

MEMORANDO GA-No. 182-2021

PARA: SANDY KARYNA PALMA RODRÍGUEZ
OFICIAL DE INFORMACIÓN PÚBLICA
UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y ACCESO
A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

DE: KARLA CRUZ CASTAÑEDA
GERENTE ADMINISTRATIVA



ASUNTO: REMISIÓN DE LIQUIDACIONES PARA PUBLICACIÓN

FECHA: 05 DE ABRIL DE 2021.

En cumplimiento al Artículo 251 de Decreto Legislativo No. 182-2020 publicado en el Diario Oficial La Gaceta No. 35,468; Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Republica Ejercicio Fiscal 2021, se remite para su publicación la fotocopia de la liquidación presentada por las Municipalidades que se describen a continuación:

Nombre de la Alcaldía Municipal	Monto
1. Las Lajas, Comayagua	L. 582,384.00 (QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO LEMPIRAS EXACTOS)
2. San Juan, Intibucá	L. 527,142.00 (QUINIENTOS VEINTISIETE MIL CIENTO CUARENTA Y DOS LEMPIRAS EXACTOS)
3. Chinda, Santa Bárbara	L. 457,716.00 (CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DIECISÉIS LEMPIRAS EXACTOS)
4. Las Vegas, Santa Bárbara	L. 1,006,369.00 (UN MILLON SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE LEMPIRAS EXACTOS)

Atentamente,

CONSTANCIA

La suscrita Comisionada Msc. **IVONNE LIZETH ARDON ANDINO** por medio de la presente **HACE CONSTAR:** Que la **ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHINDA, DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA**, cumplió con la publicación de la información sobre los procesos realizados y liquidaciones de los fondos asignados en el marco del programa “Operación Fuerza Honduras” por la **EMERGENCIA COVID-19**, dicha información se encuentra en el Portal Único de Transparencia, modulo “**EMERGENCIA COVID-19**” del Instituto de Acceso a la Información Pública.

Firmo la presente a los diez (10) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020).



IVONNE LIZETH ARDON ANDINO
COMISIONADA COORDINADORA DE AREA



Gobierno de la
República de Honduras



SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN,
JUSTICIA Y DESCENTRALIZACIÓN

PRE LIQUIDACION FUERZA HONDURAS I

Oficio SSGD-026-2021

N°	COD. SEFIN	DEPARTAMENTO	MUNICIPALIDAD	REQUERIMIENTOS GENERALES	CUMPLE	NO CUMPLE
3	2609	Santa Barbara	Chinda L.457,716.00 Julio 2020	MONTO DE ACUERDO A F-01	✓	
				FOLIO	✓	
				SI ES DIGITAL (CERTIFICADA)		
				LINEAMIENTOS		
				PLAN DE COMPRAS	✓	
				RECIBO DE LA TESORERIA	✓	
				SOLICITUD DE REQUERIMIENTOS	✓	
				ORDENES DE COMPRA	✓	
				FACTURACION CAI	✓	
				ACTA DE RECEPCION	✓	
				CUADRO RESUMEN DE INVENTARIO	✓	
				PLANILLAS	✓	
				ACTA DE VEEDURIA SOCIAL	✓	
				CONSTANCIA IAIP	✓	
				INFORME EJECUTIVO	✓	
				OTRAS OBSERVACIONES		
				DOCUMENTACION LEGIBLE	✓	
			GASTOS EN EL MARCO DEL COMBATE Y PREVENCIÓN DEL COVID-19 INCLUYENDO EQUIPO, INSUMOS, INDUMENTARIA A EXCEPCIÓN DE MEDICAMENTOS	✓		

OBSERVACIONES

*Subsanada

Subsanación Revisada por:
Yerleña Zelaya



Lic. Ivonne Quintanilla
Coordinadora de Equipo



MUNICIPALIDAD CHINDA, SANTA BARBARA



CENTRO MUNICIPAL DE TRIAJE

CASCO URBANO Y EN LA COMUNIDAD DEL TULE

Chinda, Santa Bárbara



Mirian Lizeth López Gáelas

municipalidaddechinda@gmail.com

Celular: 9977-8424



MUNICIPALIDAD DE CHINDA
DEPARTAMENTO SANTA BARBARA
HONDURAS, C.A.

CORREO: municipalidaddechinda@gmail.com



POR L. 320,401.20

RECIBI DE LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA CON RTN N° 08019995295576; LA
CANTIDAD: de Trescientos Veinte Mil Cuatrocientos Uno con 20/100. VALOR QUE
CORRESPONDE: Para la "OPERACIÓN FURZA HONDURAS"

Chinda, Santa Bárbara, 29 Julio del 2020

ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

(F) 
MIRIAN LIZETH LOPEZ GALEAS
FIRMA ALCALDE MUNICIPAL
CHINDA, SANTA BARBARA

(F) 
HEBER ISAI PEREZ ARIAS
FIRMA TESORERO MUNICIPAL
CHINDA, SANTA BARBARA



MUNICIPALIDAD DE CHINDA
DEPARTAMENTO SANTA BARBARA
HONDURAS, C.A.

CORREO: municipalidaddechinda@gmail.com

ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL



POR L. 137,314.80

RECIBI DE LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA CON RTN N° 08019995295576; LA CANTIDAD: de Ciento Treinta y Siete Mil Trescientos Catorce con 80/100. VALOR QUE CORRESPONDE: Para la "OPERACIÓN FURZA HONDURAS"

Chinda, Santa Bárbara, 28 Agosto del 2020

(F) 
MIRIAN LIZETH LOPEZ GALEAS
ALCALDESA MUNICIPAL
CHINDA, SANTA BARBARA

(F) 
HEBER ISAI PEREZ ARIAS
FIRMA TESORERO MUNICIPAL
CHINDA, SANTA BARBARA



Solicitud de Insumos

El suscrito coordinador de salud Municipal de Chinda, Santa Bárbara en el marco de la **OPERACIÓN FUERZA HONDURAS** Por medio de la presente solicita equipo e Insumos abajo descritos SRA. Alcaldesa Mirian Lizeth López Gáneas, dicho equipo e insumos será utilizados en el **Centro de Triaje Municipal y Centro de Triaje en la Comunidad de Tule** para atención de la Emergencia COVID-19.

N°	Descripción	Cantidad
1	Tanque de Oxígeno grande de 2600 PSI	2

Dado en la Ciudad de Chinda, Santa Bárbara a los 24 días del mes de agosto del 2020.



DR. Oswar Caballero Fernández
Director Municipal.

Solicitud de Insumos

El suscrito coordinador de salud Municipal de Chinda, Santa Bárbara en el marco de la **OPERACIÓN FUERZA HONDURAS** Por medio de la presente solicita equipo e Insumos abajo descritos SRA. Alcaldesa Mirian Lizeth López Gáneas, dicho equipo e insumos será utilizados en el **Centro de Triaje Municipal y Centro de Triaje en la Comunidad de Tule** para atención de la Emergencia COVID-19.

Nº	DESCRIPCION	CANTIDAD
1.	Cajas de Guantes Descartables S,M,L	20
2.	Guantes estériles 6,5,7 y 8	150
3.	Gafas de Protección	33
4.	Overol	11
5.	Cubre Botas	333
6.	Botas	166
7.	Mascarillas NIOSH N95	160
8.	Mascarillas Quirúrgicas	166
9.	Atril Acero Inoxidable	1
10.	Escritorio	1
11.	Sillas de espera	5
12.	Oxímetro Portátil	2
13.	Lentes de Protección	33
14.	Pruebas Rápidas	150

Dado en la Ciudad de Chinda, Santa Bárbara a los 28 días del mes de agosto del 2020.



