
| FILTRO 300003 (FES-01) PASO 1 P/TANQUE AGUA ROTOPLAST |          |        |      |        |
| ALMACEN: S2TGU CONDICION: G                           |          |        |      |        |

TOTAL DE ARTICULOS: 2

|                                |        |                 |        |
|--------------------------------|--------|-----------------|--------|
| TOTAL EXENTO                   | 0.00   | TOTAL EXONERADO | 0.00   |
| TOTAL GRAVADO(15%)             | 660.87 | ISV 15%         | 129.13 |
| TOTAL GRAVADO(18%)             | 0.00   | ISV 18%         | 0.00   |
| DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS |        |                 | 0.00   |
| TOTAL                          | L.     |                 | 990.00 |

FORMA DE PAGO

|                    |        |
|--------------------|--------|
| TARJETA CREDOMATIC | 990.00 |
| PAGO DE CLIENTE    | 990.00 |
| CAMBIO             | 0.00   |

NUEVE CIENTOS NOVENTA LEMPIRAS EXACTOS

- \* No. Orden compra Exento:
- \* No. Const. Reg. Exonerado:
- \* No. Reg. SAG:
- \* No. Diplomatico:

8% DE DEVOLUCION DE EFECTIVO PERMANENTE  
PAGANDO CON TU TARJETA LARACH-FICONSA  
REDIME TU EFECTIVO ACUMULADO EN AGENCIAS FICONSA  
O ACREDITALO AL SALDO DE TU TARJETA DE CREDITO

COMPRA EN LINEA EN:

www.larachycia.com

MegaLarach Miranontes

Col. Miranontes, Calle La Salud No. 1347

BUENOS PRECIOS TODOS LOS DIAS

GRACIAS POR SU COMPRA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA





Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C.A.  
Barrio el centro frente al Parque Central  
Tele-fax.: 2777-2002  
E-mail: lamanielcaldia@yahoo.es

## RECIBO CAJA CHICA

N° **01680**

RECIBO POR LPS. 990.00

YO Comercio Lerach S de RL

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 08019000235234

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 990.00

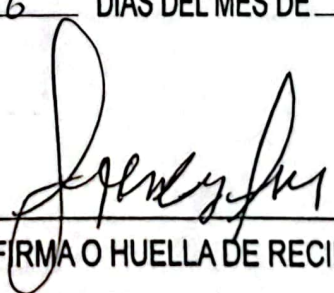
EN LETRAS novecientos noventa lempíes

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: Reembolso por la compra de un termómetro DHF1  
digital para el refrigerador del laboratorio y la compra de un Filtro  
de sedimentos extensor para el sistema de agua potable del  
misma laboratorio.

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 6 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 4

  
FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME



## **SOLICITUD**

**Lamaní Comayagua, viernes 09 de agosto 2024**

**Sr. Flavio Cesar Varela  
Encargado de Caja Chica**

Reciba un cordial y caluroso saludo, al mismo tiempo desearle que esté desarrollando sus delicadas labores con éxito.

Por este medio me dirijo a usted respetuosamente para solicitarle el pago a, **Señor Angel Omar Moreno Bonilla** con numero de identidad **0307-1981-00039**. Por concepto de compra de 6 yardas de cinta mantequilla para la actividad de la inauguración del Laboratorio Clínico y la Clínica de Odontología, Siendo un total de setenta y dos lempiras exactos (**LPS. 72.00**).

  
**FIRMA DE AUTORIZACIÓN  
ALCALDESA NELLY BONILLA**



  
**FLAVIO CESAR VARELA  
ENCARGADO DE CAJA CHICA**











**E-mail:municipalidadlamani@gmail.com**

**TE.:2777-2002**

BOLETA DE COMPRA No.



Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C.A.  
Barrio el centro frente al Parque Central  
Tele-fax.: 2777-2002  
E-mail: lamaniacaldia@yahoo.es

## RECIBO CAJA CHICA

N° **01682**

RECIBO POR LPS. 72.00

YO Comercio Elizabeth

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0307-1981-00039

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 72.00

EN LETRAS setenta y dos lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: compra de 6 yardes de cinta mantequilla para  
la actividad de la muestra del laboratorio clínico y la  
clínica de odontología

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 9 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 7

Angel Omar Moreno

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME





*Alcaldía Municipal de Lamani*  
*Departamento de Comayagua*  
*Tel: 2777-2002*

**SOLICITUD**

Lamani, Comayagua 09 de agosto de 2024

**Flavio Cesar Varela**  
**Encargado de Caja Chica.**  
**Su oficina**

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

La Oficina Municipal de la Niñez y Juventud por este medio le solicita: muy respetuosamente el pago a Farmacia Bonilla, con número de RTN. **030771980001409**, por concepto de compra de medicamentos el cual asciende a un total de **390.00 LPS** trescientos noventa lempiras exactos.

Sin más que agregar me despido agradeciendo su atención a la presente me suscribo de usted.

HH

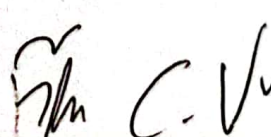
Atentamente:

  
Firma y sello de solicitante



  
Firma y sello de Autorización Alcaldesa



  
Firma y sello encargado de caja chica



## **SOLICITUD**

**Lamani Comayagua 06 de marzo del 2024**

**Srta. Nelly María Bonilla  
Alcaldesa Municipal  
Su Oficina**

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

**Yo. Rosa Montenegro con DNI. 1213-1979-00019 de la aldea los Pintores por medio de la presente le estoy solicitando me apoyen con medicamentos para Itzel Mejía Santos de 14 años de edad ya que tiene 9 meses de embarazo y necesita ser tratada lo antes posible y somos personas de escasos recursos.**

Agradeciendo de ante mano su apoyo, me despido de usted y esperando una respuesta positiva a lo antes solicitado.

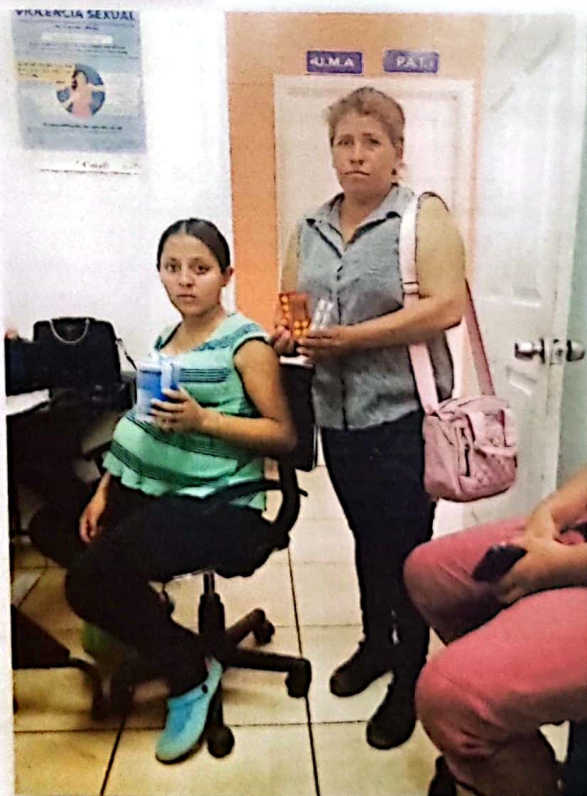
Atentamente:

Rosa Montenegro  
**ROSA MONTENEGRO**

  
**FIRMA DE AUTORIZACION**







# CERTIFICACIÓN DE ACTA DE NACIMIENTO

El Infrascrito Comisionado Presidente del Registro Nacional de las Personas, con fundamento en el Decreto Legislativo No. 62-2004, Artículo No. 5, numeral 1; Artículo 6, numeral 1, 5 y 6; y Decreto Constitucional No. 200-2018, Artículos 43-A y 43-B; CERTIFICA., que en los archivos electrónicos de nacimientos contenidos en la base de datos de esta institución se encuentra

el acta de nacimiento número: 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 1 | 3 | - | 2 | 0 | 0 | 9 | - | 0 | 0 | 0 | 6 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

 ubicada en el folio 014 del tomo 00023  
Número de Identidad

del Año 2009 y que pertenece a:

a) MEJIA Primer Apellido b) SANTOS Segundo Apellido  
c) STEPHANY ITZEL Nombre SEXO F ☒ M ☐

y cuya información es la siguiente:

1.) Lugar, fecha y orden de nacimiento

a) COMAYAGUA Municipio b) COMAYAGUA Departamento c) HONDURAS País  
d) VEINTISIETE Día e) SEPTIEMBRE Mes f) 2009 Año

2.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad del padre:

**N. Identidad: 1209198500029**

a) MEJIA Primer Apellido b) GARCIA Segundo Apellido  
c) CELBIN NEPTALI Nombre d) HONDUREÑA Nacionalidad

3.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad de la madre:

**N. Identidad: 1213199100018**

a) SANTOS Primer Apellido b) ----- Segundo Apellido  
c) DELSI MARLENY Nombre d) HONDUREÑA Nacionalidad

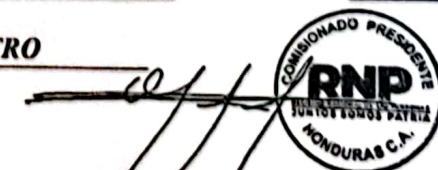
4.) Notas marginales autorizadas:

NINGUNA

Extendida en LAMANI Municipio COMAYAGUA Departamento

a los: SEIS días del mes de MARZO

del DOS MIL VEINTICUATRO



FIRMA Y SELLO DEL COMISIONADO PRESIDENTE







Región Departamental de salud 03 Comayagua.

Red # 6 Villa san Antonio, Municipio Lamani

CIS. Pablo R. Barahona, Lamani

Nombre. Estefani Santos

Edad 14

Sexo masculino procedencia Los Anteros

1) Rotemed 1gr. 1M. c/dro.

2) I.RS 1 tab. v.o  
c/8hrs x 3 dias  
# 4

3) Acetaminofen 500mg.  
v.o c/6hrs x 3 dias  
# 9

4) (10) # 1 Blister

5)



Nombre/ Firma profesional y sello





**Lamani, Comayagua, Honduras C.A.**

**RTN: 03079003030828**

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 9   | 8   | 24  |

000-001-11-00000358

**Número Registro de la SAG:**\_\_\_\_\_

[illegible]

Original: Cliente /Copia: Obligado Tributario Emisor  
**LA FACTURA ES BENEFICIO  
DE TODOS ¡EXIJALA!**

Olinda Bonilla.  
FIRMA



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° 01683**

RECIBO POR LPS. 390.00

YO Farmacia Boallie

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0307/980001409

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 390.00

EN LETRAS Trescientos noventa Lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: Compra de medicamentos apoyo a la señora  
Rosa Montenegro con identidad 1213-1979-00019 ya que su hija  
de 14 años de edad este embarazada y necesita ser  
atendida lo antes posible

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 9 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 4

Glenda Bonilla  
FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME





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

Lamaní Comayagua 9 de agosto del 2024

**SOLICITUD DE REEMBOLSO**

**FLAVIO CESAR VARELA**  
**ENCARGADO DE CAJA CHICA**  
**SU OFICINA**

La presente nota es para solicitarle muy respetuosamente el reembolso por la cantidad de LPS. 750.00 a nombre de Carlos Alvarado tesorero municipal con número de identidad 0801-1986-04111 por gasto incurridos en la compra de un talonario en papel químico el cual será utilizado para comprobante de retención de impuesto.

Sin más que agregar me despido de usted.

Dado en Lamaní Comayagua al 9 de agosto del 2024.

**Nelly María Bonilla Velásquez**  
**Alcaldesa Municipal**



**Carlos Enrique Alvarado**  
**Tesorero Municipal**

  
**Encargado de caja chica**  
**Flavio Cesar Varela**



**R.T.N.07031979012632**

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| DIA | MES | ANO |
| 9   | 8   | 24  |

**FACTURA No.**  
**000-001-01-00004398**

000-001-01-00004398

## Crédito

**Nombre:**

Alcaldía Municipal de Lomoni

Dirección: Lamani

**-R.T.N.:**

GRATIS Y MAS DE DOBLAS FLORES 1 1/2 CUADRA AL ESTE DE IGLESIA LA MERCED T. 07031979012632 / H\* CERT. 9231-15-10500-140/ CEL 2722-0061 / 9954-5333

TE. M. C. GRÁFICOS & MAS.  
Antes a su Agencia  
CANCELADO

**SUB-TOTAL**

**IMPORTE**

**EXENTO ISV**

**IMPORTE EXONERADOS**

**EXONERADOS**  
**IMPORTE**

**IMPORTE  
GRAVADO 15%**

**IMPORTE**

**GRAVADO 18%**

## DESCUENTOS Y PEGAJOS

1501 MAR 83

**15% IMP. S/N**

**18% IMP. S/N**

|  |       |
|--|-------|
|  | TOTAL |
|--|-------|

A PAGAR

|    |        |
|----|--------|
| L. | 750.00 |
|----|--------|

Total en letras L.

Seiscientos cincuenta.