DR. Oswar Caballero Fernández
Director Municipal.



Solicitud de Insumos

El suscrito coordinador de salud Municipal de Chinda, Santa Bárbara en el marco de la **OPERACIÓN FUERZA HONDURAS** Por medio de la presente solicita equipo e Insumos abajo descritos SRA. Alcaldesa Mirian Lizeth López Gáleas, dicho equipo e insumos será utilizados en el **Centro de Triaje Municipal y Centro de Triaje en la Comunidad de Tule** para atención de la Emergencia COVID-19.

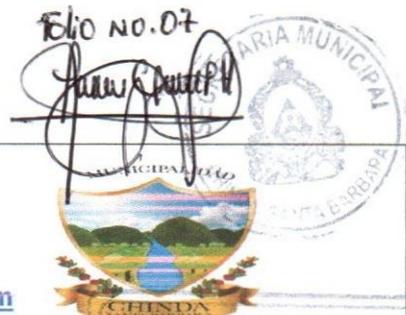
N°	Descripción	Cantidad
1	Juegos de Camaras para Camillas	8

Dado en la Ciudad de Chinda, Santa Bárbara a los 14 días del mes de Septiembre del 2020.



DR. Oswar Caballero Fernández
Director Municipal.

Republica de Honduras
 Departamento de Santa Bárbara
 MUNICIPALIDAD DE CHINDA
 Correo Electrónico: municipalidaddechinda@gmail.com



**ESTA COPIA
 ES CONFORME
 A SU ORIGINAL**

ORDEN DE COMPRA N° 15

LUGAR Y FECHA: CHINDA, SANTA BARBARA 01/09/2020

RTN/N° IDENT. 06019011373534

Señor (es) AG INVERSIONES, S de RL

Empresa: AG INVERSIONES, S de RL

Sírvase proveer a esta Municipalidad los insumos o materiales que a continuación de tallamos.

Bienes y Suministros

Consultorías y servicios

Obras

Mano de Obra

N°	Detalle	Unidad de medida	Cantidad	Precio Unitario	Valor Total
1	TANQUE DE OXIGENO DE 2600 PSI, MARCA AMERIGAS, COLOR VERDE, CON SU KIT DE MANOMETROS Y CONECTOR CGA450 MARCA HAOXIN, INCLUYE FLUJOMETRO DE 0-15 LITROS POR MINUTO, TANQUE HUMIDIFICADOR DE 200 C.C, MASCARILLA DE OXIGENO, CANULA NASAL.		02	LPS. 18,000.00	LPS. 36,000.00
2	... ULTIMA LINEA ...				
3					
4					
5					
6					
8					
9					
10					
11					
	Sub Total				LPS. 36,000.00
	15% del ISV				
	TOTAL				L. 36,000.00

Proyecto o Unidad que será utilizada: PROGRAMA FUERZA HONDURAS

Observaciones: PARA SER UTILIZADO EN CENTRO DE TRIAJE DEL CASCO URBANO

HEBER ISAI PEREZ ANIAS
 Tesorero Municipal



MIRIAN LIZETH LOPEZ GALEAS
 Firma y sello del Alcalde Municipal



Folio No. 08.

ESTA COPIA ES CONFORME A SU ORIGINAL

[Handwritten Signature]



AG INVERSIONES S. de R.L.

Choluteca, Choluteca, Bo. El Centro Choluteca, calle principal.

Tel. 2782-2546 E-mail: extracomputadoras@hotmail.com

R.T.N. 06019011373534

C.A.I. 961D4E-355238-E44295-0DEAB1-29500C-73

FACTURA

FECHA
1 Septiembre 2020

Nº 000-001-01-0000225

Cliente: Municipalidad de Choluteca

R.T.N. 16099006505039

Dirección: Departamento de Santa Barbara

UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNIT.	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
2	Kit de Manometro con tanque humidificador, Catrol NASAL y tanque de oxigeno de 6229 Lts, Lleno de oxigeno	18,000 =		36,000 =
	= U.L =			
TOTAL L.				36,000 =

Valor en Letras: Trenta y seis mil Leptiras

DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO
 No. CORRELATIVO DE LA ORDEN DE COMPRA EXENTA _____
 No. CORRELATIVO DE CONSTANCIA DE REGISTRO EXONERADO _____
 No. IDENTIFICATIVO DEL REGISTRO DE LA SAG _____
 Original: Cliente / Copia: Obligado Tributario Emisor
 Rango ANE 000001-01-0000201 al 000-001-01-00000400
 Fecha Limite de Emision: 21/01/2021



FIRMA

IMPORTE EXONERADO L.	—
IMPORTE EXENTO L.	36,000 =
IMPORTE GRAVADO 15% L.	?
IMPORTE GRAVADO 18% L.	?
I.S.V. 15% L.	?
I.S.V. 18% L.	?
TOTAL A PAGAR L.	36,000 =

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, ¡EXIJALA!

ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

Folio No. 09

[Handwritten signature]



ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: **AG INVERSIONES**, La factura N° 000-001-01-0000225 que corresponde a la solicitud de compra N° 15

Los productos que a continuación se detallan:

N°	Descripción	Cantidad	Monto
1	TANQUE DE OXIGENO DE 2600 PSI, MARCA AMERIGAS, COLOR VERDE, CON SU KIT DE MANOMETROS Y CONECTOR CGA540 MARCA HAOXIN, INCLUYE FLUJOMETRO DE 0-15 LITROS POR MINUTO, TANQUE HUMIDIFICADOR DE 200 C.C , MASCARILLA DE OXIGENO,CANULA NASAL.	2	LPS. 36,000.00
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

Productos a ser utilizados: EN EL CENTRO DE TRIAJE DEL CASCO URBANO MEDIANTE LA "OPERACIÓN FUERZA HONDURAS"

Dado en CHINDA SANTA BARBARA a los 01 días del mes de septiembre Del 2020.

FyS Mirian Lope López Galeas



ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

Folio No. 10
[Handwritten Signature]



ACTA DE ENTREGA

En marco de la Operación Fuerza Honduras en razón del Estado de Emergencia Sanitaria declarada COVID-19 por medio de esta Acta doy Fe que se recibió:

• **Equipo médico:**

N°	Descripción	Cantidad
1	TANQUE DE OXIGENO DE 2600 PSI, MARCA AMERIGAS, COLOR VERDE, CON SU KIT DE MANOMETROS Y CONECTOR CGA540 MARCA HAOXIN, INCLUYE FLUJOMETRO DE 0-15 LITROS POR MINUTO, TANQUE HUMIDIFICADOR DE 200 C.C, MASCARILLA DE OXIGENO, CANULA NASAL.	02
2	...ULTIMA LINEA...	
3		
4		

Equipo para ser utilizados en el centro de triaje del casco urbano de este municipio.

Por lo cual Yo, **Edwar Josué Caballero Fernández**

Con Número de Identidad, 0101-1989-05826

En mi condición de: Coordinador Municipal de Salud, del municipio de Chinda, Santa Bárbara.

A los 03 días del mes de Septiembre del año 2020



COORDINADOR MUNICIPAL DE SALUD

Firma del Veedor Social: _____

Nombre: Sergio Armando Borja Gómez

Firma del Representante CODEM _____

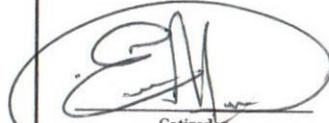
Nombre Roger Alcides Cast



MUNICIPALIDAD DE CHINDA, DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA
 LUGAR: CHINDA, SANTA BARBARA
 FECHA: 31 DE AGOSTO DEL 2020.

RESUMEN DE COTIZACIÓN

No.	DESCRIPCION	CANTIDAD	PROSEDI			FARMACIA FLEMING			AG- INVERSIONES S. DE R.L.		
			VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES
1	Juego Completo de Tanque grande para Oxigeno	2	19,000.00	38,000.00		18,700.00	37,400.00		18,000.00	36,000.00	
TOTALES				38,000.00			37,400.00			36,000.00	

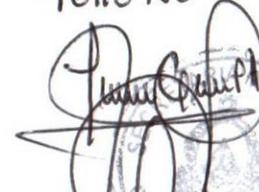
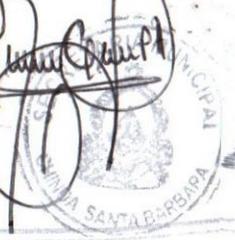

 Cotizador

ADJUDICACION:

x	Postor más bajo
	Postor no más bajo
	Otros



Folio No. 11

ESTA COPIA ES CONFORME A SU ORIGEN

Residencial Villas del Real, Eucalipto, Casa # 6
Comayagua M.D.C, Francisco Morazan.
Barrio el centro, Calle Principal
Choluteca, Choluteca
Teléfono: 3300-4499
RTN: 06019011373534

FECHA	28/AGOSTO/2020
COTIZACIÓN #	2523
Vendedor	Sergio Aguero
VALIDO HASTA	04/09/2020

CLIENTE

Alcaldía Municipal de CHINDA
Departamento de Santa Barbara.
Atencion Alcaldesa Municipal: MIRIAM LIZETH LOPEZ GALEAS



DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT.	CANT.	IMPUESTOS	TOTAL
Kit de Manometro con conector CGA540 para tanque grande, Marca BANG WIN,Flujometro de 0-15 litros por minuto, tanque humidificador de 200 C.C de capacidad, mascarilla de oxigeno, Canula nasal. Y tanque de oxigeno grande de capacidad de 2600 PSI, Capacidad total de almacenamiento de oxigeno: 6230 Litros, Marca Amerigas, Alto Total 60 Pulgadas incluyendo valvula, Complemente nuevo (Ver fotografia abajo) ULTIMA LINEA	18,000.00	2		36,000.00

Subtotal	L36,000.00
Gravable	L0.00
Impuesto	
Total Impuesto	L0.00
Otros	
TOTAL	L36,000.00

TÉRMINOS Y CONDICIONES

- 1) Cotizacion valida hasta el dia 4 de Septiembre de 2020.
- 2) Nuestra empresa esta legalmente constituida desde el año 1999, y contamos con facturacion CAI, para su respaldo, Permiso de operacion Vigente.
- 3) Pago con Transferencia a Cuenta de Cheques de la empresa en Banco Ficohsa o con Cheque.

Si usted tiene alguna pregunta sobre esta cotización, por favor, póngase en contacto con nosotros
AG INVERSIONES S de R.L. 9914-0651 3300-4499 aginversioneshn@gmail.com

ESTAMOS A SU DISPOSICION





AGENCIA DE REGULACIÓN SANITARIA (ARSA)

AGENCIA DE REGULACIÓN SANITARIA

ESTA COPIA ES CONFORME A SU ORIGINAL



INFORME DE CLASIFICACIÓN POR RIESGO SANITARIO

La Agencia de Regulación Sanitaria y la Dirección De Dispositivos Médicos y Otros Dispositivos de interés Sanitario, en uso de sus facultades que la ley le confiere, con fecha: 21 DE AGOSTO DEL AÑO 2020 y No. de expediente de clasificación: ARSA-0720-CDM-0614, resuelve conceder el trámite de Clasificación por Riesgo al Dispositivo Médico(s) descrito(s) a continuación:

DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO MÉDICO

Dispositivo Médico (s)	Nombre del Producto: FLUJOMETRO DE OXIGENO Nombre Genérico: FLUJOMETRO DE OXIGENO Código internacional: UMDNS, 11746 Titular del producto: NANJING BANG WIN IMP & EXP CO., LTD./CHINA Fabricante: NANJING BANG WIN IMP & EXP CO., LTD./CHINA
Presentación Comercial	CAJA DE CARTON CONTENIENDO FLUJOMETRO DE OXIGENO CON MODELO: ATYX CGA540 Forma de Presentación: UNIDAD Empaque Secundario y Primario: CAJA DE CARTON
Información del solicitante	Sociedad o Empresa: AG INVERSIONES, S. DE R.L Representante Legal: SERGIO ENRIQUE AGÜERO GUEVARA
Otros	Observaciones: NINGUNA

Con base en la combinación de criterios tales como, duración del contacto con el cuerpo, grado de invasión y efecto local contra efecto sistémico, se clasifica el Dispositivo Médico antes descrito de la siguiente manera:

CLASE IIA: SON LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS DE RIESGO MODERADO, SUJETOS A CONTROLES ESPECIALES EN LA FASE DE FABRICACIÓN PARA DEMOSTRAR SU SEGURIDAD Y EFECTIVIDAD.

Vigente hasta 21 DE FEBRERO DEL 2021

El presente es una copia de clasificación por riesgo moderado, emitida en cumplimiento de la ley y reglamento de la ARSA, y no tiene validez legal si no es acompañada por el original y el sello de la ARSA.

Handwritten signature of Ing. Yaro Cáceres Teruel

ING. YARO CÁCERES TERUEL
DIRECTOR DISPOSITIVOS MÉDICOS
Y OTROS DISPOSITIVOS DE INTERÉS SANITARIO POR LEY
MEDIANTE ACUERDO NO. 020-2020
AGENCIA DE REGULACIÓN SANITARIA

ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL



Municipalidad de Santa Lucía, F.M.

Teléfono P.B.X.: 2779-0404

PERMISO PARA APERTURA Y OPERACIÓN DE NEGOCIO

PERMISO No. 235 AÑO: 2020

A: A-G INVERSIONES S. DE R.L. R.T.N. ó Identidad No. 06019011373534

Propietario: SERGIO ENRIQUE AGÜERO GUEVARA

Dirección: SANTA LUCIA F.M.

Tel.: _____ Cel.: _____

Zona: <u>01</u>	Anexo: <u>01</u>
CODIGO CATASTRAL:	
Clase de Negocio:	<u>A-G INVERSIONES S. DE R.L.</u>
Actividad Principal:	<u>VENTA DISPOSITIVOS Y EQUIPO MEDICO</u>
Solo Para Bebidas:	
Fecha de Vencimiento:	<u>31 DE DICIEMBRE DEL 2020</u>

Conforme al reglamento para la Apertura y Operación de Establecimientos Comerciales en el Municipio de Santa Lucía, el suscrito Jefe de Tributación Municipal, concede el presente permiso, el cual deberá ser colocado en sitio visible.

Dado en SANTA LUCIA F.M. a los 17

días del mes de AGOSTO de 2020



Santa Lucía es de Todos



ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

Folio No. 15
[Handwritten Signature]
MUNICIPAL
CUNDA SANTA BARBARA

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS

LICENCIA SANITARIA

HN-LED-0820-0004

AUTORIZADA PARA:
IMPORTAR, ALMACENAR, DISTRIBUIR Y COMERCIALIZAR
DISPOSITIVOS MÉDICOS.