### Datos del Adquiriente Exonerado

**Nº Correlativo De Orden De Compra Exenta:**

**Nº Correlativo De Constancia De Registro de Exonerado:**

**N° Identificativo Del Registro De La SAG:**

**Original: Cliente / Copla : Obligado Tributario Emisor**



**Alcaldía Municipal de Lamani Comaruagua**  
TE. 2777-2062  
Banco El Centro, Av. 14 y 15 y 16 y 17 y 18 y 19 y 20 y 21 y 22 y 23 y 24 y 25 y 26 y 27 y 28 y 29 y 30 y 31 y 32 y 33 y 34 y 35 y 36 y 37 y 38 y 39 y 40 y 41 y 42 y 43 y 44 y 45 y 46 y 47 y 48 y 49 y 50 y 51 y 52 y 53 y 54 y 55 y 56 y 57 y 58 y 59 y 60 y 61 y 62 y 63 y 64 y 65 y 66 y 67 y 68 y 69 y 70 y 71 y 72 y 73 y 74 y 75 y 76 y 77 y 78 y 79 y 80 y 81 y 82 y 83 y 84 y 85 y 86 y 87 y 88 y 89 y 90 y 91 y 92 y 93 y 94 y 95 y 96 y 97 y 98 y 99 y 100 y 101 y 102 y 103 y 104 y 105 y 106 y 107 y 108 y 109 y 110 y 111 y 112 y 113 y 114 y 115 y 116 y 117 y 118 y 119 y 120 y 121 y 122 y 123 y 124 y 125 y 126 y 127 y 128 y 129 y 130 y 131 y 132 y 133 y 134 y 135 y 136 y 137 y 138 y 139 y 140 y 141 y 142 y 143 y 144 y 145 y 146 y 147 y 148 y 149 y 150 y 151 y 152 y 153 y 154 y 155 y 156 y 157 y 158 y 159 y 160 y 161 y 162 y 163 y 164 y 165 y 166 y 167 y 168 y 169 y 170 y 171 y 172 y 173 y 174 y 175 y 176 y 177 y 178 y 179 y 180 y 181 y 182 y 183 y 184 y 185 y 186 y 187 y 188 y 189 y 190 y 191 y 192 y 193 y 194 y 195 y 196 y 197 y 198 y 199 y 200 y 201 y 202 y 203 y 204 y 205 y 206 y 207 y 208 y 209 y 210 y 211 y 212 y 213 y 214 y 215 y 216 y 217 y 218 y 219 y 220 y 221 y 222 y 223 y 224 y 225 y 226 y 227 y 228 y 229 y 230 y 231 y 232 y 233 y 234 y 235 y 236 y 237 y 238 y 239 y 240 y 241 y 242 y 243 y 244 y 245 y 246 y 247 y 248 y 249 y 250 y 251 y 252 y 253 y 254 y 255 y 256 y 257 y 258 y 259 y 260 y 261 y 262 y 263 y 264 y 265 y 266 y 267 y 268 y 269 y 270 y 271 y 272 y 273 y 274 y 275 y 276 y 277 y 278 y 279 y 280 y 281 y 282 y 283 y 284 y 285 y 286 y 287 y 288 y 289 y 290 y 291 y 292 y 293 y 294 y 295 y 296 y 297 y 298 y 299 y 300 y 301 y 302 y 303 y 304 y 305 y 306 y 307 y 308 y 309 y 310 y 311 y 312 y 313 y 314 y 315 y 316 y 317 y 318 y 319 y 320 y 321 y 322 y 323 y 324 y 325 y 326 y 327 y 328 y 329 y 330 y 331 y 332 y 333 y 334 y 335 y 336 y 337 y 338 y 339 y 340 y 341 y 342 y 343 y 344 y 345 y 346 y 347 y 348 y 349 y 350 y 351 y 352 y 353 y 354 y 355 y 356 y 357 y 358 y 359 y 360 y 361 y 362 y 363 y 364 y 365 y 366 y 367 y 368 y 369 y 370 y 371 y 372 y 373 y 374 y 375 y 376 y 377 y 378 y 379 y 380 y 381 y 382 y 383 y 384 y 385 y 386 y 387 y 388 y 389 y 390 y 391 y 392 y 393 y 394 y 395 y 396 y 397 y 398 y 399 y 400 y 401 y 402 y 403 y 404 y 405 y 406 y 407 y 408 y 409 y 410 y 411 y 412 y 413 y 414 y 415 y 416 y 417 y 418 y 419 y 420 y 421 y 422 y 423 y 424 y 425 y 426 y 427 y 428 y 429 y 430 y 431 y 432 y 433 y 434 y 435 y 436 y 437 y 438 y 439 y 440 y 441 y 442 y 443 y 444 y 445 y 446 y 447 y 448 y 449 y 450 y 451 y 452 y 453 y 454 y 455 y 456 y 457 y 458 y 459 y 460 y 461 y 462 y 463 y 464 y 465 y 466 y 467 y 468 y 469 y 470 y 471 y 472 y 473 y 474 y 475 y 476 y 477 y 478 y 479 y 480 y 481 y 482 y 483 y 484 y 485 y 486 y 487 y 488 y 489 y 490 y 491 y 492 y 493 y 494 y 495 y 496 y 497 y 498 y 499 y 500 y 501 y 502 y 503 y 504 y 505 y 506 y 507 y 508 y 509 y 510 y 511 y 512 y 513 y 514 y 515 y 516 y 517 y 518 y 519 y 520 y 521 y 522 y 523 y 524 y 525 y 526 y 527 y 528 y 529 y 530 y 531 y 532 y 533 y 534 y 535 y 536 y 537 y 538 y 539 y 540 y 541 y 542 y 543 y 544 y 545 y 546 y 547 y 548 y 549 y 550 y 551 y 552 y 553 y 554 y 555 y 556 y 557 y 558 y 559 y 560 y 561 y 562 y 563 y 564 y 565 y 566 y 567 y 568 y 569 y 570 y 571 y 572 y 573 y 574 y 575 y 576 y 577 y 578 y 579 y 580 y 581 y 582 y 583 y 584 y 585 y 586 y 587 y 588 y 589 y 590 y 591 y 592 y 593 y 594 y 595 y 596 y 597 y 598 y 599 y 600 y 601 y 602 y 603 y 604 y 605 y 606 y 607 y 608 y 609 y 610 y 611 y 612 y 613 y 614 y 615 y 616 y 617 y 618 y 619 y 620 y 621 y 622 y 623 y 624 y 625 y 626 y 627 y 628 y 629 y 630 y 631 y 632 y 633 y 634 y 635 y 636 y 637 y 638 y 639 y 640 y 641 y 642 y 643 y 644 y 645 y 646 y 647 y 648 y 649 y 650 y 651 y 652 y 653 y 654 y 655 y 656 y 657 y 658 y 659 y 660 y 661 y 662 y 663 y 664 y 665 y 666 y 667 y 668 y 669 y 670 y 671 y 672 y 673 y 674 y 675 y 676 y 677 y 678 y 679 y 680 y 681 y 682 y 683 y 684 y 685 y 686 y 687 y 688 y 689 y 690 y 691 y 692 y 693 y 694 y 695 y 696 y 697 y 698 y 699 y 700 y 701 y 702 y 703 y 704 y 705 y 706 y 707 y 708 y 709 y 710 y 711 y 712 y 713 y 714 y 715 y 716 y 717 y 718 y 719 y 720 y 721 y 722 y 723 y 724 y 725 y 726 y 727 y 728 y 729 y 730 y 731 y 732 y 733 y 734 y 735 y 736 y 737 y 738 y 739 y 740 y 741 y 742 y 743 y 744 y 745 y 746 y 747 y 748 y 749 y 750 y 751 y 752 y 753 y 754 y 755 y 756 y 757 y 758 y 759 y 760 y 761 y 762 y 763 y 764 y 765 y 766 y 767 y 768 y 769 y 770 y 771 y 772 y 773 y 774 y 775 y 776 y 777 y 778 y 779 y 780 y 781 y 782 y 783 y 784 y 785 y 786 y 787 y 788 y 789 y 790 y 791 y 792 y 793 y 794 y 795 y 796 y 797 y 798 y 799 y 800 y 801 y 802 y 803 y 804 y 805 y 806 y 807 y 808 y 809 y 810 y 811 y 812 y 813 y 814 y 815 y 816 y 817 y 818 y 819 y 820 y 821 y 822 y 823 y 824 y 825 y 826 y 827 y 828 y 829 y 830 y 831 y 832 y 833 y 834 y 835 y 836 y 837 y 838 y 839 y 840 y 841 y

### Comprobando de Retención

41. *trans*-but-1-ene

\_\_\_\_\_

-RTM

| FORM 100 (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1-1-77) (1 |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|

Private Enterprise

4. *Phragmites* (reed)

## Galaxy A24

**Tel: 2777-2002**

  
DOMICILIO / ADDRESS  
COMAYAGUA  
COMAYAGUA

  
3401000006220538



  
COMISIONADOS PROPIETARIOS

I<HND0074830666<<<<<<<<<<<<<<<  
7903063M3303067HND<<<<<<<<<<<<<O  
FLORES<<<DOUBLAS<RENE<<<<<<<<<<

**E-Mail: [municipalidadlamani@gmail.com](mailto:municipalidadlamani@gmail.com)**





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° **01684**

RECIBO POR LPS. 750.00

YO Erasmus y mas

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 07031979012632

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 750.00

EN LETRAS setecientos cincuenta.

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: compra de un febrero en papel quimico el  
qual sera utilizado para comprobante de retención de impuesto

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 9 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 Y

Douglas Flores  
FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME



*Alcaldía Municipal de Lamani*  
*Departamento de Comayagua*  
*Tel: 2777-2002*

---

**SOLICITUD DE CAJA CHICA**

**Fecha:** 12 /08/2024

**Proyecto:** Ayuda Social

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 le efectuó el pago por Lps. **93.00** a nombre de **ASTRID FAVIOLA CASTRO GUILLEN**, con DNI.0307-1990-00038, propietaria de Farmacia Lamani. Por concepto de compra de un frasco de Drenalex de 10mg.

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

Muy atentamente,

**Sr. Flavio Varela**  
Encargado de Caja Chica



**Nelly Maria Bonilla**  
Alcaldesa Municipal





Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C. A



|                                                                                     |                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | República de Honduras<br>Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos<br>Registro Tributario Nacional |
| <b>RTN: 03071990000383</b>                                                          |                                                                                                                   |
| <b>ASTRYD FAVIOLA CASTRO GUILLEN</b><br>Nombre o Razón Social                       |                                                                                                                   |
| <b>Inscripciones</b>                                                                |                                                                                                                   |
| Ventas-Selectivo                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                          |
| Importador                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                          |
| Exportador                                                                          | <input type="checkbox"/>                                                                                          |
| Imprentas                                                                           | <input type="checkbox"/>                                                                                          |
| Prestamista                                                                         | <input type="checkbox"/>                                                                                          |

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto Nº 102 del 8 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 1 del Decreto Nº 255 del 10 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto Nº 25 de la Ley de Impuesto 2 Ventas, Art. 56 del Decreto 22-97, Art. 39 del Decreto 194-2002, Ley del Equilibrio Financiero y Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 10 de Abril de 2003, Art. 8 Decreto de Ley 1 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" Nº 26852 y el Reglamento Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicada el 18 de Enero de 1973.

14

Ministra Directora



Jefe de Departamento Asistencia Contribuyente

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

Número de Documento DEI-412-1754771 Transacción 02121F

# SOLICITUD

Lamaní, Comayagua 12 de agosto 2024

**Sr. Nelly María Velázquez**

Alcaldesa Municipal

Lamaní Comayagua

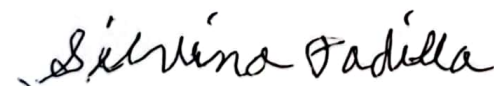
Su oficina.

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

Yo, Silvina Padilla Funez, con identidad número 0317-1959-00043 vecina de la aldea La Gunetas # 2, de este municipio por medio de la presente le **solicito**: muy respetuosamente, me ayude económicamente para comprar medicamento que me recetaron en el centro por estar mal salud, y no cuento con recursos económicos para comprarla.

Le agradezco de antemano su atención a la presente.

Atentamente;



Firma del Solicitante

  
V°B° Alcaldesa Municipal





**RNP**

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

NOMBRE / FORENAME  
**SILVINA**

APELLIDO / SURNAME  
**PADILLA FUNEZ**

FECHA DE NACIMIENTO / DATE OF BIRTH  
**17-02-1959**

NACIONALIDAD / NATIONALITY  
**HND**

LUGAR DE NACIMIENTO / PLACE OF BIRTH  
**HONDURAS**

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN / ID NUMBER  
**0317 1959 00043**

FECHA DE EXPIRACIÓN / DATE OF EXPIRY  
**17-02-2031**

*Silvina Padilla*



Departamento  
mental de salud 03 Comayagua.

San Antonio, Municipio Lamani

CIS. Pablo R. Barahona, Lamani.

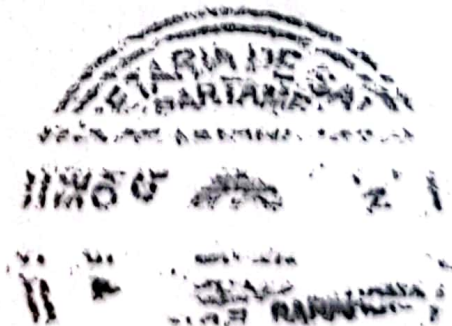
Silvin Padilla

Edad 60  
Fecha 6/18/24 Procedencia Cerebral

Derecha PA

10 ce 10  
yd





Nombre/ Firma profesional y sello



Departam

SECRETARIA DE SALUD  
SALUD INTEGRAL A LA FAMILIA  
ATENCIÓN INTEGRAL A LA NIÑEZ  
de crecimiento. En la sección de "interpre  
áficas del crecimiento", proceda a seleccionar  
a la combinación que obtuvo de la tendencia

Farmacia Lamani  
Calle a la Escuela Esperanza  
Moreno de Santos  
RTN:03071990000383,  
LamaniComayagua  
27772009  
3224-9170

farmacialamani@gmail.com  
Original Cliente /Copia Obligado  
Tributario Emisor

FACTURA  
1-0-01-00036608

CAI #  
65E8CB-160FAB-7045B4-C9EE8A-F1C49E-  
F6

RTN: 03079003030828  
Nombre: MUNICIPALIDAD DE  
LAMANI  
MUNICIPALIDAD DE  
LAMANI

Dirección:  
Fecha: 12/08/2024 Hora: 08:33:40 a.m.  
Cajero: 001 POS #: 1  
Vendedor:  
Artículos : 1 ID #: 23224

| CAN | DESCRIPCION                   | P.U.     | VALOR     |
|-----|-------------------------------|----------|-----------|
| 1   | Drenalax 60ml<br>742004090040 | L. 128.9 | L. 128.97 |

Desc. L. -35.97  
=====

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| Subtotal                      | L. 128.97 |
| Descuentos y Rebajas Otorgado | L. 35.97  |
| Importe Exento                | L. 93.00  |
| Importe Exonerado             | L. 0.00   |
| Gravado ISV 15%               | L. 0.00   |
| Gravado ISV 18%               | L. 0.00   |
| ISV 15%                       | L. 0.00   |
| ISV 18%                       | L. 0.00   |
| Total                         | L. 93.00  |

Efectivo Recibido L. 93.00  
Cambio L. 0.00

Noventa y tres Lempiras

OC Exenta # 0  
Const.Regis.Exonerado #. 0  
Registro SAG # 0

Fecha limite emision:00000023/03/2025  
Rango autorizado 000-002-01-00030501  
a 000-002-01-00040500







Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C.A.  
Barrio el centro frente al Parque Central  
Tele-fax.: 2777-2002  
E-mail: lamaniacaldia@yahoo.es

## RECIBO CAJA CHICA

N° 01685

RECIBO POR LPS. 93.00

YO Fernando Lemani

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 03071990000383

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 93.00

EN LETRAS noventa y tres lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: compra de un Frasco de Drenalex de 10mg a la señora Sillu  
padilla con Id 0317-1959-00043 ya que es un medicamento que  
le recetaron en el centro ya que se encuentra mal de salud y  
no tiene los recursos economicos para comprarlos

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 12 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 4

Astred Faviola Castro Guillen

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME



# Alcaldía Municipal de Lamaní

Departamento de Comayagua

Tel: 2777-2002



Lamaní, Depto. De Comayagua.

14 de agosto de 2024

## Solicitud de Pago

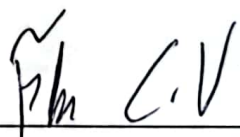
Estimado.  
Flavio Varela

Saludándole cordialmente y deseándole éxitos en sus funciones diarias.

Por este medio me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitar el pago por la cantidad de **L. 532.00** a **POLLO MASTER** por la compra de alimentación para 5 personas de la Aldea de Pepineros quienes por Reunión en la hora del almuerzo con La Alcaldesa Nelly Bonilla para tratar tema de aguas residuales en la zona.

  
Merly Karina Dávila  
Encargada de RRHH



  
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: municipalidadlamaní@gmail.com





# POLLO MASTER

SUPER DELICIOSO Y DORADITO

Lamaní, Comayagua, Calle Principal, Contiguo a Tecnilab  
½ Cuadra antes del Parque Central / RTN: 12041990000298

**Pollo Master**  
Super Delicioso y Doradito

Tel: 2777-2100 / E-mail: charlotteduron@gmail.com

CAI: 27537B-6588DC-6C4CAE-603AB1-592AB4-4A

| DÍA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 13  | 08  | 24  |

Factura: Contado ☐ Crédito ☐

N° 004-002-01-00003043

## Datos del Adquiriente Exonerado

No. O/C Exenta \_\_\_\_\_ No. Registro de Exonerado \_\_\_\_\_ No. de Registro de la SAG \_\_\_\_\_

Cliente: Alcaldía Municipal

Dirección: Lamaní Comayagua

RTN: 03079003030828

| Cant. | DESCRIPCION         | Precio U. | TOTAL      |
|-------|---------------------|-----------|------------|
|       | <u>Alimentación</u> |           | <u>532</u> |
|       | <u>S</u>            |           | <u>S</u>   |

Son: Quinientos

Treinta y dos Lps

|                        |               |
|------------------------|---------------|
| Importe Exonerado L.   |               |
| Importe Exento L.      |               |
| Importe Gravado 15% L. | <u>462 60</u> |
| Importe Gravado 18% L. | <u>69 39</u>  |
| I.S.V. 15% L.          |               |
| I.S.V. 18% L.          |               |
| Descuento y Rebaja L.  |               |
| TOTAL A PAGAR L.       | <u>532 00</u> |

Original: Cliente Copia: Obligado Tributario Emisor

Rango Autorizado: 004-002-01-00002951 A 004-002-01-00003250

Fecha Límite de Emisión: 17/01/2025

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS (EXIALA)





# 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](mailto:municipalidadlamani@gmail.com)





# LISTADO

Eidi

FECHA: \_\_\_\_\_

ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_

|    | NOMBRE COMPLETO              | IDENTIDAD        | INSTITUCION / ORG | TELEFONO   | FIRMA              |
|----|------------------------------|------------------|-------------------|------------|--------------------|
| 1  | Eidi Loani Bonilla Ramos     | 0305198400030    | Lamani            | 99562521   |                    |
| 2  | Luis Ernesto Ortiz Solorzano | 0703-1987-02645  | Lamani            | 9833-4204  | Luis Ernesto Ortiz |
| 3  | Basilio Alvarado Garcia      | 02084 1983 06202 | Lamani            | 87-89-4753 | Basilio Alvarado   |
| 4  | Wilian alexander Bonilla     | 0312-1989-00065  | Lamani            | 32-61-5894 | Wilian Bonilla     |
| 5  | Elsa marina lopez            | 0307-1979 00108  | Lamani            | 32-61-5894 | Elsa Lopez         |
| 6  |                              |                  |                   |            |                    |
| 7  |                              |                  |                   |            |                    |
| 8  |                              |                  |                   |            |                    |
| 9  |                              |                  |                   |            |                    |
| 10 |                              |                  |                   |            |                    |
| 11 |                              |                  |                   |            |                    |
| 12 |                              |                  |                   |            |                    |
| 13 |                              |                  |                   |            |                    |
| 14 |                              |                  |                   |            |                    |
| 15 |                              |                  |                   |            |                    |



Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C.A.  
Barrio el centro frente al Parque Central  
Tele-fax.: 2777-2002  
E-mail: lamanielcaldia@yahoo.es

## RECIBO CAJA CHICA

N° **01686**

RECIBO POR LPS. 532.00

YO Pollo Mester

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 12041990000 298

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 532.00

EN LETRAS Quinientos Treinta y dos Lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: compra de alimentación para los 5 personas  
de aldea de los pepineros quienes por la hora del almuerzo  
con la alcaldeza para tratar temas del Aguas residuales en la  
zona.