NÚMERO DE EXPEDIENTE: ARSA-0720-L-0155
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: AG INVERSIONES S. DE R.L.
NOMBRE DEL PROPIETARIO: AG INVERSIONES S. DE R.L.
DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO: RESIDENCIAL VILLAS DEL REAL, CIRCUITO
VILLAS DE EUCALIPTO, CASA #6 COMAYAGUELA, HONDURAS.
NOMBRE DEL PROFESIONAL RESPONSABLE: SERGIO ENRIQUE AGÜERO
GUEVARA
FECHA DE EMISION: 10/AGOSTO/2020

LA PRESENTE AUTORIZACIÓN ES VÁLIDA SIEMPRE Y CUANDO NO SEAN MODIFICADAS
LAS CONDICIONES EN QUE FUE EXPEDIDA

VENCIMIENTO	
10/08/2022	

[Faint signature and stamp]
DR. RAFAEL GONZALEZ
COMISIONADO PRESIDENTE

ESTA LICENCIA DEBERÁ MOSTRARSE EN UN LUGAR VISIBLE DEL ESTABLECIMIENTO Y DE FÁCIL ACCESO AL
CONSUMIDOR.

*Calle Los Arcades, frente al C.A. Moli, s/n, zona 1000
Comayagüela, Honduras, Centroamérica*

Folio No. 16.
[Handwritten Signature]

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

RTN: 06019011373534

AG INVERSIONES S DE RL
Nombre o Razón Social

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

Fecha de Emisión: 20110412

Base Legal: Art. 1, 2 y 3 del Decreto N° 102 del 4 de Enero de 1974; reformado mediante Art. 13 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002; Art. 10 del Decreto N° 26 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas; Art. 36 del Decreto 22-97; Art. 39 del Decreto 194-2002; Ley del Equilibrio Financiero y de la Protección Social; Art. 27 del Decreto 51-2003 de 10 de Abril de 2003; Art. 8 Decreto de Ley N° 54 del 14 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 20880 y el Reglamento de Prestamista No Bancario publicado el 18 de Enero de 1973.

[Handwritten Signature]

Director Ejecutivo

Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente

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

Número de Documento DEI-412- 657096 Transacción 5B4FDT



**ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL**



Folio No. 17
[Handwritten Signature]

**ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL**



CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE SOLVENCIA FISCAL



La DIRECCIÓN REGIONAL CENTRO SUR en cuya jurisdicción se encuentra el domicilio fiscal del solicitante, identificado como:

Nombre y Apellido o Razón Social: **AG INVERSIONES S DE RL**
Con Registro Tributario Nacional: **06019011373534**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 151-20-10500-14563 en fecha 27/08/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25412405943 de fecha 26/08/2020 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos.

Luego de revisadas las Bases de Datos del Sistema de Gestión Tributaria (ETAX), se ha podido establecer lo siguiente:

- ETAX: NO existen registros de Omisiones en la presentación de Declaraciones.
- ETAX: NO existen registros de Deudas.

Por lo antes expuesto se **OTORGA** la SOLVENCIA FISCAL al solicitante.

La presente Constancia tiene una vigencia de treinta días calendario a partir de la fecha 27/08/2020 hasta 25/09/2020, la misma no aplica para el Artículo 213 del Decreto 170-2016.

Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria y de los resultados que de ella se produzcan.

DENIA ELIZABETH MARTÍNEZ FLORES
COORDINADORA DE CUENTA CORRIENTE DE LA DIRECCION R.C.S.



(*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/>, ingresando el número **151-20-10500-14563** o mediante el siguiente código QR:



ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL



COTIZACION



Barrio San Antonio, una cuadra al sur del Mercado Municipal, San Lorenzo Valle, Tel 3257-3964

FECHA: 28 de Agosto de 2020

CLIENTE

Alcaldía Municipal de Chinda
Santa Barbara
Honduras

DESCRIPCIÓN	VALOR	CANT.	ISV	TOTAL
Tanque de oxígeno totalmente nuevo, incluye flujómetro, manómetro y accesorios varios	18,700.00	2		37,400.00
			Subtotal	L37,400.00
			TOTAL	L37,400.00

[Signature]
Dra. Romy Chiang



ESTAMOS A SU DISPOSICION

Republica de Honduras
 Departamento de Santa Bárbara
 MUNICIPALIDAD DE CHINDA
 Correo Electrónico: municipalidaddechinda@gmail.com



ORDEN DE COMPRA N° 16

LUGAR Y FECHA: CHINDA, SANTA BARBARA 03/09/2020

RTN/N° IDENT. 05019012516160

Señor (es) MEDICAMNETOS INTERNACIONALES

Empresa: DROGUERIA MEDINTER

Sírvase proveer a esta Municipalidad los insumos o materiales que a continuación de tallamos.

Bienes y Suministros

Consultorías y servicios

Obras

Mano de Obra

N°	Detalle	Unidad de medida	Cantidad	Precio Unitario	Valor Total
1	PRUEBAS RAPIDAS PARA COVID19	UNIDAD	150	LPS 280.00	LPS. 42,000.00
2	ESTETOSCOPIO	UNIDAD	02	LPS. 1,000.00	LPS. 2,000.00
3	TERMOMETROS DIGITALES (INFRAROJO)	UNIDAD	02	LPS. 1,000.00	LPS. 2,000.00
4	OXIMETRO	UNIDAD	02	LPS. 800.00	LPS. 1,600.00
5	BALNZA CON TALLIMETRO	UNIDAD	02	LPS. 17,000.00	LPS. 34,000.00
6	CAMA DE HOSPITALIZACION	UNIDAD	02	LPS. 6,000.00	LPS. 12,000.00
7	ATRIL PORTA SUERO	UNIDAD	01	LPS. 3,000.00	LPS. 3,000.00
8	ESCRITORIO	UNIDAD	01	LPS. 7,200.00	LPS. 7,200.00
9	SILLA DE ESPERA PARA PACIENTES	UNIDAD	05	LPS. 1,300.00	LPS. 6,500.00
	Sub Total				LPS. 110,300.00
	15% del ISV				
	TOTAL				L. 110,300.00

Proyecto o Unidad que será utilizada: PROGRAMA FUERZA HONDURAS

Observaciones: Equipo médico para ser utilizado en el centro de triaje de esta cabecera municipal y en el centro de atención de salud de la comunidad de El tule, Chinda S.B.


 HEBER ISAI PEREZ ARIAS
 Tesorero Municipal


 MIRIAN LIZETH LOPEZ GALEASDESA
 Firma y sello del Alcalde Municipal

Republica de Honduras
 Departamento de Santa Bárbara
MUNICIPALIDAD DE CHINDA
 Correo Electrónico: municipalidaddechinda@gmail.com



ORDEN DE COMPRA N° 16

LUGAR Y FECHA: CHINDA, SANTA BARBARA 03/09/2020

RTN/N° IDENT. 05019012516160

Señor (es) MEDICAMNETOS INTERNACIONALES

Empresa: DROGUERIA MEDINTER

Sírvase proveer a esta Municipalidad los insumos o materiales que a continuación de tallamos.

Bienes y Suministros

Consultorías y servicios

Obras

Mano de Obra

N°	Detalle	Unidad de medida	Cantidad	Precio Unitario	Valor Total
1	GUANTES DESCARTABLES TALLAS S,M,L	CAJA	20	LPS 350.00	LPS. 7,000.00
2	GUANTES ESTERILES: 5,6,7, Y 8	UNIDAD	150	LPS. 15.00	LPS. 2,250.00
3	GAFAS PROTECTORAS	UNIDAD	33	LPS. 200.00	LPS. 6,600.00
4	OVEROLES	UNIDAD	10	LPS. 410.00	LPS. 4,100.00
5	GORROS DE PROTECCION	UNIDAD	333	LPS. 4.00	LPS. 1,332.00
6	CUBRE BOTAS	PARES	333	LPS. 20.00	LPS. 6,600.00
7	BATAS	UNIDAD	166	LPS. 130.00	LPS. 21,580.00
8	MASCARILLAS NIOSH N95	UNIDAD	160	LPS. 130.00	LPS. 20,800.00
9	MASCARILLAS QUIRURGICA	UNIDAD	166	LPS. 13.00	LPS. 2,158.00
...ULTIMA LINEA...					
	Sub Total				LPS. 72,480.00
	15% del ISV				
	TOTAL				L. 182,780.00

Proyecto o Unidad que será utilizada: PROGRAMA FUERZA HONDURAS

Observaciones: Equipo médico para ser utilizado en el centro de triaje de esta cabecera municipal y en los diferentes centros de atención de salud del municipio de Chinda S.B.