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 14 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 Y

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME





# Alcaldía Municipal de Lamaní

Departamento de Comayagua

Tel: 2777-2002



Lamaní, Depto. De Comayagua.

14 de Agosto de 2024

## Solicitud de Pago

Estimado.

Flavio Varela

Saludándole cordialmente y deseándole éxitos en sus funciones diarias.

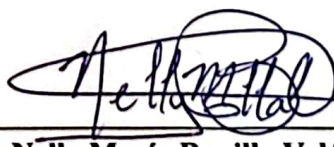
Por este medio me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitar el pago por la cantidad de **L. 200.00 (incluye ISV)**, a **COMERCIAL Y FERRETERÍA TATTO** con RTN 0801-1990-031956 por la compra de argollas para colocar candados en las bodegas de la Municipalidad.

  
Merly Karina David  
Administración



  
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: municipalidadlamaní@gmail.com

**COMERCIAL Y FERRETERIA TATO**

BARRIO EL CENTRO

LAMANI, COMYAGUA

RTN 08011990031956

eduardomacias06@gmail.com

CAI 3F44BC-6A6983-DC49B0-A7A5BD-FAE8AD-9C

Fecha limite de emision 27/12/2024

Rango aprobado

Inicio 000-002-01-00003101

Final 000-002-01-00021100

Fecha 13/08/2024

Datos del adquiriente exonerado

No. orden compra exenta

No. constancia Reg Exonerada

No. Registro SAG

Factura 000-002-01-00018936

RTN 03079003030828

ALCALDIA MUNICIPAL LAMANI

| DESCRIP.                                          | UD. | PRECIO<br>UNIDAD | IMPORTE      |
|---------------------------------------------------|-----|------------------|--------------|
| TORNILLO TIPO OJO CERR/ 35 X 81 MM/<br>INDIVIDUAL | 10  | 20,00            | 200,00       |
|                                                   |     |                  | TOTAL 200,00 |
| EGA PAGO EN EFECTIVO                              |     |                  | 200,00       |
| DEVOLUCION                                        |     |                  | 0,00         |
| CANTIDAD INCLUIDA                                 |     |                  |              |





# *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: [municipalidadlamaní@gmail.com](mailto:municipalidadlamaní@gmail.com)**



Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C.A.  
Barrio el centro frente al Parque Central  
Tele-fax.: 2777-2002  
E-mail: lamanielcaldia@yahoo.es

## RECIBO CAJA CHICA

N° **01687**

RECIBO POR LPS. 200.00

YO Comercio y Ferreteria Toto

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0801990031956

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 200.00

EN LETRAS doscientos Lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: Compra de regalos para colocar candados  
en los bodegas de la municipalidad

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 14 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 4

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME





## *Alcaldía Municipal de Lamaní*

*Departamento de Comayagua*

*Tel: 2777-2002*

### **SOLICITUD**

**Lamaní, Comayagua 15 de agosto de 2024**

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

Por este medio le solicita muy respetuosamente una ayuda social de seiscientos lempiras exactos (L.600.00) a, **Luz Maria Lopez Martinez** con número de identidad **0307-1979-00018**, para gastos de movilización ya que lleva a su hijo **Wilman Santiago Escoto Lopez** de 9 años de edad, a cita el 20 de agosto al Hospital María en la Ciudad de Tegucigalpa ya que tiene problemas de salud (Hemangioma mal formación VCamcr).

Sin más que agregar me despido agradeciendo su atención a la presente me suscribo de usted.

Atentamente:

**Firma y Sello  
Alcaldesa Municipal**



**Firma y Sello  
Encargado de Caja Chica**





*Alcaldía Municipal de Lamaní*  
*Departamento de Comayagua*  
Tel. 2777-2002

**ACTA DE ENTREGA**

YO Luz maria Lopez martinez 0307197900018

Con N° de identidad 0307-1979 00018

Hago constar que he recibido de la Municipalidad de Lamaní Comayagua, 600.00  
LPS, para ir a cita al Hospital Maria con mi hijo Wilman Santiago Escoto Martinez.

A los días 14 del mes agosto del año 2024.

Luz maria Lopez martinez  
Recibí Conforme





## **SOLICITUD**

**Lamani Comayagua 14 de agosto del 2024**

**Srta. Nelly María Bonilla  
Alcaldesa Municipal  
Su Oficina**

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

**Yo. Luz Maria Lopez Martinez con DNI. 0307-1979-00018, de la aldea de Trapichito por medio de la presente le estoy solicitando me apoyen con 600.00 lps para transporte ya que llevo a mi hijo Wilman Santiago Escoto Lopez de 9 años de edad, a cita al Hospital Maria (especialidades pediátricas) en la Ciudad de Tegucigalpa ya que tiene problemas de salud (Hemangioma mal formación VCamcr).**

Agradeciendo de ante mano su apoyo, me despido de usted y esperando una respuesta positiva a lo antes solicitado.

Atentamente:

Luz maria Lopez martinez  
**FIRMA DEL SOLICITANTE**





# CERTIFICACIÓN DE ACTA DE NACIMIENTO

El infrascrito Registrador Civil Municipal CERTIFICA que en el Archivo de nacimientos que se tiene en esta oficina; se encuentra el acta de nacimiento número: 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 3 | 0 | 7 | - | 2 | 0 | 1 | 4 | - | 0 | 0 | 1 | 7 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

 ubicada en el folio 026 del tomo 00061 del Año 2014 y que pertenece a:

a) ESCOTO b) LOPEZ  
*Primer Apellido* *Segundo Apellido*  
c) WILMAN SANTIAGO SEXO F ☐ M ☒  
*Nombre*

y cuya información es la siguiente:

1.) Lugar, fecha y orden de nacimiento

a) LA PAZ b) LA PAZ c) HONDURAS  
*Municipio* *Departamento* *País*  
d) DOS e) NOVIEMBRE f) 2014  
*Día* *Mes* *Año*

2.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad del padre:

N. Identidad: 0307197900080

a) ESCOTO b) MARTINEZ  
*Primer Apellido* *Segundo Apellido*  
c) SANTIAGO d) HONDUREÑA  
*Nombre* *Nacionalidad*

3.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad de la madre:

N. Identidad: 0307-1979-00018

a) LOPEZ b) MARTINEZ  
*Primer Apellido* *Segundo Apellido*  
c) LUZ MARIA d) HONDUREÑA  
*Nombre* *Nacionalidad*

4.) Notas marginales autorizadas:

NINGUNA

Extendida en LAMANI COMAYAGUA  
*Municipio* *Departamento*

a los: QUINCE días del mes de ENERO

del DOS MIL VEINTICUATRO



Nombre: Wilman Santiago Esteban Lopez Edad: 9  
Expediente: 0307-2014-00175 Servicio: Dermato  
Médico: Lopez Fecha: 21, 11, 23

Diagnóstico Presuntivo:

Hemangioma vs  
Malformacion vascular

Descripción

Descripción

Descripción

| CRÁNEO  |                              |
|---------|------------------------------|
|         | Craneo 3 proyecciones        |
|         | Senos paranasales 3 visitas  |
|         | Nasofaringe lateral          |
|         | Mandibula 3 visitas          |
|         | Huesos propios de la nariz   |
|         | Arco cigomáticos             |
|         | Orbita                       |
|         | Art. Temp. Mandibula         |
|         | Silla Turca                  |
| TÓRAX   |                              |
|         | Tórax PA                     |
|         | Tórax PA Y Lateral           |
|         | Clavicula                    |
|         | Parrilla costal un lado      |
|         | Otro:                        |
| ABDOMEN |                              |
|         | AP o Decúbito                |
|         | De pie y Acostado            |
|         | Abdomen Ap y Lateral         |
|         | Pelvis AP/Pelvimetría        |
|         | Caderas Ap, Posición de Rana |

| COLUMNA VERTEBRAL |                                      |
|-------------------|--------------------------------------|
|                   | Cerv. Ap. Lateral y Oblicua          |
|                   | Sacro Ap y Lateral                   |
|                   | Lumbar Ap, Lateral y Oblicua         |
|                   | Lumbo Sacra y Lateral                |
|                   | Proyecciones dinámicas (especificar) |
|                   | Dorsal AP y Lateral                  |
|                   | Otros:                               |
| EXTREMIDADES      |                                      |
|                   | Húmero AP y lateral                  |
|                   | Codo Ap y Lateral                    |
|                   | Muñeca AP y Lateral Py               |
|                   | Antebrazo Ap y Lateral               |
|                   | Mano AP                              |
|                   | Mano AP, Lateral y Oblicua           |
|                   | Rodilla AP y Lateral                 |
|                   | Muslo Ap y Lateral                   |
|                   | Tobillo Ap y Lateral                 |
|                   | Pie AP y Lateral                     |
|                   | Pie AP, Lateral y Oblicuo            |
|                   | Serie Ósea                           |
|                   | Calcáneo Ap y Lateral                |
|                   | Hombro Ap y lateral                  |
|                   | Hombro Rotación                      |
|                   | Pierna AP y lateral                  |

| Otro:                               |                                               |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------|
|                                     | EXAMENES ADICIONALES                          |
|                                     | Ultrasonidos convencional (Cualquier región)  |
|                                     | Ultrasonido 3D 6 4D                           |
|                                     | Ultrasonido Dopler                            |
| ESTUDIOS QUE REQUIEREN AUTORIZACIÓN |                                               |
|                                     | Electrocardiograma                            |
|                                     | Ecocardiograma                                |
|                                     | Electromiograma                               |
|                                     | Mamografía                                    |
|                                     | Prueba de Esfuerzo                            |
|                                     | Holter y mapa 24h.                            |
|                                     | Resonancia magnetica*                         |
|                                     | Pruebas Nucleares*                            |
|                                     | Procedimientos cardiovasculares invasivos*    |
|                                     | Tomografía Axial Computarizada*               |
|                                     | Doppler (Cualquier región)*                   |
|                                     | Potenciales Evocados                          |
|                                     | Estudios Radiológicos con medio de Contraste: |
|                                     | Pielograma                                    |
|                                     | Esófagograma                                  |
|                                     | Serie gastro Duodenal                         |
|                                     | Serie gastro Intestinal                       |
|                                     | Colon por Enema                               |
|                                     | Uretro Cistograma                             |

Observaciones

Especifique\*

Cabeza (Tumor en labio inferior)

SELECCIONE EL SERVICIO:

- ☐ HOSPITALIZACIÓN ☐ UCI/ESTABILIZACIÓN  
☐ CONSULTA EXTERNA ☐ INTERMEDIOS  
☐ QUIROFANO

UGC/ESPECIALIDAD:

DGC/UGA-D-RAD/R-001/V-002

Firma y Sello del Médico (a)

COD. BPU. BIT1071



**Hospital Maria**  
Especialidades Pediatricas

**Comprobante de Cita Radiodiagnostico**

Fecha cita Para el: martes, 20 de agosto de 2024

Turno: TURNO A

Medico Ordeno: CAROLINA RODRIGUEZ

Examen: IRM Cráneo o Cerebro

Expediente: 0307201400175

Nombre: WILMAN SANTIAGO ESCOTO LOPEZ

Indicaciones: 6:00 am

**Nota:** Recordar confirmar su cita un día antes de lo contrario el hospital se reserva el derecho de atencion para la fecha indicada.

Para confirmar su cita llamar al 2236-0990 o 2236-0900 o Whatsapp 8947-4862.

Correo citasradiodiagnostico@hospitalmaria.org

Cita registrada por: ALE INJIERA PALMA

Fecha y hora Impresion ticket: 09/04/2024 9:14:11

**Hospital Maria**  
Especialidades Pediatricas

**Comprobante de Cita Radiodiagnostico**

6:00 am  
Fecha cita Para el: martes, 19 de marzo de 2024

Turno: TURNO A

Medico Ordeno: CAROLINA RODRIGUEZ

Examen: IRM Cráneo o Cerebro

Expediente: 0307201400175

Nombre: WILMAN SANTIAGO ESCOTO LOPEZ

**Nota:** Recordar confirmar su cita un día antes de lo contrario el hospital se reserva el derecho de atencion para la fecha indicada.

Para confirmar su cita llamar al 2236-0990 o 2236-0900 o Whatsapp 8947-4862.

Correo citasradiodiagnostico@hospitalmaria.org

Cita registrada por: ALE INJIERA PALMA

HOSPITAL MARÍA - ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS  
 ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS  
 DGC/D-ADC/R-020/V-001  
 Salud  
**PRÓXIMA CITA**

\_\_\_\_\_ Días  
 \_\_\_\_\_ Semanas  
 \_\_\_\_\_ Meses  
 \_\_\_\_\_ Especialidad  
 \_\_\_\_\_ Médico

*al hacer honorario*

Cod. BPU.B1T1059



### Comprobante de Cita Medica

Fecha y hora a presentarse a HMEP.

miércoles, 9 de octubre de 2024 a las 7:00 a.m

Especialidad: DERMATOLOGIA

Médico: CAROLINA LOPEZ

Expediente: 0307201400175

Nombre: WILMAN SANTIAGO ESCOTO LOPEZ

Nota: Recordar confirmar su cita dos días antes de lo contrario perderá su cupo para la fecha indicada.

Para confirmar su cita llamar al 2236-0910 o 2236-0911 o PBX 2236-0900 o via WhatsApp 3207-8606

Correo electrónico: [gestioncitas@hospitalmaria.org](mailto:gestioncitas@hospitalmaria.org)

Cita registrada por: MRIVAS

Fecha y hora impresión ticket: 9/4/2024 09:28.



# Hospital María

Especialidades Pediátricas

## Comprobante de Cita Médica

Fecha y hora a presentarse a HMEP:

miércoles 20 de octubre 2023 a las 10:00 a.m.

Especialidad: DERMATOLOGÍA

Médico: Dra. LUCÍA LOPEZ

Expediente: 0307201400175

Nombre: WILMAN SANTOS ESCOBAR LOPEZ

**Nota:** Recordar confirmar su cita dos días antes de lo contrario perderá su cupo para la fecha indicada.

Para confirmar su cita llamar al 2236-0910 o 2236-0911 o PBX 2236-0900 o via WhatsApp 3207-6676

Correo electrónico

gestioncitas@hospitalmaria.org

Cita registrada por MRIVAS

Fecha y hora impresión ticket 21/11/2023 10:4



**HOSPITAL MARÍA**  
ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS  
DGP/D-ADC/R-020/V-001  
**PRÓXIMA CITA** 19  
Días  
HOMÓLOGOS



Semanas

Meses

Especialidad

Médico

3 sem.