 HEBER ISAI PÉREZ ARIAS
 Tesorero Municipal


 MIRIAN LIZETH FLOREZ GADEA
 Firma y sello del Alcalde Municipal

DROGUERIA MEDINTER S DE RL

DROGUERIA MEDINTER

BARRIO: EL BENQUE, CALLE: 5-6, 6 AVE., CASA 11

medinter12@gmail.com

Telefonos: 25520756 99510733

Rtr: 05019012516160

Folio No. 22
 Factura No. 000-001-01-00037001

pagina No. 1

No. correlativo de Orden de Compra
 No. correlativo de Constancia de registro Exonerada
 No. Identificativo del registro de la SAG

ESTA COPIA
 ES CONFORME
 A SU ORIGINAL

Ciudad:	7083 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHINDA	RTN:	16099006505039		
Dirección:	SANTA BARBARA	Tipo factura:	CREDITO		
Fecha:	03/09/2020	Días credito:	0		
Fecha vencimiento:	03/09/2020	Días de credito:	0		
Código	Producto	Cantidad	Precio/Und.	Descuento	Total línea
100606	CAMA EXAMEN SIN GAVETA	2	6,000.000	0.00	12,000.000
17082020	ATRIPL DE ACERO INOXIDABLE	1	3,000.000	0.00	3,000.000
5989+	ESCRITORIO	1	7,200.000	0.00	7,200.000
563+6	SILLA DE ESPERA	5	1,300.000	0.00	6,500.000
5632	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	2	800.000	0.00	1,600.000
16160	LENTEZ DE PROTECCION	33	200.000	0.00	6,600.000
2386	OVEROLEZ M Y L	10	410.000	0.00	4,100.000
1000222	ZAPATOS QUIRURGICOS	333	20.000	0.00	6,660.000
5368	MASCARILLA NIOSH N95	160	130.000	0.00	20,800.000
102018	BALANZA DE ADULTO CON TALLIMETRO	2	17,000.000	0.00	34,000.000
25362	GUANTES NIPRO TALLA M	10	350.000	0.00	3,500.000
25365	GUANTES NIPRO TALLA L	5	350.000	0.00	1,750.000
6398	GUANTES LATEX 3	5	350.000	0.00	1,750.000
1179	GUANTES ESTERILES ECOMED CAJA 50 UND	150	15.000	0.00	2,250.000
1698	PRUEBAS RAPIDAS COVID-19.	150	280.000	0.00	42,000.000
13132	BATAS DESECHABLES	166	130.000	0.00	21,580.000
1735	GORROS HOSPITALARIOS X 100	333	4.000	0.00	1,332.000
6801	MASCARILLA QUIRURGICA	166	13.000	0.00	2,158.000
1563296	ESTETOSCOPIO	2	1,000.000	0.00	2,000.000
4585	TERMOMETRO INFRARROJO	2	1,000.000	0.00	2,000.000

==== Ultima Linea =====

Son: CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS OCHENTA LEMPIRAS EXACTOS

Total de Unidades: 8,888

C.A.I. E9E7ED-AD9C88-8449A2-2FA85C-6CFED3-F4

Rango autorizado: 000-001-01-00033001 a la 000-001-01-00037000

Fecha de Recepción: 12/12/2019 Fecha límite: 12/12/2020

Descuento y Rebajas Otorgadas: L. 0.00

Importe Exonerado: L. 0.00

Importe Exento: L. 182,780.00

Importe Gravado 15% L. 0.00

Importe Gravado 18% L. 0.00



Original: Cliente
 Copia: Obligado Tributario Emisor
 La factura es beneficio de todos Exijala!

I.S.V. 15% L. 0.00
 I.S.V. 18% L. 0.00
 Total: L. 182,780.00

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: DROGUERIA MEDINTER
 La factura N° 000-001-01-00035244 que corresponde a la solicitud de compra N° 16

Los productos que a continuación se detallan:

N°	Descripción	Cantidad	Monto
1	PRUEBAS RAPIDAS PARA COVID19	150	42,000.00
2	ESTETOSCOPIO	2	2,000.00
3	TERMOMETROS DIGITALES (INFRAROJO)	2	2,000.00
4	OXIMETRO	2	1,600.00
5	BALANZA CON TALLIMETRO	2	34,000.00
6	CAMA DE HOSPITALIZACION	2	12,000.00
7	ATRIL PORTA SUEROS	1	3,000.00
8	ESCRITORIO	1	7,200.00
9	SILLA DE ESPERA PARA PACIENTES	5	6,500.00
10	SUB TOTAL		LPS. 110,300.00
11			
12			

Productos a ser utilizados EN EL CENTRO DE TRIAJE DEL CASCO URBANO MEDIANTE LA "OPERACIÓN FUERZA HONDURAS"

Dado en CHINDA SANTA BARBARA a los 03 días del mes de SEPTIEMBRE, Del 2020.

FyS

Mirian Lizebeth López Galeas





ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: **DROGUERIA MEDINTER** La factura N° 000-001-01-00035244 que corresponde a la solicitud de compra N° 016

Los productos que a continuación se detallan:

N°	Descripción	Cantidad	Monto
1	GUANTES DSCARTABLES TALLAS S,M,L	20	7,000.00
2	GUANTES ESTERILES: 5,6,7 Y 8	150	2,250.00
3	GAFAS PROTECTORAS	33	6,600.00
4	OVEROLES	10	4,100.00
5	GORROS DE PROTECCION	333	1,332.00
6	CUBRE BOTAS	333	6,600.00
7	BATAS	166	21,580.00
8	MASCARILLAS NIOSH N95	160	20,800.00
9	MASCARILLA QUIRURGICA	166	2,158.00
10	SUB TOTAL		LPS. 72,480.00
11	GRAN TOTAL		LPS. 182,780.00
12			

Productos a ser utilizados EN EL CENTRO DE TRIAJE DEL CASCO URBANO MEDIANTE LA "OPERACIÓN FUERZA HONDURAS"

Dado en CHINDA SANTA BARBARA a los 03 días del mes de septiembre Del 2020.

FyS _____
Mirian Lizeth López Galeas



ESTA COPIA ES CONFORME A SU ORIGINAL
MUNICIPAL
CHINDA SANTA BARBARA

ACTA DE ENTREGA

En marco de la Operación Fuerza Honduras en razón del Estado de Emergencia Sanitaria declarada COVID-19 por medio de esta Acta doy Fe que se recibió:

• **Insumos médicos:**

N°	Descripción	Cantidad
1	GUANTES DESCARTABLES TALLAS S,M,L	20
2	GUANTES ESTERILES: 5,6,7 Y 8	150
3	GAFAS PROTECTORAS	33
4	OVEROLES	10
5	GORROS DE PROTECCION	333
6	CUBRE BOTAS	333
7	BATAS	166
8	MASCARILLAS NIOSH N95	160
9	MASCARILLA QUIRURGICA	166

Productos a ser utilizados en el centro de triaje del casco urbano y diferentes centros de atención de salud del municipio.