Dermatología

Dra. Lopez

NOMBRE DEL PACIENTE:

WILMAR SANTIAGO ESCOTO LOPEZ

No. DE EXPEDIENTE:

0307-2014-00175

EDAD:

9c

SEXO:

M

MÉDICO:

Dra Lop 3  
De Incto  
CBXT

ESPECIALIDAD:

SALA:

No. DE PRUEBAS

2

SOLICITADAS:

FECHA ELABORACIÓN

DE BOLETA:

21/11/2020

FECHA DE LA CITA:

3ro

CÓDIGO HNEP

## USO EXCLUSIVO DEL LABORATORIO

FECHA DE NACIMIENTO:

NO. DE TELÉFONO DEL PACIENTE:

FECHA CORREGIDA EN LA BOLETA:

OBSERVACIONES REPORTADAS POR EL  
LABORATORIO:

CÓDIGO DE  
LABORATORIO

## EXÁMENES GENERALES

- ☐ GENERAL DE HECES
- ☐ GENERAL DE ORINA
- ☐ HEMOGRAMA COMPLETO

- ☐ PROTEÍNA C REACTIVA (PCR)
- ☐ PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA
- ☐ PRUEBA DE EMBARAZO EN SUELO

- ☐ RPR-VDRL

## HEMATOLOGÍA Y COAGULACIÓN

- ☐ ANTICOAGULANTE LÚPICO
- ☐ ANTITROMBINA III
- ☐ CRIOAGGLUTININAS
- ☐ CRIOGLOBULINAS
- ☐ FIBRINOGENO
- ☐ PROTEÍNA C
- ☐ PROTEÍNA S TOTAL
- ☐ PROTEÍNA S LIBRE
- ☐ RETRACCIÓN DEL COÁGULO

- ☐ TIEMPO DE COAGULACIÓN
- ☐ TIEMPO DE PROTOMBINA (TP)
- ☐ TIEMPO DE PROTOMBINA INR
- ☐ TIEMPO DE SANGRADO
- ☐ TIEMPO DE TROMBINA (TT)
- ☐ TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TPT)
- ☐ BUFFY COAT EN SANGRE PERIFÉRICA
- ☐ DREPANOCITOS
- ☐ ERITROPOYETINA

- ☐ ERITROSEDIMENTACIÓN (VES)
- ☐ ANTIGENO DE PLASMODIUM FALCIPARUM/VIVAX
- ☐ FACTOR INTRÍNSECO (ANTI)
- ☐ FRAGILIDAD OSMÓTICA ERITROCITOS
- ☐ FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA (FSP)
- ☐ RECuento DE RETICULOCITOS

## QUÍMICA EN SANGRE

- ☐ ÁCIDO FÓLICO
- ☐ ÁCIDO LÁCTICO (LACTATO)
- ☐ ÁCIDO ÚRICO
- ☐ ALBUMINA
- ☐ AMILASA
- ☐ AMILASA PANCREÁTICA
- ☐ AMONIO
- ☐ BILIRRUBINAS BT
- ☐ BILIRRUBINAS BD
- ☐ BILIRRUBINAS BI
- ☐ CALCIO
- ☐ CLORURO
- ☐ COLESTEROL HDL
- ☐ COLESTEROL LDL
- ☐ COLESTEROL TOTAL
- ☐ COLESTEROL VLDL
- ☐ COMPLEMENTO SÉRICO C3
- ☐ COMPLEMENTO SÉRICO C4
- ☒ CREATININA

- ☐ CREATININA QUINASA TOTAL (CPK)
- ☐ CURVA TOLERANCIA A LA GLUCOSA 2 Horas
- ☐ CURVA TOLERANCIA A LA GLUCOSA 3 Horas
- ☐ DESHIDROGENASA LÁCTICA (LDH)
- ☐ FERRITINA
- ☐ FOSFATASA ÁCIDA TOTAL
- ☐ FOSFATASA ALCALINA
- ☐ FÓSFORO EN SUELO
- ☐ GAMMA GLUTAMIL TRASPEPTIDASA
- ☐ GASES ARTERIALES
- ☐ GASES VENOSOS
- ☐ GLICOHEMOGLOBINA (HbA1C)
- ☐ GLUCOSA EN AYUNO
- ☐ GLUCOSA 2HPP- 2 HORAS POSTPANDRIAL
- ☐ GLUCOSA AL AZAR
- ☐ HIERRO
- ☐ LIPASA
- ☐ LÍPIDOS TOTALES
- ☐ LITIO

- ☐ MAGNESIO
- ☐ OSMORALIDAD SÉRICA
- ☐ PEPTIDO C
- ☐ PEPTIDO C POST PANDRIAL
- ☐ POTASIO
- ☐ PROCALCITONINA
- ☐ PROTEÍNAS TOTALES
- ☐ PROTEÍNAS TOTALES Y RELACIÓN A/G
- ☐ SODIO EN SUELO
- ☐ TRANSAMINASA GO (AST)
- ☐ TRANSAMINASA GP (ALT)
- ☐ TRANSFERRINA
- ☐ TRIGLICÉRIDOS
- ☐ VITAMINA B12
- ☐ VITAMINA D
- ☒ UREA/BUN

## QUÍMICA EN ORINA

- ☐ ÁCIDO ÚRICO EN ORINA CASUAL
- ☐ ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ ÁCIDO VANILMANDÉLICO EN 24 HORAS
- ☐ AMILASA EN ORINA CASUAL
- ☐ AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ CALCIO EN ORINA CASUAL
- ☐ CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ CLORURO EN ORINA CASUAL
- ☐ CLORURO EN ORINA DE 24 HORAS

- ☐ CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ CREATININA EN ORINA CASUAL
- ☐ CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ DEPURACIÓN DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ FÓSFORO EN ORINA CASUAL
- ☐ FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ MICROALBUMINA EN ORINA
- ☐ PORFOMBILINOGENO
- ☐ POTASIO EN ORINA CASUAL

- ☐ POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA CASUAL
- ☐ PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ SODIO EN ORINA CASUAL
- ☐ UREA EN ORINA CASUAL
- ☐ UREA EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ SODIO EN ORINA DE 24 HORAS

## INMUNOHEMATOLOGÍA

- ☐ GRUPO SANGUÍNEO (TIPO RH)

- ☐ PRUEBA DE COOMBS DIRECTA

- ☐ PRUEBA DE COOMBS INDIRECTA



NOMBRE DEL PACIENTE:

Wilmar Santiago Escoto Lopez

No. DE EXPEDIENTE:

0307-2014-00175

EDAD:

9c

SEXO:

M

MÉDICO:

Dra Lopez  
De Incto  
CBXT

ESPECIALIDAD:

SALA:

No. DE PRUEBAS

2

FECHA ELABORACIÓN

DE BOLETA: 21/11/2020

FECHA DE LA CITA:

3ron

CÓDIGO H-MEP

### USO EXCLUSIVO DEL LABORATORIO

FECHA DE NACIMIENTO:

NO. DE TELÉFONO DEL PACIENTE:

FECHA CORREGIDA EN LA BOLETA:

OBSERVACIONES REPORTADAS POR EL  
LABORATORIO:

CÓDIGO DE  
LABORATORIO

### EXÁMENES GENERALES

- ☐ GENERAL DE HECEs
- ☐ GENERAL DE ORINA
- ☐ HEMOGRAMA COMPLETO

- ☐ PROTEÍNA C REACTIVA (PCR)
- ☐ PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA
- ☐ PRUEBA DE EMBARAZO EN SUERO

- ☐ RPR-VDRL

### HEMATOLOGÍA Y COAGULACIÓN

- ☐ ANTICOAGULANTE LÚPICO
- ☐ ANTITROMBINA III
- ☐ CRIOAGLUTININAS
- ☐ CRIOGLOBULINAS
- ☐ FIBRINOGENO
- ☐ PROTEÍNA C
- ☐ PROTEÍNA S TOTAL
- ☐ PROTEÍNA S LIBRE
- ☐ RETRACCIÓN DEL COÁGULO

- ☐ TIEMPO DE COAGULACIÓN
- ☐ TIEMPO DE PROTOMBINA (TP)
- ☐ TIEMPO DE PROTOMBINA INR
- ☐ TIEMPO DE SANGRADO
- ☐ TIEMPO DE TROMBINA (TT)
- ☐ TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TPT)
- ☐ BUFFY COAT EN SANGRE PERIFÉRICA
- ☐ DREPANOCITOS
- ☐ ERITROPOYETINA

- ☐ ERITROSEDIMENTACIÓN (VES)
- ☐ ANTÍGENO DE PLASMODIUM FALCIPARUM/VIVAX
- ☐ FACTOR INTRÍNSECO (ANTI)
- ☐ FRAGILIDAD OSMÓTICA ERITROCITOS
- ☐ FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA (FSP)
- ☐ RECUENTO DE RETICULOCITOS

### QUÍMICA EN SANGRE

- ☐ ÁCIDO FÓLICO
- ☐ ÁCIDO LÁCTICO (LACTATO)
- ☐ ÁCIDO ÚRICO
- ☐ ALBUMINA
- ☐ AMILASA
- ☐ AMILASA PANCREÁTICA
- ☐ AMONIO
- ☐ BILIRRUBINAS BT
- ☐ BILIRRUBINAS BD
- ☐ BILIRRUBINAS BI
- ☐ CALCIO
- ☐ CLORURO
- ☐ COLESTEROL HDL
- ☐ COLESTEROL LDL
- ☐ COLESTEROL TOTAL
- ☐ COLESTEROL VLDL
- ☐ COMPLEMENTO SÉRICO C3
- ☐ COMPLEMENTO SÉRICO C4
- ☒ CREATININA

- ☐ CREATININA QUINASA TOTAL (CPK)
- ☐ CURVA TOLERANCIA A LA GLUCOSA 2 Horas
- ☐ CURVA TOLERANCIA A LA GLUCOSA 3 Horas
- ☐ DESHIDROGENASA LÁCTICA (LDH)
- ☐ FERRITINA
- ☐ FOSFATASA ÁCIDA TOTAL
- ☐ FOSFATASA ALCALINA
- ☐ FÓSFORO EN SUERO
- ☐ GAMMA GLUTAMIL TRASPEPTIDASA
- ☐ GASES ARTERIALES
- ☐ GASES VENOSOS
- ☐ GLICOHEMOGLOBINA (HbA1C)
- ☐ GLUCOSA EN AYUNO
- ☐ GLUCOSA 2HPP- 2 HORAS POSTPANDRIAL
- ☐ GLUCOSA AL AZAR
- ☐ HIERRO
- ☐ LIPASA
- ☐ LÍPIDOS TOTALES
- ☐ LITIO

- ☐ MAGNESIO
- ☐ OSMORALIDAD SÉRICA
- ☐ PEPTIDO C
- ☐ PEPTIDO C POST PANDRIAL
- ☐ POTASIO
- ☐ PROCALCITONINA
- ☐ PROTEÍNAS TOTALES
- ☐ PROTEÍNAS TOTALES Y RELACIÓN A/G
- ☐ SODIO EN SUERO
- ☐ TRANSAMINASA GO (AST)
- ☐ TRANSAMINASA GP (ALT)
- ☐ TRANSFERRINA
- ☐ TRIGLICÉRIDOS
- ☐ VITAMINA B12
- ☐ VITAMINA D
- ☒ UREA/BUN

### QUÍMICA EN ORINA

- ☐ ÁCIDO ÚRICO EN ORINA CASUAL
- ☐ ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ ÁCIDO VANILMANDÉLICO EN 24 HORAS
- ☐ AMILASA EN ORINA CASUAL
- ☐ AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ CALCIO EN ORINA CASUAL
- ☐ CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ CLORURO EN ORINA CASUAL
- ☐ CLORURO EN ORINA DE 24 HORAS

- ☐ CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ CREATININA EN ORINA CASUAL
- ☐ CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ DEPURACIÓN DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ FÓSFORO EN ORINA CASUAL
- ☐ FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ MICROALBUMINA EN ORINA
- ☐ PORFEBILINOGENO
- ☐ POTASIO EN ORINA CASUAL

- ☐ POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA CASUAL
- ☐ PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ SODIO EN ORINA CASUAL
- ☐ UREA EN ORINA CASUAL
- ☐ UREA EN ORINA DE 24 HORAS
- ☐ SODIO EN ORINA DE 24 HORAS

### INMUNOHEMATOLOGÍA

- ☐ GRUPO SANGUÍNEO (TIPO RH)

- ☐ PRUEBA DE COOMBS DIRECTA

- ☐ PRUEBA DE COOMBS INDIRECTA







Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C.A.  
Barrio el centro frente al Parque Central  
Tele-fax.: 2777-2002  
E-mail: lamanielcaldia@yahoo.es

## RECIBO CAJA CHICA

N° 01688

RECIBO POR LPS. 600.00

YO Luz Maria Lopez Martinez

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0307-1979-00018

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 600.00

EN LETRAS seiscientos lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

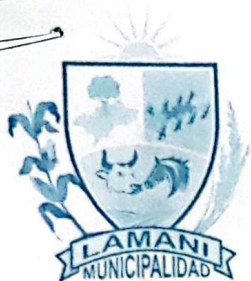
POR CONCEPTO DE: Ayuda Social a la Señora Luz Maria Lopez en numero de identidad 0307-1979-00018 para gasto de movilización ya que lleve a su hijo wilman Santiago Escoto de 9 años de edad a cito el 20 de Agosto al Hospital Merla en la ciudad de Tegucigalpa.

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 15 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 Y

Luz maria Lopez Martinez

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME



# Alcaldía Municipal de Lamaní

Departamento de Comayagua

Tel: 2777-2002



Lamaní, Depto. De Comayagua.

26 de agosto de 2024

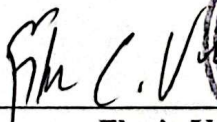
## Solicitud

Saludándole cordialmente y deseándole éxitos en sus funciones diarias.

Por este medio me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitar el pago por la cantidad de **L. 16.10** a Mercadito Elizabeth del propietario Ángel Omar Moreno Bonilla con numero de identidad: 0307-1981-00039 por la compra de 8 bolsas de cal ya que será utilizado en recipientes que acumulan agua lluvia ubicados en los patios de la municipalidad, y así evitar criaderos de zancudos.

Agradeciendo de antemano.

Saludos cordiales.

  
  