Por lo cual Yo, **Edwar Josué Caballero Fernández**

Con Número de Identidad, 0101-1989-05826

En mi condición de: Coordinador Municipal de Salud, del municipio de Chinda, Santa Bárbara.

A los 03 días del mes de Septiembre del año 2020



COORDINADOR MUNICIPAL DE SALUD

Firma del Veedor Social: Sergio Armado B...

Nombre: Sergio Armado B...

Firma del Representante CODEM: Roger Alcides Cast...

Nombre: Roger Alcides Cast...



Foto No. 26

**ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL**

[Handwritten Signature]



ACTA DE ENTREGA

En marco de la Operación Fuerza Honduras en razón del Estado de Emergencia Sanitaria declarada COVID-19 por medio de esta Acta doy Fe que se recibió:

• **Equipo médico:**

N°	Descripción	Cantidad
1	PRUEBAS RAPIDAS PARA COVID19	150
2	ESTETOSCOPIO	2
3	TERMOMETROS DIGITALES (INFRAROJO)	2
4	OXIMETRO	2
5	BALANZA CON TALLIMETRO	2
6	CAMA DE HOSPITALIZACION	2
7	ATRIL PORTA SUEROS	1
8	ESCRITORIO	1
9	SILLA DE ESPERA PARA PACIENTES	5

- Equipo que será utilizado en los diferentes Centros de atención de salud del municipio.

Por lo cual Yo, **Edwar Josué Caballero Fernández**

Con Número de Identidad, 0101-1989-05826

En mi condición de: Coordinador Municipal de Salud, del municipio de Chinda, Santa Bárbara.

A los 03 días del mes de Septiembre del año 2020



COORDINADOR MUNICIPAL DE SALUD

Firma del Veedor Social: _____

Nombre: Sergio Armando Pérez Gómez

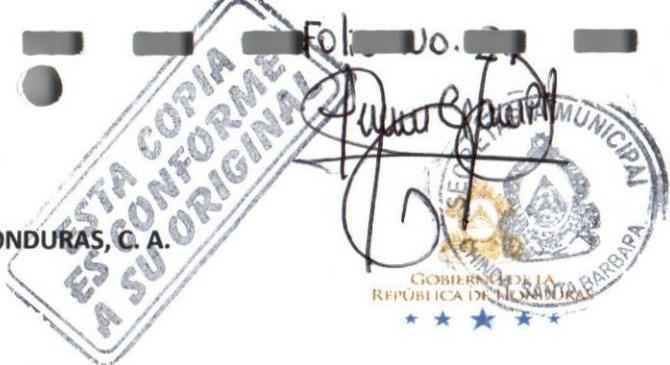
Firma del Representante CODEM _____

Nombre: Roger Alcides Castillo





MUNICIPALIDAD DE CHINDA
DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA, HONDURAS, C. A.
DESPACHO MUNICIPAL
TEL.99778424



RESUMEN DE COTIZACION

FECHA: 03/09/2020

N°	DESCRIPCION	CANTIDAD	MEDICAL Y DENTAL DEPOT S DE R.L.			DROGUERIA MEDINTER S, DE R.L.			MEDEX		
			VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES
1	PRUEBAS RAPIDAS PARA COVID19	150	L290.00	L43,500.00		L280.00	L42,000.00		L295.00	L44,250.00	
2	ESTETOSCOPIO	2	L1,200.00	L2,400.00		L1,000.00	L2,000.00		L1,060.00	L2,120.00	
3	TERMOMETROS DIGITALES (INFRAROJO)	2	L1,100.00	L2,200.00		L1,000.00	L2,000.00		L1,200.00	L2,400.00	
4	OXIMETRO	2	L850.00	L1,700.00		L800.00	L1,600.00		L900.00	L1,800.00	
5	BALANZA CON TALLIMETRO	2	L17,100.00	L34,200.00		L17,000.00	L34,000.00		L17,350.00	L34,700.00	
6	CAMA DE HOSPITALIZACION	2	L6,200.00	L12,400.00		L6,000.00	L12,000.00		L6,050.00	L12,100.00	
7	ATRIL PORTA SUEROS	1	L3,300.00	L3,300.00		L3,000.00	L3,000.00		L3,500.00	L3,500.00	
8	ESCRITORIO	1	L7,300.00	L7,300.00		L7,200.00	L7,200.00		L8,000.00	L8,000.00	
9	SILLA DE ESPERA PARA PACIENTES	5	L1,400.00	L7,000.00		L1,300.00	L6,500.00		L1,200.00	L6,000.00	
10	GUANTES DESCARTABLES TALLAS S,M,L	20	L370.00	L7,400.00		L350.00	L7,000.00		L365.00	L7,300.00	
11	GUANTES ESTERILES: 5,6,7 Y 8	150	L18.00	L2,700.00		L15.00	L2,250.00		L20.00	L3,000.00	
12	GAFAS PROTECTORAS	33	L210.00	L6,930.00		L200.00	L6,600.00		L250.00	L8,250.00	
13	OVEROLES	10	L415.00	L4,150.00		L410.00	L4,100.00		L450.00	L4,500.00	
14	GORROS DE PROTECCION	333	L5.00	L1,665.00		L4.00	L1,332.00		L6.00	L1,998.00	
15	CUBRE BOTAS	333	L25.00	L8,325.00		L20.00	L6,600.00		L22.00	L7,326.00	
16	BATAS	166	L135.00	L22,410.00		L130.00	L21,580.00		L140.00	L23,240.00	
17	MASCARILLAS NIOSH N95	160	L138.00	L22,080.00		L130.00	L20,800.00		L150.00	L24,000.00	
18	MASCARILLA QUIRURGICA	166	L15.00	L2,490.00		L13.00	L2,158.00		L18.00	L2,988.00	
	TOTAL			L192,150.00			L182,720.00			L197,472.00	



ADJUDICACION:

<input checked="" type="checkbox"/>	Postor mas bajo
<input type="checkbox"/>	postor no mas bajo
<input type="checkbox"/>	otros





MEDINTER

San Pedro Sula /Barrio el benque
5-6 calle 6ave. Plaza victoria local 11
25520756/ 25092333/ 25523800

Correo: medinter12@gmail.com

MEDICAMENTOS INTERNACIONALES

"CONTAMOS CON MAS DE 8 AÑOS DE EXPERIENCIA EN LA VENTA DE EQUIPOS E INSUMOS MÓDICOS"

VENDEDOR

Asesor de ventas: MICHELLE PEREZ
Empresa: MEDICAMENTOS INTERNACIONALES (MEDINTER)
RTN:0501-9012-516160
Ubicación: Barrio el benque 5-6 calle 6ave. Plaza victoria local 11
Telefono: 99510733