**Flavio Varela**  
Encargado de Caja Chica

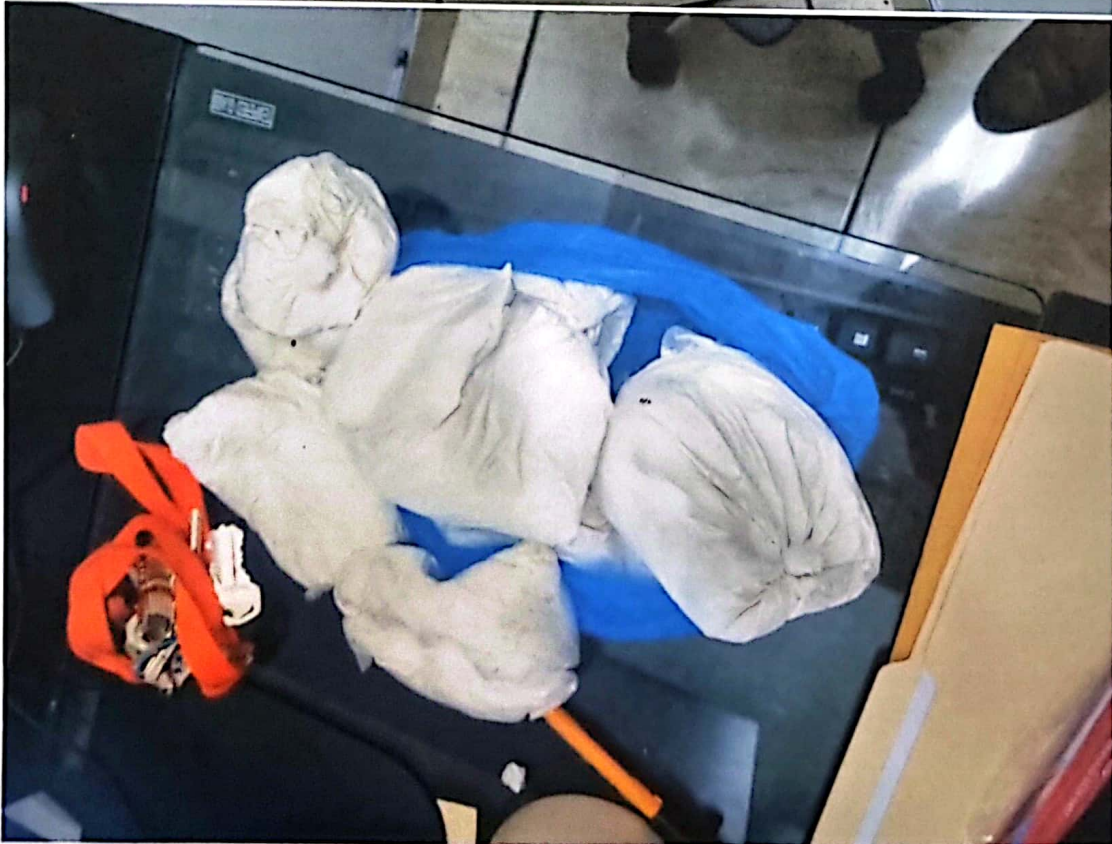
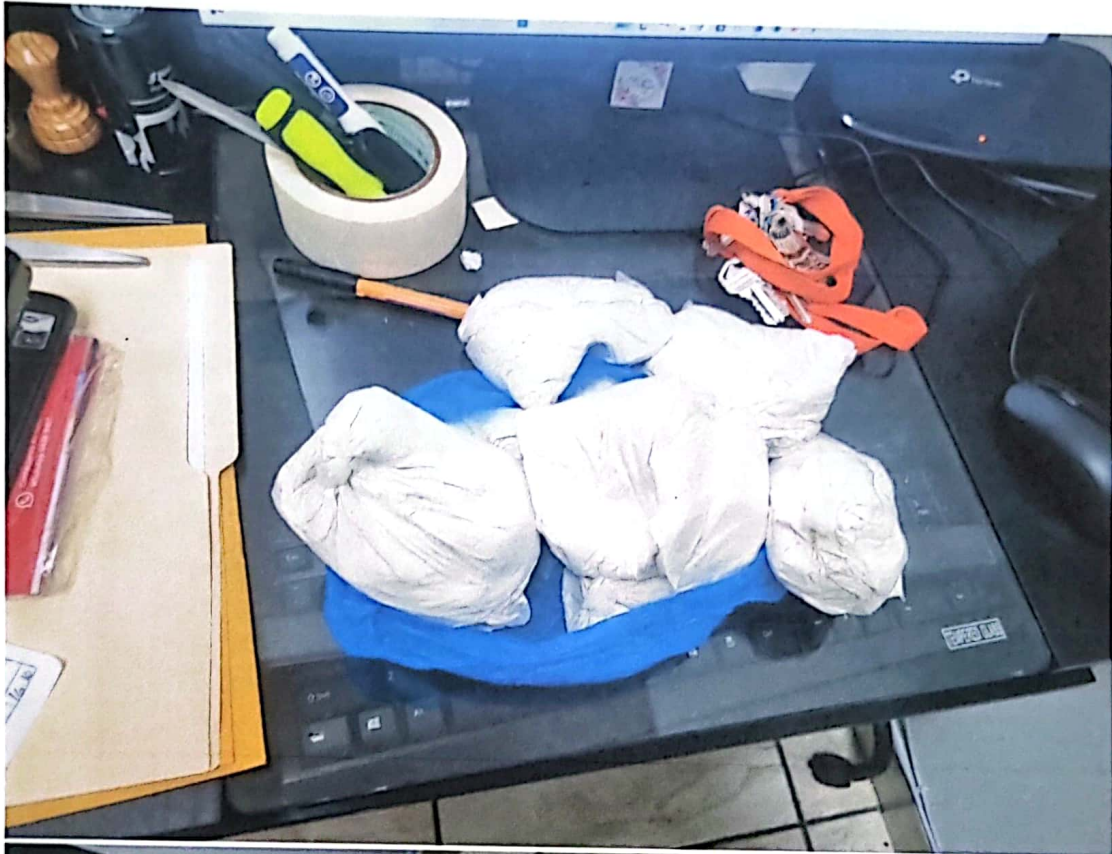
  
  
**Nelly María Bonilla Velásquez**  
alcaldesa Municipal

**Karina David**  
Administradora

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

E-Mail: [municipalidadlamaní@gmail.com](mailto:municipalidadlamaní@gmail.com)













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° 01689

RECIBO POR LPS. 16.10

YO Angel Omar Moreno Bonilla

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0307-1981-00039

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 16.10

EN LETRAS Dieciséis con diez centavos lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: Compra de 8 bolsas de cal ya que sera utilizado  
en recipientes que acumulan agua lluvia ubicados en los patios de  
la municipalidad y así evitar criaderos de zancudos.

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 26 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 4

Angel Omar Moreno  
FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME

*Alcaldía Municipal de Lamani Comayagua*

**Barrio El Centro, frente al Parque Central**

**Lamani, Comayagua, Honduras C.A.**

**E-mail:municipalidadlamanl@gmail.com**

**RTN: 03079003030828**

TE.:2777-2002

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 26  | 8   | 24  |

BOLETA DE COMPRA No.

000-001-11-00000359

Nombre del Proveedor: Angel Omar Moreno Bonilla

Identidad/RTN: 0307-1981-00039

**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:** \_\_\_\_\_

[illegible]

**RANGO AUTORIZADO:** 000-001-11-00000301 / 000-001-11-00000400

FECHA LIMITE DE EMISIÓN: 09/11/2024

CAI: 8BA429-957AAA-4846AD-ABC0AB-B4991C-DD

Cantidad en letras Dieciocho con

14/100 LPMPIV-5

Angel Omar Moreno

**SUB-TOTAL**

**TOTAL**

|    |    |
|----|----|
| 16 | 10 |
|----|----|

Original: Cliente /Copia: Obligado Tributario Emisor

**LA FACTURA ES BENEFICIO  
DE TODOS ¡EXIJALA!**





# Alcaldía Municipal de Lamaní

Departamento de Comayagua

Tel: 2777-2002



Lamaní, Depto. De Comayagua.  
28 de agosto de 2024

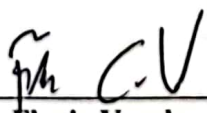
## Solicitud

Saludándole cordialmente y deseándole éxitos en sus funciones diarias.

Por este medio me dirijo a usted muy respetuosamente para solicitar el pago por la cantidad de L. 775.00 incluye ISV a la empresa FERRETERIA MERCY con RTN: 03071970000844 del propietario GERMAN HIDEEL SANTOS BONILLA con numero de identidad: 0307-1970-00084 por la compra de 3 Pares de baterías, 1 Cuarto de Aceite Sthil, 2 Bujías el cual será utilizado para el manejo de las bombas de fumigación para el control del Zancudo trasmisor del enfermedad del dengue, chikungunya y zika en la jornada de fumigación en el municipio de lamaní.

Agradeciendo de antemano.

Saludos cordiales.

  
**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: municipalidadlamaní@gmail.com





## SOLICITUD DE COMBUSTIBLE, LUBRICANTES y ACCESRIOS

Lamaní, Comayagua 19 de AGASTO del año 2024

El suscrito técnico en salud ambiental, Modesto Castro Izaguirre con identidad número 0307-1973-00027, me presento ante usted señor VICE-ALCALDE municipal Flavio Varela , para hacerle una solicitud de ACEITE dos tiempos con valor de 300 lempiras exactos, 3 pares de baterías alcalinas de las grandes con un costo de 285 lempiras exactos y 2 bujías de motor con un costo de 190 lempiras exactos, lo cual será utilizado para el manejo de bombas de fumigación, para el control del zancudo transmisor de la enfermedad del dengue, chikungunya y zika del casco urbano de Lamaní.

Esperando que mi solicitud sea tomada en cuenta me despido de usted

ATENTAMENTE

  
MODESTO CASTRO IZAGUIRRE

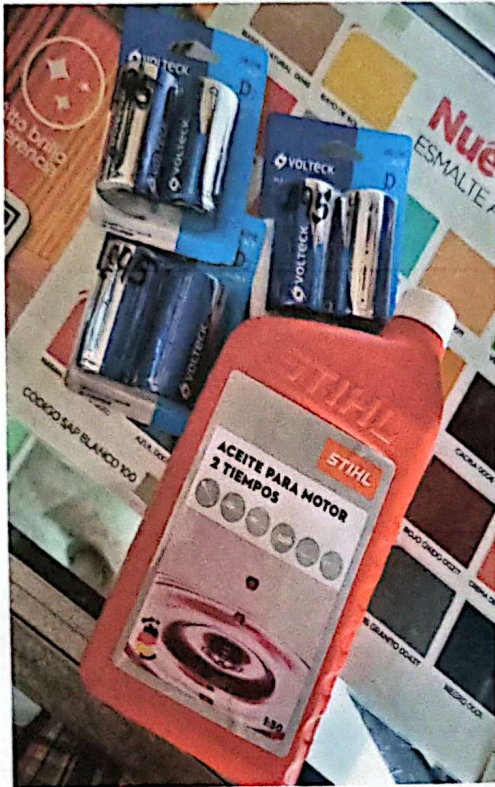
TECNICO EN SALUD AMBIENTAL



  
VB. NELLY MARIA BONILLA

ALCALDESA MUNICIPAL







Hidell Santos Bonilla  
entro, Lamani,  
Honduras, C.A.  
87 9667-8007 / 9936-7483  
veteriamercy@yahoo.com  
03071970000844



**R.T.N.:**

**Cliente:**

**Dirección :**

GRAFCOS Y MAS DE DOUBLAS FLORES 1 1/2 CUADRA AL ESTE DE IGLESIA LA MERCEDR T.M. 07031979012632 /1º CERT. 9231-15-10500-140/ CEL-2722-0061 / 9954-5333

**RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00016801 / 000-001-01-00018000**  
**CAI: 97B741-7AAB14-8640BE-AC33E0-EF8589-01**  
**FECHA LIMITE DE EMISIÓN: 12/12/2024**  
**LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS IEXIJALA**

**FIRMA**

Total en letras L:

setecientos setenta y cinco

### Datos del Adquiriente Exonerado

**Nº Correlativo De Orden De Compra Exenta:**

**N° Correlativo De Constancia De Registro de Exonerado:**

Nº Identificativo Del Registro D/

**Original: Cliente /Copia: Obligado Tributario Emisor**

## E, EN LAMAN

COMAYAGUA A LOS 28 DIAS DEL MES DE Ago



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° 01691**

RECIBO POR LPS. 775.00

YO Ferreteria Mercy

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 03071970000844

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 775.00

EN LETRAS setecientos setenta y cinco lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

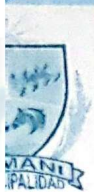
POR CONCEPTO DE: compra de 3 pares de baterías, 1 cubo de aceite 5thl,  
2 Briggs el cual se utilizaron para el manejo de las  
bombas de fumigación para el control del sarro de transitorio  
del enfermedad del dengue

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 28 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 4

Ferreteria Mercy  
FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME





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

---

**SOLICITUD DE CAJA CHICA**

**Fecha:** 29 /08/2024

**Proyecto:** Ayuda Social

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 le efectuó el pago por Lps. **198.00** a nombre de **ASTRID FAVIOLA CASTRO GUILLEN**, con DNI.0307-1990-00038, propietaria de Farmacia Lamaní. Por concepto de compra de medicamento que se reflejan en la receta y factura.

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

Muy atentamente,

  
**Sr. Flavio Varela**  
Encargado de Caja Chica



  
**Nelly María Bonilla**  
Alcaldesa Municipal



**RNP**

3400000003961855

DOMICILIO / ADDRESS  
LAMANI  
COMAYAGUA

I<HND0045419289<<<<<<<<<<<<<<<<  
9003152F3103153HND<<<<<<<<<<<<<8  
CASTRO<GUILLLEN<<ASTRYD<FAVIOLA

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

   14

Ministra Directora Jefe de Departamento Asistencia Contribuyente

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

Número de Documento DEI-412- 1754771 Transacción: 02121F



# SOLICITUD

Lamani, Comayagua 27 de agosto 2,024

**Sr. Nelly María Velázquez**

Alcaldesa Municipal

Lamani Comayagua

Su oficina.

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

Yo, Mari Griselda López Amador, con identidad número 1202-1988 – 00158, vecina de Valladolid, de este municipio por medio de la presente le **solicito**: muy respetuosamente, me ayude con mi hijo Jeremías Enoc Rodríguez López de un año de edad, para compra de medicamento que le recetan por estar mal de salud.

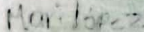
Le agradezco de antemano su atención a la presente.

Atentamente;

Mari Griselda López  
Firma del Solicitante

  
V°B° Alcaldesa Municipal









REPUBLICA DE HONDURAS  
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS

INSCRIPCION DE NACIMIENTO No. 00048

NUMERO DE IDENTIDAD 0307-2023-00048

EN LAMANI COMAYAGUA EL DIA JUEVES TRECE  
Municipio Departamento Nombre del Día Fecha  
DE ABRIL DEL DOS MIL VEINTITRES ANTE MI LILY SUYAPA ROJAS MACIAS  
Mes Año Nombre y Apellido del Registrador Civil

SE INSCRIBIO EL SIGUIENTE NACIMIENTO; DATOS DEL NACIDO

JEREMIAS HENOC RODRIGUEZ LOPEZ Sexo MASCULINO Fecha y Hora de Nacimiento 04 04 2023 10:18 A.M.  
Nombres Primer Apellido Segundo Apellido Día Mes Año Hora

HONDURAS - 1 LA PAZ LA PAZ BARRIO LA TRINIDAD  
Departamento Municipio Ciudad o Aldea Bo. Col. Aldea Caserio

OTRO - 2 País Departamento / Estado / Provincia Ciudad o Aldea

DATOS DEL COMPARECIENTE

|                               |                                   |                              |                        |
|-------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|------------------------|
| Compareciente<br><u>MADRE</u> | Sólo si no es la Madre o el Padre |                              | Documento de Identidad |
| Nombres                       | Primer Apellido                   | Segundo Apellido             |                        |
| Nacionalidad                  | Domicilio                         | Profesión, Ocupación, Oficio |                        |
|                               | Departamento                      |                              |                        |
|                               | Municipio                         | Bo. Col. Aldea Caserio       |                        |

DATOS DEL PADRE

|                                                               |                                                   |                                  |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------|
| <u>LUIS EDUARDO</u> <u>RODRIGUEZ</u> <u>NUÑEZ</u>             | Documento de Identidad<br><u>0701-1992-00285</u>  | Nacionalidad<br><u>HONDUREÑA</u> |
| Nombres Primer Apellido Segundo Apellido                      | Identidad Nacional                                |                                  |
| Domicilio<br><u>COMAYAGUA</u> <u>LAMANI</u> <u>VALLADOLID</u> | Profesión, Ocupación, Oficio<br><u>AGRICULTOR</u> |                                  |
| Departamento Municipio Bo. Col. Aldea Caserio                 |                                                   |                                  |

DATOS DE LA MADRE

|                                                                     |                                                    |                                  |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|
| <u>MARY GRICELDA</u> <u>LOPEZ</u> <u>AMADOR</u>                     | Documento de Identidad<br><u>1202-1988-00158</u>   | Nacionalidad<br><u>HONDUREÑA</u> |
| Nombres Primer Apellido Segundo Apellido                            | Identidad Nacional                                 |                                  |
| Domicilio<br><u>LA PAZ</u> <u>AGUANQUETERIQUE</u> <u>EL GUACIMO</u> | Profesión, Ocupación, Oficio<br><u>AMA DE CASA</u> |                                  |
| Departamento Municipio Bo. Col. Aldea Caserio                       |                                                    |                                  |

ENMIENDAS Y OBSERVACIONES

Ninguna.

DATOS DE LA REPOSICION POR OMISION

Número de Resolución \_\_\_\_\_  
Fecha de la Resolución \_\_\_\_\_  
Día Mes Año

Oficial civil departamental o seccional de:

Departamento \_\_\_\_\_  
Municipio \_\_\_\_\_

Fecha de recibida la Resolución \_\_\_\_\_  
Día Mes Año

ABUELOS

SANTOS EDUARDO RODRIGUEZ COLINDRES HONDUREÑA  
Nombre(s) y apellido(s) del abuelo Nacionalidad

MARIA EDILIA NUÑEZ FERRERA HONDUREÑA  
Nombre(s) y apellido(s) de la abuela Nacionalidad

Abuelos Maternos

TEODORO LOPEZ HONDUREÑA  
Nombre(s) y apellido(s) del abuelo Nacionalidad

DORIS AMADOR LARA HONDUREÑA  
Nombre(s) y apellido(s) de la abuela Nacionalidad

FIRMA O HUELLA DACTILAR

1 Mari López  
Firma del Compareciente

2 FIRMA  
Nombre y Apellido del Escribiente  
Responsable de la Inscripción

3 [Firma] [Sello]  
Firma y sello Registrador Civil  
Municipal o Auxiliar



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

**ACTA DE ENTREGA**

Yo Mari Griselda Lopez Amador

con N° de identidad 7202-7988-00758

Vecina de Valladolid

Hago constar que he recibido de la Municipalidad de Lamaní Comayagua 4,  
Frasco de Unicefina de 4000, 1 frasco de  
Acetaminofen, 1 frasco de Butam Salbutamol

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

A los 27 días del mes de Agosto del año 2024.