COMPRADOR

Departamento de Santa Barbara
MUNICIPALIDAD DE CHINDA
RTN:
Vigencia: 4 días



ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDADES	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
INSUMOS MEDICOS					
1	PRUEBAS RAPIDAS (COVID-19)	UNIDAD	150.00	L. 280.00	L 42,000.00
2	ESTETOSCOPIO	UNIDAD	2.00	L. 1,000.00	L 2,000.00
3	TERMOMETROS DIGITALES (INFRARROJO)	UNIDAD	2.00	L. 1,000.00	L 2,000.00
4	OXIMETRO	UNIDAD	2.00	L. 800.00	L 1,600.00
5	BALANZA CON TALLIMETRO	UNIDAD	2.00	L. 17,000.00	L 34,000.00
6	CAMA DE HOSPITAIZACION	UNIDAD	2.00	L. 6,000.00	L 12,000.00
7	ATRIL PORTA SUEROS	UNIDAD	1.00	L. 3,000.00	L 3,000.00
8	ESCRITORIO	UNIDAD	1.00	L. 7,200.00	L 7,200.00
9	SILLA DE ESPERA PARA PACIENTES	UNIDAD	5.00	L. 1,300.00	L 6,500.00
SUB TOTAL					L 110,300.00
EQUIPO MEDICO					
1	GUANTES DESCARTABLE S,M,L	CAJA	20.00	L. 350.00	L 7,000.00
2	GUANTES ESTERILES 6,5,7 Y 8	UNIDADES	150.00	L. 15.00	L 2,250.00
3	GAFAS PROTECTORAS	UNIDAD	33.00	L. 200.00	L 6,600.00
4	OVEROL	UNIDAD	10.00	L. 410.00	L 4,100.00
5	GORRO DE PROTECCION	UNIDAD	333.00	L. 4.00	L 1,332.00
6	CUBRE BOTAS	PARES	333.00	L. 20.00	L 6,660.00
7	BATAS	UNIDAD	166.00	L. 130.00	L 21,580.00
8	MASCARILLA NIOSH N95	UNIDAD	160.00	L. 130.00	L 20,800.00
9	MASCARILLA QUIRURGICA	UNIDAD	166.00	L. 13.00	L 2,158.00
SUB TOTAL					L 72,480.00

TOTAL L 182,780.00

Observaciones: Detallamos los equipos no disponibles

Michelle Pérez
FIRMA Y SELLO DE PROVEEDOR





CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA



201-20-10500-44159

La DIRECCIÓN REGIONAL NOR OCCIDENTE en cuya jurisdicción se encuentra el domicilio fiscal del solicitante, identificado como:

Nombre y Apellido o Razón Social: **DROGUERIA MEDINTER S DE RL**
Con Registro Tributario Nacional: **05019012516160**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-20-10500-44159 en fecha 01/09/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25412458836 de fecha 01/09/2020 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos.

Luego de revisadas las Bases de Datos del Sistema de Gestión Tributaria (ETAX), se ha podido establecer lo siguiente:

- ETAX: SI existen Registros de Pagos a Cuenta.
- ETAX: NO existen Registros de Deudas.
- ETAX: NO existen Registros de Omisiones en la presentación de Declaraciones.

Por lo expuesto se OTORGA al solicitante la presente CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA, para el período 202001, según declaración 35747365491, presentada el 29/04/2020, la presente Constancia vence el 30/11/2020.

Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria y de los resultados que de ella se produzcan.

JOHANA ELIETH CASTRO MELGAR
COORDINADORA DE CUENTA CORRIENTE



(*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/ConstanciaPagosCuenta.aspx>, ingresando el número **201-20-10500-44159** o mediante el siguiente código QR:



ESTA COPIA ES CONFORME A SU ORIGINAL


 PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA
 COMISIONADA PRESIDENCIAL
 ADMINISTRACION TRIBUTARIA

GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS
 Registro Tributario Nacional

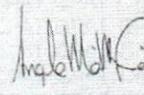
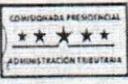
Fecha de Emisión: 20161111

RTN:
05019012516160

DROGUERIA MEDINTER S DE RL
 Nombre o Razón Social

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

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 8 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 256 del 10 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 56 del Decreto 22-97, Art. 39 del Decreto 194-2002, Ley del Equilibrio Financiero y de la Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 10 de Abril de 2003, Ley N° 14 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial Gaceta N° 20880 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicada el 18 de Enero de 1973.


Comisionada Presidencial Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente

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

Número de Documento CPAT-412- 2397315 Transacción: 7FF7A1

folio No. 31
Juan Chapin

412/728

ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL



REPUBLICA DE HONDURAS, C. A.

TESTIMONIO

DESPACHO LEGAL

Dirección: _____

Teléfono: _____



DE LA

ESCRITURA PUBLICA

No. 1012

De Sociedad de Responsabilidad Limitada

Otorgada por Edgardo Arturo Mejia Ayala y
Ricardo Fiallos Mejia

A favor de La Sociedad Medicamentos Internacionales
Sociedad de Responsabilidad Limitada



AUTORIZADA POREL NOTARIO
Hector Israel Rosales Godoy

18 DE Agosto DE 2012
Honduras, C.A.

3551



RTN: 08011960040564 medexhonduras@gmail.com Tel: +504 22020397

MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BARBARA

HONDURAS Fecha: 3/09/2020

No.	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	TOTAL
1	150	UNID	PRUEBAS RAPIDAS (COVID-19)	295.00	44,250.00
2	2	UNID	ESTETOSCOPIO	1,060.00	2,120.00
3	2	UNID	TERMOMETROS DIGITALES (INFRARROJO)	1,200.00	2,400.00
4	2	UNID	OXIMETRO	900.00	1,800.00
5	2	UNID	BALANZA CON TALLIMETRO	17,350.00	34,700.00
6	2	UNID	CAMA DE HOSPITAIZACION	6,050.00	12,100.00
7	1	UNID	ATRIL PORTA SUEROS	3,500.00	3,500.00
8	1	UNID	ESCRITORIO	8,000.00	8,000.00
9	5	UNID	SILLA DE ESPERA PARA PACIENTES	1,200.00	6,000.00
10	20	CJA	GUANTES DESCARTABLE S,M,L	365.00	7,300.00
11	150	UNID	GUANTES ESTERILES 6,5,7 Y 8	20.00	3,000.00
12	33	UNID	GAFAS PROTECTORAS	250.00	8,250.00
13	10	UNID	OVEROL	450.00	4,500.00
14	333	UNID	GORRO DE PROTECCION	6.00	1,998.00
15	333	PAR	CUBRE BOTAS	22.00	7,326.00
16	166	UNID	BATAS	140.00	23,240.00
17	160	UNID	MASCARILLA NIOSH N95	150.00	24,000.00
18	166	UNID	MASCARILLA QUIRURGICA	18.00	2,988.00
				TOTAL FACT	197,472.00

COTIZACION VALIDA POR 3 DIAS, ENTREGA INMEDIATA Y PAGO CONTRAENTREGA

Cynthia Lopez

DRA. CINTHIA LOPEZ
GERENTE DE VENTAS
MEDEX

Cc. ARCHIVO

Folio No. 33

**MEDICAL Y DENTAL DEPOT S DE RL**

RTN: 05019019156425

Col. el limonar casa #1 bloque 6

Correo: mddepotsps@gmail.com

Tel: 3311-1698



Fecha: 23/08/2020	Ciente MUNICIPALIDAD DE CHINDA	Rtn:	Correo electrónico
Teléfono	Dirección SANTA BARBARA	Tipo de pago Contado	Vigencia 5 Días

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
INSUMOS MEDICOS				
1	PRUEBAS RAPIDAS (COVID-19)	150.00	L. 290.00	L 43,500.00
2	ESTETOSCOPIO	2.00	L. 1,200.00	L 2,400.00
3	TERMOMETROS DIGITALES (INFRARROJO)	2.00	L. 1,100.00	L 2,200.00
4	OXIMETRO	2.00	L. 850.00	L 1,700.00
5	BALANZA CON TALLIMETRO	2.00	L. 17,100.00	L 34,200.00
6	CAMA DE HOSPITAIZACION	2.00	L. 6,200.00	L 12,400.00
7	ATRIL PORTA SUEROS	1.00	L. 3,300.00	L 3,300.00
8	ESCRITORIO	1.00	L. 7,300.00	L 7,300.00
9	SILLA DE ESPERA PARA PACIENTES	5.00	L. 1,400.00	L 7,000.00
SUB TOTAL				L 114,000.00