Mari Griselda López

Recibí conforme



Villa san Antonio, Municipio Lamaní

CIS. Pablo R. Barahona, Lamaní.

Jeremias Enciso La Cruz

NI

Edad.

27

18

12

Procedencia

Valdubato

X 1)

2)

3)

4)

5)

Re-probando 600,000  
mi día x 52. p  
Fleto 1A 5000/65  
Salto 1A 5000  
905



Nombre/ Firma profesional y sello

Farmacia Lamani  
 Frente a la Escuela Esperanza  
 Moreno de Santos  
 RTN:03071990000383,  
 LamaniComayagua  
 27772009  
 3224-9170  
 farmacialamani@gmail.com  
 Original Cliente /Copia Obligado  
 Tributario Emisor  
**FACTURA**  
 1-0-01-00036739  
 CAI #  
 65E8CB-160FAB-7045B4-C9EE8A-F1C49E-  
 F6

RTN: 03079003030828  
 Nombre: MUNICIPALIDAD DE  
 LAMANI  
 MUNICIPALIDAD DE  
 LAMANI  
 Dirección:  
 Fecha: 27/08/2024 Hora: 12:03:30 p.m.  
 Cajero: 001 POS #: 1  
 Vendedor:  
 Artículos : 3 ID #: 23356

| CAN | DESCRIPCION                                       | P.U.     | VALOR     |
|-----|---------------------------------------------------|----------|-----------|
| === | =====                                             | =====    | =====     |
| 1   | Unicilina 4000<br>764600113651                    | L. 111.5 | L. 111.55 |
|     |                                                   | Desc.    | L. -31.55 |
| 1   | Acetaminofen<br>MK Jbe 60ml<br>74101726           | L. 91.63 | L. 91.63  |
|     |                                                   | Desc.    | L. -29.63 |
| 1   | Butam Jarabe<br>Simple 120ml<br>742000200007<br>6 | L. 80.00 | L. 80.00  |
|     |                                                   | Desc.    | L. -24.00 |
|     |                                                   | =====    |           |
|     | Subtotal                                          |          | L. 283.18 |
|     | Descuentos y Rebajas Otorgado                     |          | L. 85.18  |
|     | Importe Exento                                    |          | L. 198.00 |
|     | Importe Exonerado                                 |          | L. 0.00   |
|     | Gravado ISV 15%                                   |          | L. 0.00   |
|     | Gravado ISV 18%                                   |          | L. 0.00   |
|     | ISV 15%                                           |          | L. 0.00   |
|     | ISV 18%                                           |          | L. 0.00   |
|     | Total                                             |          | L. 198.00 |
|     | Efectivo Recibido                                 |          | L. 198.00 |
|     | Cambio                                            |          | L. 0.00   |

Ciento noventa y ocho Lempiras

OC Exenta # 0  
 Const Regis Exonerado # 0  
 Registro SAG # 0

Fecha limite emision 00000023/03/2025  
 Rango autorizado 000-002-01-00030501  
 a 000-002-01-00040500









Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C.A.  
Barrio el centro frente al Parque Central  
Tele-fax.: 2777-2002  
E-mail: lamaniacaldia@yahoo.es

## RECIBO CAJA CHICA

N° 01699

RECIBO POR LPS. 198.00

YO Astrid Faviola Castro

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0307-1990-00638

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 198.00

EN LETRAS ciento noventa y ocho lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: compra de medicamentos para la señora

Mari Lopez con identidad 1102-1988-00158 Urdinola de Urdinola

ya que su hijo esta mal de salud y no cuenta

con el dinero suficiente para poderlo comprar

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 29 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 11

Astrid Faviola Castro

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME





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

**SOLICITUD DE CAJA CHICA**

**Fecha:** 29 /08/2024

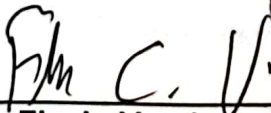
**Proyecto:** Ayuda Social

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 le efectué el pago por Lps. **240.00** a nombre de **ASTRID FAVIOLA CASTRO GUILLEN**, con DNI.0307-1990-00038, propietaria de Farmacia Lamaní. Por concepto de compra de medicamento que se reflejan en la receta y factura de cada persona beneficiada.

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

Muy atentamente,

  
**Sr. Flavio Varela**  
Encargado de Caja Chica



  
**Nelly María Bonilla**  
Alcaldesa Municipal







# SOLICITUD

Lamaní, Comayagua 26 de agosto 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, José Arelis Sánchez Sorto, con identidad número 0307-1985-00062 vecina de la aldea de Ojo de Agua, de este municipio por medio de la presente le **solicito**: muy respetuosamente, me ayude con económicamente para poder comprar medicamento, que aparecen en la receta por estar mal de salud.

Le agradezco de antemano su atención a la presente.

Atentamente;

José Areli Sorto  
Firma del Solicitante  
92 68-86 75

  
V°B° alcaldesa Municipal



Farmacia Lamani  
Ante a la Escuela Esperanza  
Moreno de Santos  
RTN:03071990000383,  
LamaniComayagua  
27772009  
3224-9170  
farmacialamani@gmail.com  
Original Cliente /Copia Obligado  
Tributario Emisor  
FACTURA  
1-0-01-00036727

CAI #  
65E8CB-160FAB-7045B4-C9EE8A-F1C49E-  
F6

RTN: 03079003030828  
Nombre: MUNICIPALIDAD DE  
LAMANI  
MUNICIPALIDAD DE  
LAMANI  
Dirección:  
Fecha: 26/08/2024 Hora: 02:05:51 p.m.  
Cajero: 001 POS #: 1  
Vendedor:  
Artículos : 30 ID #: 23344

| CAN | DESCRIPCION                                      | P.U.     | VALOR     |
|-----|--------------------------------------------------|----------|-----------|
| 30  | Nikzon<br>Masticables<br>x90tabs<br>650240001314 | L. 10.00 | L. 300.00 |
|     |                                                  | Desc.    | L. -60.00 |
|     | 30 @ L. 8.00                                     |          |           |
|     | Subtotal                                         |          | L. 300.00 |
|     | Descuentos y Rebajas Otorgado                    |          | L. 60.00  |
|     | Importe Exento                                   |          | L. 240.00 |
|     | Importe Exonerado                                |          | L. 0.00   |
|     | Gravado ISV 15%                                  |          | L. 0.00   |
|     | Gravado ISV 18%                                  |          | L. 0.00   |
|     | ISV 15%                                          |          | L. 0.00   |
|     | ISV 18%                                          |          | L. 0.00   |
|     | Total                                            |          | L. 240.00 |
|     | Efectivo Recibido                                |          | L. 240.00 |
|     | Cambio                                           |          | L. 0.00   |

Doscientos cuarenta Lempiras

CC Exenta # 0  
Const Regis Exonerado # 0  
Registro SAG # 0

Fecha limite emision 00000023/03/2025  
Rango autorizado 000-002-01-00030501  
a 000-002-01-00040500



Departamental de salud 03 Comayagua.

# 6 Villa san Antonio, Municipio Lamaní

CIS. Pablo R. Barahona, Lamaní,

Pre.

Exp./DNI

Edad.

Fecha

Procedencia

TX 1)

2)

3)

4)

5)



Nombre/ Firma profesional y sello



JOSE ARELIS

SANCHEZ SORTO

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN / ID NUMBER

19-02-1985

0307 1985 00062

FECHA DE EXPIRACIÓN / DATE OF EXPIRY

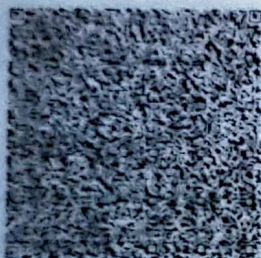
HND

19-02-2031

LUGAR DE NACIMIENTO / PLACE OF BIRTH

## HONDURAS

Jose A. Felix



# RNP



3400000000292137

LAMANI

COMAYAGUA



### COMISIONADOS PROPIETARIOS

I<HND0003033625<<<<<<<<<<<<<<<  
8502197M3102190HND<<<<<<<<<<<6  
SANCHEZ<SORTO<<JOSE<ARELIS<<<<







*Alcaldía Municipal de Lamani*  
*Departamento de Comayagua*  
*Tel: 2777-2002*

---

**ACTA DE ENTREGA**

Yo, Jose Arelis Sanchez Sorto

Con N°. de Identidad 0307-7985-00062  
Vecino de. Ojo de Agua

Hago constar que he recibido de la Municipalidad de Lamani,  
Comayagua 1 Sala de Nixzon masticable

---

---

---

Y para los fines se extiende la presente en Lamani, Comayagua.

A los 26 días del mes de agosto del año 2024

Jose Arelis Sorto  
Recibi conforme





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° **01697**

RECIBO POR LPS. 240.00

YO Astrid Feuble Castro

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0307-1990-00038

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 240.00

EN LETRAS Doscientos Cuarenta Lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: Ayuda en la compra de medicamento  
al señor Jose Arellis Sanchez con identidad 0307-1985-  
00062 Vecino de la aldea de ojo de Agua.

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 29 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 4

Astrid Faviola Castro

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME



*Alcaldía Municipal de Lamani  
Departamento de Comayagua  
Tel: 2777-2002*

**SOLICITUD DE CAJA CHICA**

**Fecha:** 29 /08/2024

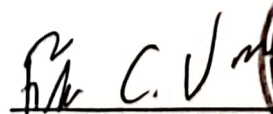
**Proyecto:** Ayuda Social.

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

Por este medio le solicito se le efectuó el pago por Lps. 176.85 a Farmacia Regis Lamani, por concepto de compra de un frasco de Metrodin y un frasco de Piperazina. Para ser entregados a la Señora Karen Vanessa Almendares Baires para su hijo que está mal de salud.

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

Muy atentamente,



**Sr. Flavio Varela**  
Encargado de Caja Chica





**Nelly María Bonilla**  
Alcaldesa Municipal







# SOLICITUD

Lamani, Comayagua de 13 agosto 2,024

**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, Karen Vanessa Almendares Baires, con identidad número 0307-2005-00012 vecina del Barrio el Plantel, de este municipio por medio de la presente le **solicito:** muy respetuosamente, me ayude con la compra de medicamento que aparece en la receta médica para mi hijo Noel Alexander Oviedo Almendares por estar mal de salud y no tengo recursos económicos para cubrir este gasto.

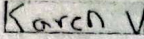
Le agradezco de antemano su atención a la presente.

Atentamente;

Karen Vanessa Almendares  
Firma del Solicitante

Nelly María Velázquez  
V°B° Alcaldesa Municipal  



# CERTIFICACIÓN DE ACTA DE NACIMIENTO

El infrascrito Registrador Civil Municipal CERTIFICA que en el Archivo de nacimientos que se tiene en esta oficina; se encuentra el acta de nacimiento número: 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 3 | 0 | 7 | - | 2 | 0 | 2 | 3 | - | 0 | 0 | 0 | 2 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

 ubicada en el folio 029 del tomo 00081 del Año 2023 y que pertenece a:

del Año 2023 y que pertenece a:

a) OVIEDO  
Primer Apellido

b) ALMENDARES  
Segundo Apellido

c) NOEL ALEXANDER  
Nombre

SEXO F ☐ M ☒

y cuya información es la siguiente:

**1.) Lugar, fecha y orden de nacimiento**

a) LA PAZ  
Municipio

b) LA PAZ  
Departamento

c) HONDURAS  
País

d) CUATRO  
Día

e) FEBRERO  
Mes

f) 2023  
Año

**2.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad del padre:**

**N. Identidad: 0310-2000-00074**

a) OVIEDO  
Primer Apellido

b) PADILLA  
Segundo Apellido

c) OSMAN ALEXANDER  
Nombre

d) HONDUREÑA  
Nacionalidad

**3.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad de la madre:**

**N. Identidad: 0307-2005-00012**

a) **ALMENDARES**  
Primer Apellido

b) **BAIRES**  
Segundo Apellido

c) **KAREN VANESSA**  
Nombre

d) **HONDUREÑA**  
Nacionalidad

**4.) Notas marginales autorizadas:**

**NINGUNA**

Extendida en LAMANI COMAYAGUA  
Municipio Departamento

a los: CATORCE días del mes de AGOSTO

a los: CATORCE días del mes de AGOSTO  
del DOS MIL VEINTICUATRO

del DOS MIL **VEINTICUATRO**

**FIRMA Y SELLO DEL REGISTRADOR CIVIL**



Departamental de salud 03 Comayagua.

# 6 Villa san Antonio, Municipio Lamani

CIS. Pablo R. Barahona, Lamani

Pre. Noel Alexander Oviedo

Ap./ID \_\_\_\_\_ Edad. 70

Fecha 12 / 8 / 2024 procedencia Valladolid

TK 1) Mezonidoal fuo v-o

2) 1cto C/gh x7d #1 fuo  
Piberacina fuo long  
D.U B/fuo..

3)

4)

5)

Nombre/ Firma profesional y sello



L.

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

La Farmacia más Conveniente  
Farmacia Maafer #3 Afiliada a  
FARMACIA REGIS  
Barrio Centro frente al Parque  
Municipal, Lamani, Comayagua.  
Tel. 9447-3665  
RTN: 03071984000622  
email:  
farmaciamaafer3@gmail.com

FACTURA

No. 002-001-01-00053696

Fecha: 2024-08-14

Cliente: Consumidor Final

ALCALDIA MUNICIPAL LAMANI  
03079003030828  
Cédula:

| Cant                       | Precio Unit | Total  |
|----------------------------|-------------|--------|
| Metrodin 250mg, suspension |             |        |
| 120ml                      |             | E      |
| 001 * 145.00 =             |             | 145.00 |
| Piperacina Elio, frasco de |             |        |
| 120ml                      |             | E      |
| 001 * 97.70 =              |             | 97.70  |
| Subtotal L.                |             | 242.70 |
| Descuento - L.             |             | 65.85  |
| Base Exenta L.             |             | 176.83 |
| Base Exonerada L.          |             | 0.00   |
| Base Gravada 15% L.        |             | 0.00   |
| Base Gravada 18% L.        |             | 0.00   |
| ISV L.                     |             | 0.00   |
| Total L.                   |             | 176.85 |
| Efectivo L.                |             | 200.00 |
| Cambio                     |             | 23.15  |

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

Total en Letras: Ciento  
setenta y seis Lempiras con  
ochenta y cinco centavos

Original Cliente

Copia Contribuyente  
Emisor  
¡Gracias Por Preferirnos!

C.A.I.:  
910908-238800-854796-11043A-168E  
19-42

Rango Autorizado:  
002-001-01-00050001 al  
002-001-01-00060000  
Fecha Limite de Emision:  
2025-06-20







*Alcaldía Municipal de Lamani*  
*Departamento de Comayagua*  
*Tel: 2777-2002*

---

**ACTA DE ENTREGA**

Yo, Karen Vanessa Almendares Baires

Con N°. de Identidad 0307-2005-00072

Vecino de. Bº El Plante.

Hago constar que he recibido de la Municipalidad de Lamani,  
Comayagua un Frasco de Metroden y un  
Frasco de Pipetas

Y para los fines se extiende la presente en Lamani, Comayagua.

A los 73 días del mes de agosto del año 2024

Karen Vanessa Almendares  
Recibí conforme





Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C.A.  
Barrio el centro frente al Parque Central  
Tele-fax.: 2777-2002  
E-mail: lamanielcaldia@yahoo.es

## RECIBO CAJA CHICA

N° 01696

RECIBO POR LPS. 176.85

YO Fernando Regis

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0307198400062

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 176.85

EN LETRAS  ciento setenta y seis con 85/100

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE:  Ayuda a la señora Karen Almondes con identidad

0307-2005-00012 en la compra de un fresco de piperazine

ya que su hijo se encuentra enfermo y no cuenta con los recursos  
para poderlo comprar

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 29 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 Y

Kenia Lily Galeas

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME



*Alcaldía Municipal de Lamani  
Departamento de Comayagua  
Tel: 2777-2002*

**SOLICITUD DE CAJA CHICA**

**Fecha:** 29 /08/2024

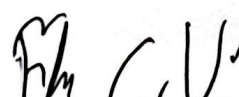
**Proyecto:** Ayuda Social

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 le efectué el pago por Lps. **508.00** a nombre de **ASTRID FAVIOLA CASTRO GUILLEN**, con DNI.0307-1990-00038, propietaria de Farmacia Lamani. Por concepto de compra de medicamento que se reflejan en la receta y factura de cada persona beneficiada.

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

Muy atentamente,

  
**Sr. Flavio Varela**  
Encargado de Caja Chica



  
**Nelly María Bonilla**  
Alcaldesa Municipal







# SOLICITUD

Lamaní, Comayagua 19 de agosto 2024

**Sr. Nelly María Velázquez**

Alcaldesa Municipal

Lamaní Comayagua

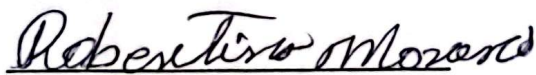
Su oficina.

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

Yo, Robertina Moreno con identidad número 0307-1962-00107 vecina de la aldea de Valladolid, de este municipio por medio de la presente le **solicito**: muy respetuosamente, me ayude económicamente para poder comprar medicamento que me recetan ya que estoy mal de salud soy diabética.

Le agradezco de antemano su atención a la presente.

Atentamente;

  
Firma del Solicitante

  
V°B° Alcaldesa Municipal





de salud 03 Comayagua.

San Antonio, Municipio Lamaní

Pablo R. Barahona, Lamaní

Roberto Moreno

ID 03071962-00107 Edad 67

Fecha 19/8/2024 procedencia: Valledad

TX(1) Gabapentina tab 50  
CC dx m # 30

2)

3)

4)

5)



Nombre/ Firma profesional y sello

Farmacia Lamani  
Frente a la Escuela Esperanza  
Moreno de Santos  
RTN:03071990000383,  
LamaniComayagua  
27772009  
3224-9170  
farmacialamani@gmail.com  
Original Cliente /Copia Obligado  
Tributario Emisor  
FACTURA  
1-0-01-00036671  
CAI #  
65E8CB-160FAB-7045B4-C9EE8A-F1C49E-  
F6

RTN: 03079003030828  
Nombre: MUNICIPALIDAD DE  
LAMANI  
MUNICIPALIDAD DE  
LAMANI  
Dirección:  
Fecha: 19/08/2024 Hora: 12:13:15 p.m.  
Cajero: 001 POS #: 1  
Vendedor:  
Artículos : 1 ID # 23288

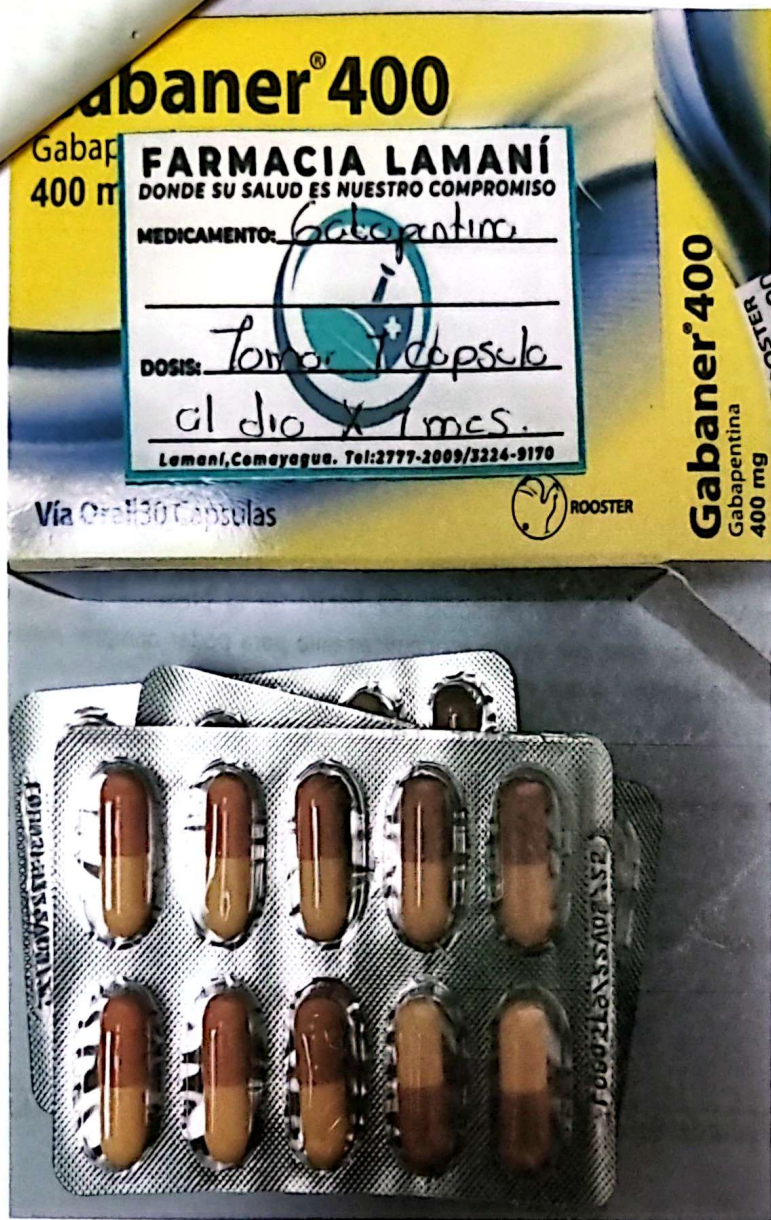
| CAN | DESCRIPCION                                       | P.U.       | VALOR     |
|-----|---------------------------------------------------|------------|-----------|
| 1   | Gabaner<br>400mg x<br>30Tabs<br>742005720012<br>4 | L. 635.0   | L. 635.00 |
|     | Desc.                                             | L. -127.00 |           |
|     | Subtotal                                          | L. 635.00  |           |
|     | Descuentos y Rebajas Otorgado                     | L. 127.00  |           |
|     | Importe Exento                                    | L. 508.00  |           |
|     | Importe Exonerado                                 | L. 0.00    |           |
|     | Gravado ISV 15%                                   | L. 0.00    |           |
|     | Gravado ISV 18%                                   | L. 0.00    |           |
|     | ISV 15%                                           | L. 0.00    |           |
|     | ISV 18%                                           | L. 0.00    |           |
|     | Total                                             | L. 508.00  |           |
|     | Efectivo Recibido                                 | L. 508.00  |           |
|     | Cambio                                            | L. 0.00    |           |

Quinientos ocho Lempiras

OC Exenta # 0  
Const.Regis.Exonerado # 0  
Registro SAG # 0

Fecha limite emision:00000023/03/2025  
Rango autorizado:000-002-01-00030501  
a 000-002-01-00040500





Farmacia Lamani  
Frente a la Escuela Esperanza  
Moreno de Santos  
RTN:03071990000383,  
LamaniComayagua  
27772009  
3224-9170  
farmacialamani@gmail.com  
Original Cliente /Copia Obligado  
Tributario Emisor  
FACTURA  
CAI #  
1-0-01-00036671  
65E8CB-160FAB-7045B4-C9EE8A-F1C49E-  
F6

RTN: 03079003030828  
Nombre: MUNICIPALIDAD DE LAMANI  
MUNICIPALIDAD DE LAMANI  
Direccion: LAMANI  
Fecha: 19/08/2024 Hora: 12:13 15 p.m  
Cajero: 001 POS #: 1  
Vendedor: ID # 23288  
Articulos: 1

| CAN          | DESCRIPCION | P.U.     | VALOR     |
|--------------|-------------|----------|-----------|
| 1            | Gabaner     | L. 635 0 | L. 635 00 |
| 400mg x      |             |          |           |
| 30Tabs       |             |          |           |
| 742005720012 |             |          |           |

Desc: L. -127 00  
=====

|                              |           |
|------------------------------|-----------|
| Subtotal                     | L. 635 00 |
| Descuentos y Rebajas Oligado | L. 127 00 |
| Importe Exento               | L. 508 00 |
| Importe Exonerado            | L. 0 00   |
| Gravado ISV 15%              | L. 0 00   |
| Gravado ISV 18%              | L. 0 00   |
| ISV 15%                      | L. 0 00   |
| ISV 18%                      | L. 0 00   |
| Total                        | L. 508 00 |
| Efectivo Recibido            | L. 508 00 |
| Cambio                       | L. 0 00   |

Quinientos ocho Lempiras

OC Exenta # 0  
Const Regis Exonerado # 0  
Registro SAG # 0

Fecha limite emision: 00000023/03/2025  
Rango autorizado: 000-002-01-00030501  
a 000-002-01-00040500







*Alcaldía Municipal de Lamani*  
*Departamento de Comayagua*  
*Tel: 2777-2002*

---

**ACTA DE ENTREGA**

Yo, Robertina Moreno

Con N°. de Identidad 0307-4962-00707

Vecino de. Valladolid

Hago constar que he recibido de la Municipalidad de Lamani,  
Comayagua una pala de Gabaner 400.

---

---

---

Y para los fines se extiende la presente en Lamani, Comayagua.

A los 49 días del mes de 8 del año 2024

Robertina Moreno  
Recibí conforme





Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C.A.  
Barrio el centro frente al Parque Central  
Tele-fax.: 2777-2002  
E-mail: lamanielcaldia@yahoo.es

## RECIBO CAJA CHICA

N° **01693**

RECIBO POR LPS. 508.00

YO Astrid Faviole Castro

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0307-1990-00038

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 508.00

EN LETRAS Quientos ocho lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: compra de medicamento a la señora Robertina  
Moreno con identidad 0307-1962-00107 ya que no cuenta con  
los recursos para poderlos comprar.

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 29 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 4

Astrid Faviole Castro

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME



*Alcaldía Municipal de Lamani  
Departamento de Comayagua  
Tel: 2777-2002*

**SOLICITUD DE CAJA CHICA**

**Fecha:** 29 /08/2024

**Proyecto:** Ayuda Social

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 le efectué el pago por Lps. **150.00** a nombre de **ASTRID FAVIOLA CASTRO GUILLEN**, con DNI.0307-1990-00038, propietaria de Farmacia Lamani. Por concepto de compra de medicamento que se reflejan en la receta y factura de cada persona beneficiada.

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

Muy atentamente,

*Fm C. Varela*

**Sr. Flavio Varela**  
Encargado de Caja Chica



*Nelly María Bonilla*

**Nelly María Bonilla**  
Alcaldesa Municipal









*Alcaldía Municipal de Lamani*  
*Departamento de Comayagua*  
*Tel: 2777-2002*

**ACTA DE ENTREGA**

Yo, Cynthia Walska Diaz Diaz

Con N°. de Identidad 0307-2000-00742

Vecina de. trapiche

Hago constar que he recibido de la Municipalidad de Lamani,  
Comayagua un frasco de Vitamina E 400gr.

Y para los fines se extiende la presente en Lamani, Comayagua.

A los 26 días del mes de agosto del año 2024

Cynthia Diaz Diaz  
Recibí conforme



# SOLICITUD

Lamaní, Comayagua 26 de agosto 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, Cinthia Waleska Diaz Diaz, con identidad número 0307-2000-000142 vecina de la aldea de Trapichito, de este municipio por medio de la presente le **solicito**: muy respetuosamente, me ayude con económicamente para poder comprar medicamento, que aparecen en la receta por estar mal de salud.

Le agradezco de antemano su atención a la presente.

Atentamente;

Cinthia Waleska Diaz Diaz

Firma del Solicitante

9922-7977

  
V°B° alcaldesa Municipal



Farmacia Lamani  
Frente a la Escuela Esperanza  
Moreno de Santos  
RTN:03071990000383,  
LamaniComayagua  
27772009  
3224-9170

farmacialamani@gmail.com  
Original Cliente /Copia Obligado  
Tributario Emisor  
FACTURA

1-0-01-00036728

CAI #

65E8CB-160FAB-7045B4-C9EE8A-F1C49E-  
F6

RTN: 03079003030828  
Nombre: MUNICIPALIDAD DE  
LAMANI  
MUNICIPALIDAD DE  
LAMANI

Dirección:

Fecha: 26/08/2024 Hora: 02:11:44 p.m.

Cajero: 001 POS #: 1

Vendedor:

Artículos : 1 ID #: 23345

| CAN | DESCRIPCION                                         | P.U.     | VALOR     |
|-----|-----------------------------------------------------|----------|-----------|
| 1   | Vitamina E<br>400mg<br>x50Caps<br>770315300077<br>6 | L. 194.9 | L. 194.90 |

Desc. L. -44.90

Subtotal L. 194.90

Descuentos y Rebajas Otorgado L. 44.90

Importe Exento L. 150.00

Importe Exonerado L. 0.00

Gravado ISV 15% L. 0.00

Gravado ISV 18% L. 0.00

ISV 15% L. 0.00

ISV 18% L. 0.00

Total L. 150.00

Efectivo Recibido L. 150.00

Cambio L. 0.00

Ciento cincuenta Lempiras

OC Exenta #. 0

Const.Regis Exonerado #. 0

Registro SAG #. 0

Fecha limite emision 00000023/03/2025

Rango autorizado 000-002-01-00030501

a 000-002-01-00040500



de salud 03 Comayagua.

Antonio, Municipio Lamaní

S. Pablo R. Barahona, Lamaní

Enthier D. D.

Exp./ID 00142 Edad 23

Fecha 26/09/24 procedencia país

TX 1)

2)

Vit. E 1 mes

3)

1 gragea

4)

5)

[Signature]



Nombre/ Firma profesional y sello







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° **01694**

RECIBO POR LPS. 150.00

YO Astrid Favola Castro

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0307-1990-00038

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 150.00

EN LETRAS  ciento cincuenta Lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE:  compra de medicamentos a la señora Cinthia  
 Diaz con identidad 0307-2000-000142 Vecina de la cabecera  
 de trapichito ya que no cuenta con el dinero para poderlo  
 comprar.

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 29 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 4

Astrid Favola Castro

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME



*Alcaldía Municipal de Lamani*  
*Departamento de Comayagua*  
*Tel: 2777-2002*

---

**SOLICITUD DE CAJA CHICA**

**Fecha:** 29 /08/2024

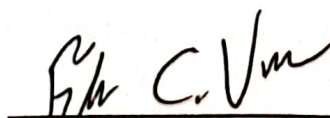
**Proyecto:** Ayuda Social

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 le efectuó el pago por Lps. **692.00** a nombre de **ASTRID FAVIOLA CASTRO GUILLEN**, con DNI.0307-1990-00038, propietaria de Farmacia Lamani. Por concepto de compra de medicamento que se reflejan en la receta y factura de cada persona beneficiada.

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

Muy atentamente,



**Sr. Flavio Varela**  
Encargado de Caja Chica





**Nelly María Bonilla**  
Alcaldesa Municipal







# SOLICITUD

Lamaní, Comayagua 19 de agosto 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, Cilian Oneyda Flores Funez con identidad número 0809-2001-00299 vecina de la aldea de Ojo de Agua, de este municipio por medio de la presente le **solicito:** muy respetuosamente, me ayude económicamente para poder comprar medicamento ya que estoy mal de salud, y soy una mujer de escasos recursos económicos.

Le agradezco de antemano su atención a la presente.

Atentamente;

\* Cilian Oneyda Flores F.  
Firma del Solicitante

  
V°B° Alcaldesa Municipal











Departamental de salud 03 Comayagua

Farmacia Lamani  
Frente a la Escuela Esperanza  
Moreno de Santos  
RTN:03071990000383,  
LamaniComayagua  
27772009  
3224-9170

farmacialamani@gmail.com  
Original Cliente /Copia Obligado

Tributario Emisor

FACTURA

1-0-01-00036674

CAI #

65E8CB-160FAB-7045B4-C9EE8A-F1C49E-  
F6

RTN. 03079003030828  
Nombre. MUNICIPALIDAD DE  
LAMANI  
MUNICIPALIDAD DE  
LAMANI

Dirección:

Fecha: 19/08/2024 Hora: 03:34:51 p.m.

Cajero: 001 POS # 1

Vendedor

Articulos : 22 ID #: 23291

| CAN | DESCRIPCION | P.U. | VALOR |
|-----|-------------|------|-------|
|-----|-------------|------|-------|

| === | ===== | ===== | ===== |
|-----|-------|-------|-------|
|-----|-------|-------|-------|

|    |           |         |           |
|----|-----------|---------|-----------|
| 20 | Omeprazol | L. 5.00 | L. 100.00 |
|----|-----------|---------|-----------|

20mg x

100Caps

189017907122

12

Desc. L. -40.00

|   |              |          |           |
|---|--------------|----------|-----------|
| 1 | 20 @ L. 3.00 | L. 437.2 | L. 437.28 |
|---|--------------|----------|-----------|

Balsamo de

Tigre 70g.

Solfarma

648667003011

2

Desc. L. -153.28

|   |           |          |           |
|---|-----------|----------|-----------|
| 1 | Hepatobil | L. 543.2 | L. 543.20 |
|---|-----------|----------|-----------|

360mg

x40caps

742337440024

6

Desc. L. -195.20

Subtotal L. 1,080.4

Descuentos y Rebajas Otorgado L. 388.48

Importe Exento L. 692.00

Importe Exonerado L. 0.00

Gravado ISV 15% L. 0.00

Gravado ISV 18% L. 0.00

ISV 15% L. 0.00

ISV 18% L. 0.00

Total L. 692.00

Efectivo Recibido L. 692.00

Cambio L. 0.00

Seiscientos noventa y dos Lempiras

OC Exenta #: 0

Const Regis Exonerado #: 0

Registro SAG #: 0

CIS. Pablo R. Barahona, Lamaní

Nombre.

Ciler Flores.

Exp.' ID

0809-2001-00299

Edad

23

Fecha

19/8/2020

procedencia

go de agua.

TX(1)

Omeprazol cap 30mg  
VO 1 c d x 2 d # 20

(2)

hepatobil Cap VO 1 c d x 2 d # 120 cap.

(3)

balsamo de Tigre

4)

5)



ID #: 2

| CAN | DESCRIPCION                                          | P       |
|-----|------------------------------------------------------|---------|
| === | =====                                                | =====   |
| 20  | Omeprazol<br>20mg x<br>100Caps<br>189017907122<br>12 | L. 5.   |
|     |                                                      | Des     |
| 1   | 20 @ L. 3 00<br>Balsamo de<br>Tigre 70g.<br>Solfarma | L. 437. |





*Alcaldía Municipal de Lamani*  
*Departamento de Comayagua*  
*Tel: 2777-2002*

---

**ACTA DE ENTREGA**

Yo, Celican Oneyda Flores Funer

Con N°. de Identidad 0809-2007-00299  
Vecino de. Ojo de Agua

Hago constar que he recibido de la Municipalidad de Lamani, Comayagua 20 tabletas de Omeprazol, un frasco de Balamo de Tigre, un frasco de Hepatol

---

---

Y para los fines se extiende la presente en Lamani, Comayagua.

A los 19 días del mes de agosto del año 2021

\* Celican Oneyda Flores F.  
Recibí conforme



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° **01698**

RECIBO POR LPS. 692.00

YO Astrid Fauola Castro Guillen

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0307-1990-00038

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 692.00

EN LETRAS seiscientos noventa y dos lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: compra de medicamentos a la señora Cullen

Onicyda Flores con identidad 0809-2001-00299 de la oficina  
del ojo de Agua ya que este mal de salud y es una  
mujer de escasos recursos

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 29 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 4

Astrid Fauola Castro

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME





*Alcaldía Municipal de Lamani  
Departamento de Comayagua  
Tel: 2777-2002*

**SOLICITUD DE CAJA CHICA**

**Fecha:** 29 /08/2024

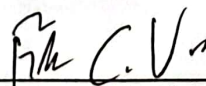
**Proyecto:** Ayuda Social.

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

por este medio le **SOLICITO:** muy respetuosamente el pago por Lps. 90.00 a nombre de **CIS PABLO R BARAHONA LAMANI**, por concepto de realizar examen al niño Noel Alexander Oviedo Almendarez por estar mal de salud, Hemograma completo, General de heces y general de orina.

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

Muy atentamente,

  
**Sr Flavio Varela**  
Encargado de Caja Chica



**Nelly María Bonilla**  
Alcaldesa Municipal



# SOLICITUD

Lamaní, Comayagua 13 de agosto 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, Karen Vanessa Almendares Baires con identidad número 0307-2005-00012, vecino de del Plantel, de este municipio por medio de la presente le **solicito**: muy respetuosamente, me ayude económicamente para llevar a mi hijo Noel Alexander Oviedo Almendares, al laboratorio para poder hacerle unos exámenes y también con una receta de un medicamento, soy madre soltera y no cuento con recursos económicos para cubrir dicho gasto.

Le agradezco de antemano su atención a la presente.

Atentamente;

+ Karen Almendares  
Firma del Solicitante

  
V°B° Alcaldesa  










Región Departamental de salud 03 Comayagua.

Red # 6 Villa san Antonio, Municipio Lamani

CIS. Pablo R. Barahona, Lamani

Nombre. Val Gracia

Exp/ID. 1 Edad 1a

Fecha 1/8/24 Procedencia. Verde Viejo

TX 1) Amoroso Enrique

2) San José

3) San José

4)

5)

Nombre/ Firma profesional [Firma]







SECRETARIA DE SALUD.

Unidad # 3 Comayagua, Red#6 Villa san Antonio

Pablo R Barahona, Lamaní

Recibo N° 000018

Lamaní, Comayagua 15 / Agosto 2024

Cantidad Recibida L. 96

Por exámenes de : Hemograma Completo, General  
de Orina, General de Heces

Noé Alexander Almendarez

Lic Acosta  


Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C.A.  
Barrio el centro frente al Parque Central  
Tele-fax.: 2777-2002  
E-mail: lamaniacaldia@yahoo.es



## RECIBO CAJA CHICA

N° 01692

RECIBO POR LPS. 90.00

YO CIS Pablo R Berchane Lamani

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, \_\_\_\_\_

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 90.00

EN LETRAS noventa lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: Ayuda social a la señora Karen Vanessa Almaraz  
con identidad 0307-2005-00012 qui necesita hacerle unos  
exámenes a su hijo qui esta mal de salud y no  
cuenta con los recursos para poderse los hacer

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 29 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 1

  
FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME





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

---

**SOLICITUD DE CAJA CHICA**

**Fecha:** 29 /08/2024

**Proyecto:** Compra de candado par la cocina para guardar los filtros.

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

La Oficina Municipal de la Mujer por este medio le **SOLICITO:** muy respetuosamente el pago por Lps. 100.00 de Comercial y Ferreteria TATO, con RTN: 08011990031966, por concepto de compra de 7 marcadores permanentes de varios colores para marcar sillas y otras actividades.

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

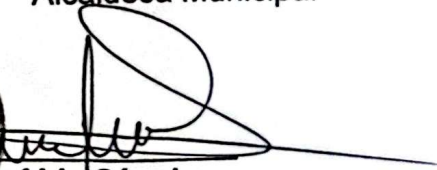
Muy atentamente,

  
**Sr. Flavio Varela**  
Encargado de Caja Chica



  
**Nelly María Bonilla**  
Alcaldesa Municipal



  
**O. M. Celeste Aida Sánchez**  
Jefa OMM





**COMERCIAL Y FERRETERIA TATO**

BARRIO EL CENTRO

LAMANI, COMYAGUA

RTN 08011990031956

eduardomacias06@gmail.com

CAI 3F44BC-6A6983-DC49B0-A7A5BD-FAE8AD-9C

Fecha limite de emision 27/12/2024

Rango aprobado

Inicio 000-002-01-00003101

Final 000-002-01-00021100

Fecha 14/08/2024

Datos del adquiriente exonerado

No orden compra exenta

No. constancia Reg Exonerada

No. Registro SAG

Factura 000-002-01-00018969

RTN 03079003030828

ALCALDIA MUNICIPAL LAMANI

| DESCRIP                            | UD | PRECIO<br>UNIDAD | IMPORTE |
|------------------------------------|----|------------------|---------|
| MARCADOR NEGRO PER/ PILOT          |    |                  |         |
|                                    | 2  | 18,00            | 35,00   |
| MARCADO PERMANENTE / NEGRO MK 3000 |    |                  |         |
|                                    | 2  | 10,00            | 20,00   |
| MARCADOR/PERMANENTE / ROJO / KORES |    |                  |         |
|                                    | 3  | 15,00            | 45,00   |
| TOTAL                              |    |                  | 100,00  |

EGA. PAGO EN EFECTIVO 100,00

DEVOLUCION 0,00

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



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° **01703**

RECIBO POR LPS. 100.00

YO Comesdel y Berretero Teto

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 08011990031966

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 100.00

EN LETRAS  cien lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: compra de 7 marcadores permanentes de  
varios colores para marcar sillas y otras actividades

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 31 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 2024

Maridalena Monro

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME





# Alcaldía Municipal de Lamaní

Departamento de Comayagua

Tel: 2777-2002



Lamaní, Depto. De Comayagua.

30 de agosto de 2024

## Solicitud de Pago

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 la cantidad de **L. 95.00 a FARMACIA SAN JOSE con RTN 03011973008198** por la compra de un frasco de Quemol que se utilizara para incinerar la bandera nacional como acto protocolario de las festividades patrias.

  
Merly Karina David  
Administración



  
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

**Telefonos: 2772-0086, 9982-2085**

**R.T.N. 03011973008198**



R.T.N. 0307 9003030828

**Dirección:**

|                                 |                            |                           |                  |
|---------------------------------|----------------------------|---------------------------|------------------|
| Datos del Adquiriente Exonerado | Nº Orden de Compra Exenta: | Nº Constancia Exonerados: | Nº Registro SAG: |
|---------------------------------|----------------------------|---------------------------|------------------|

[illegible]

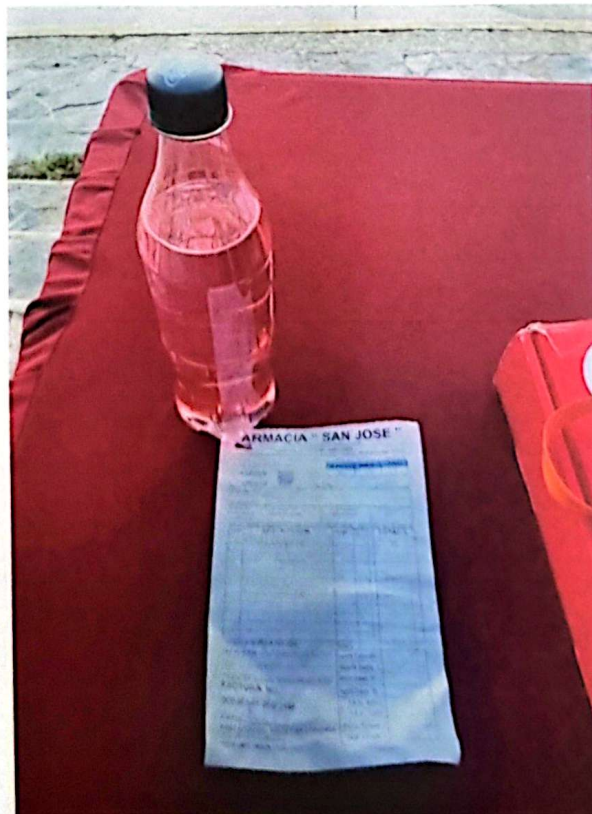
CANT. EN LETRAS: Veinta y cinco

**Firma**

FECHA LIMITE EMISION 07/08/2025

|                        |    |   |
|------------------------|----|---|
| Total L.               |    |   |
| Importe Exonerado L.   |    |   |
| Importe Exento L.      | 95 | - |
| Importe Gravado 15% L. |    |   |
| Importe Gravado 18% L. |    |   |
| I.S.V. 15% L.          |    |   |
| I.S.V. 18% L.          |    |   |
| 4% I.S. Turismo L.     |    |   |
| Total a Pagar L.       | 95 | - |





**Dirección:** Bo. El Centro, frente al Parque Central Lamaní, Comayagua, Honduras C.A.  
**E-Mail:** [municipalidadlamani@gmail.com](mailto:municipalidadlamani@gmail.com)



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° **01700**

RECIBO POR LPS. 95.00

YO Fernando San Jose

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 03011973008198

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 95.00

EN LETRAS noventa y cinco lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: Compra de un Fresco de Quimol que se  
utilizara para la incinerar la bandera nacional como acto  
protocolario de las festividades patrias

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 30 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 11

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME





# Alcaldía Municipal de Lamaní

Departamento de Comayagua

Tel: 2777-2002



Lamaní, Depto. De Comayagua.

30 de agosto de 2024

## Solicitud de Pago

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 la cantidad de **L. 175.00** a **Virgilio Galeas Martínez** con **DNI 0307-1964-00085** por la compra de 3 pares de baterías alcalinas AA2 y dos pares de batería AAA12 para utilizar en los micrófonos del parlante y controles de aire acondicionado.

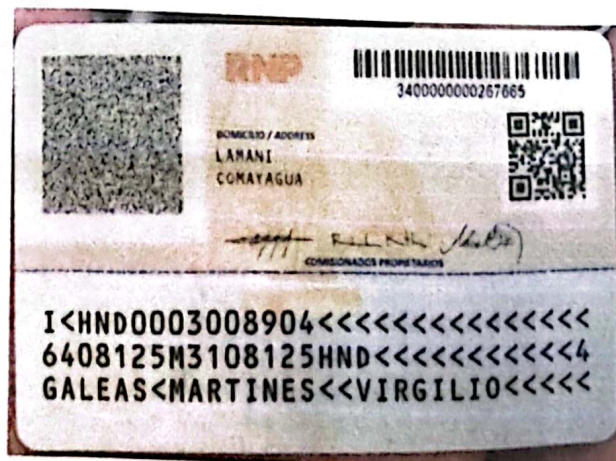
  
  
**Merly Karina David**  
Administración

  
  
**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](mailto:municipalidadlamani@gmail.com)



**OFICINA DE DESARROLLO COMUNITARIO**  
**in: Bo. El centro, Frente al parque Central, Lamaní, Comayagua, Honduras.**  
**Correo: desarrollocomunitariolamani@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: [municipalidadlamanil@gmail.com](mailto:municipalidadlamanil@gmail.com)**



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° **01701**

RECIBO POR LPS. 175.00

YO Virgilio Galas Martinez

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0307-1964-00085

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 175.00

EN LETRAS cento setenta y cinco lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: compra de 3 pares de baterie alcalina AA2  
y dos pares de baterie AAA12 para utilizar en los  
micrófonos de parlante y controladores de aire acondicionado

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

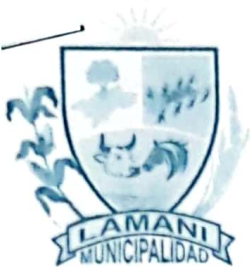
COMAYAGUA A LOS 20 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 2024

Virgilio Galas Martinez

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME







# Alcaldía Municipal de Lamaní

Departamento de Comayagua

Tel: 2777-2002



Lamaní, Depto. De Comayagua.

31 de agosto de 2024

## Solicitud de Pago

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 la cantidad de **L. 600.00**, dinero que se dividirá en partes iguales por dos jornales que ayudaron a descargar abono, urea y semilla del bono tecnológico.



**Merly Karina David**  
Encargada de RRHH



**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: [municipalidadlamaní@gmail.com](mailto:municipalidadlamaní@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](mailto:municipalidadlamani@gmail.com)





## PLANILLA DE PAGO JORNALES

30/08/2024

| NOMBRE COMPLETO                 | DNI             | DIAS TRABAJADOS | PAGO DIARIO | TOTAL     | FIRMA / HUELLA |
|---------------------------------|-----------------|-----------------|-------------|-----------|----------------|
| Alix Ernesto Santos Bonilla     | 0307-1977-00068 | 1               | 300         | L. 300.00 |                |
| Albert Adrián Canales Velásquez | 0307-2005-00119 | 1               | 300         | L. 300.00 |                |

**TOTAL**

**L. 600.00**



Municipalidad de Lamani  
Departamento de Comayagua, Honduras C.A.  
Barrio el centro frente al Parque Central  
Tele-fax.: 2777-2002  
E-mail: lamanielcaldia@yahoo.es

**RECIBO CAJA CHICA**  
**N° 01702**

RECIBO POR LPS. 600.00

YO Ally Ernesto Santos

CON NUMERO DE IDENTIDAD/RTN, 0307-1977-00068

RECIBI DE MUNICIPALIDAD DE LAMANI, COMAYAGUA LA CANTIDAD DE LPS. 600.00

EN LETRAS seientos lempiras

CON NUMERO DE CHEQUE \_\_\_\_\_

POR CONCEPTO DE: Pago por la cantidad de 600 lempiras

que se dividira en partes iguales por dos jornales que ayudaron  
a descargar chono, urea y semilla del bono tecnobioFO

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMO LA PRESENTE, EN LAMANI,

COMAYAGUA A LOS 31 DIAS DEL MES DE Agosto AÑO 202 4

Ally Ernesto Santos

FIRMA O HUELLA DE RECIBIDO CONFORME