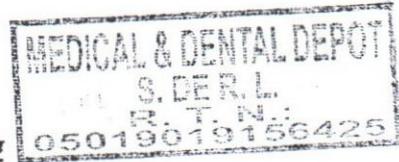
ITEM	PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	GUANTES DESCARTABLE S,M,L	20.00	L. 370.00	L 7,400.00
2	GUANTES ESTERILES 6,5,7 Y 8	150.00	L. 18.00	L 2,700.00
3	GAFAS PROTECTORAS	33.00	L. 210.00	L 6,930.00
4	OVEROL	10.00	L. 415.00	L 4,150.00
5	GORRO DE PROTECCION	333.00	L. 5.00	L 1,665.00
6	CUBRE BOTAS	333.00	L. 25.00	L 8,325.00



7	BATAS	166.00	L. 135.00	L 22,410.00
8	MASCARILLA NIOSH N95	160.00	L. 138.00	L 22,080.00
9	MASCARILLA QUIRURGICA	166.00	L. 15.00	L 2,490.00
			SUB TOTAL	L 78,150.00

GRAN TOTAL L 192,150.00

Arturo Mejia



FIRMA Y SELLO PROVEEDOR

Republica de Honduras
Departamento de Santa Bárbara
MUNICIPALIDAD DE CHINDA
Correo Electrónico: municipalidaddechinda@gmail.com



ORDEN DE COMPRA N° 17

LUGAR Y FECHA: CHINDA, SANTA BARBARA 22/09/2020

RTN/N° IDENT. 161119900000337

Señor (es) CONFECCIONES JOHANA

Empresa: CONFECCIONES JOHANA

Vase proveer a esta Municipalidad los insumos o materiales que a continuación de tallamos.

Bienes y Suministros Consultorías y servicios Obras Mano de Obra

N°	Detalle	Unidad de medida	Cantidad	Precio Unitario	Valor Total
1	Juegos de Sabanas para Camillas y camas unipersonales	UNIDAD	08	LPS 450.00	LPS. 3,600.00
...ULTIMA LINEA...					
	Sub Total				LPS. 3,600.00
	15% del ISV				
	TOTAL				L. 3,600.00

Proyecto o Unidad que será utilizada: PROGRAMA FUERZA HONDURAS

Observaciones: Sabanas de Camillas y camas Unipersonales para ser utilizado en el centro de triaje de esta cabecera municipal y en la comunidad del Tules del municipio de Chinda S.B.

HEBER ISAI PEREZ ARIAS
Tesorero Municipal

MIRIAN LIZETH LOPEZ GALEAS
Firma y sello del Alcalde Municipal

ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

folio No. 3b



CONFECCIONES JOHANA

PROP. JOHANA MARIBEL AYALA TREJO
R. T. N. 16111990000337 - TEL. 95545200

Bo. ALTOS DE GALERAS, CALLE PRINCIPAL, SANTA BARBARA, S. B., HONDURAS, C. A.

Email: johanatrejo29@gmail.com

CAI: 88EDA6-AE360F-254C8F-25438E-CD44-63

FACTURA

000-001-01-00
Nº 000153

Nombre: *Municipalidad de Chinda.*
R. T. N. *16099006505039*
Dirección: *Municipio de Chinda.*

DIA	MES	AÑO
<i>22</i>	<i>09</i>	<i>2020</i>

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	Desc./Rebajas Otorgados	TOTAL LPS.
<i>8</i>	<i>Altopes de fabrica unipersonal para</i>	<i>4000</i>		<i>3,600.00</i>
	<i>de la fabrica.</i>			

CONSTANCIA DE REG. EXONERADO
ORDEN DE COMPRA EXENTA
NUM. REGISTRO S. A. G.

La Factura es beneficio de todos "EXIJALA"
CONTADO CREDITO
Original: Cliente / Copia: Emisor

IMPORTE EXONERADO	L.	
IMPORTE EXENTO	L.	
IMPORTE GRAVADO 15%	L.	<i>Exonuda</i>
IMPORTE GRAVADO 18%	L.	
15% IMP. S. / VTAS	L.	
18% IMP. S. / VTAS	L.	
TOTAL A PAGAR	L.	<i>3,600.00</i>

Impr. Sta. Barbara - R. T. N. 05011965013770 - CERT. No. 9231-19-10500-278 - Tel. 2643-1398
2Td. 000-001-01-00000151 - 000-001-01-00000250 - Fech. Recepción - 14/09/2020 - Limite. Emisión - 14/03/2021

Son: *Tres mil seiscientos Tempias*
Exactos.



ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: CONFECCIONES JOHANA la factura N° 000153 que corresponde a la solicitud de compra N° 17

Los productos que a continuación se detallan:

N°	Descripción	Cantidad	Monto
1	Juegos de Sabanas para Camillas y camas unipersonales	08	3,600.00
			LPS.3,600.00

Productos a ser utilizados en la

Juegos de Sabanas para Camillas y camas Unipersonales para Hacer Utilizados en los centros de triajes de Casco urbano y en la Comunidad del Tule de Municipio Chinda, SB.

Dado en la ciudad de Chinda, S.B. a los 22 días del mes de Septiembre Del 2020.

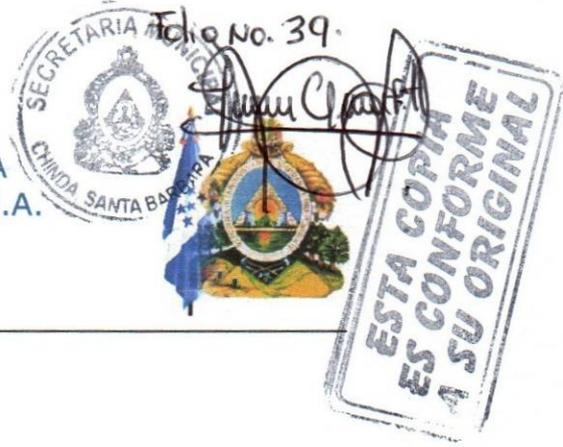
FyS

Mirian Lizeth Lopez Galeas





MUNICIPALIDAD DE CHINDA
SANTA BARBARA, HONDURAS, C.A.



ORDEN DE INICIO

José Neris Chávez García.
Contratista
Presente.

Chinda, Santa Bárbara
17 de Agosto del 2020.

Por este medio la Municipalidad de Chinda, Santa Bárbara le informa que en vista que ha firmado el contrato respectivo: **"ACONDICIONAMIENTO DE CASA PARA UNIDAD DE SALUD Y DE ATENCION A PACENTES COVID 19 EN LA COMUNIDAD DE EL TULE"** del Municipio de Chinda, del Departamento de Santa Bárbara. De acuerdo a los documentos contractuales respectivos, apegados al Expediente Técnico del Proyecto, especificaciones, términos de referencia, compras, y a los criterios de la buena práctica de construcción vigente.

Le enviamos la siguiente notificación para que usted de inicio en forma inmediata a los trabajos correspondientes.

Por lo anteriormente descrito Usted debe considerar como fecha oficial de inicio el 17 de Agosto del año 2020 y cuenta con un periodo no mayor de 15 días para su ejecución es decir a más tardar el 31 de Agosto del año 2020 deberá entregar el proyecto.

En espera de su atención a la presente.

Atentamente



Mirian Lizbeth López Cordero
Alcaldesa Municipal
Chinda, Santa Bárbara



MUNICIPALIDAD DE CHINDA
DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA
HONDURAS C. A.



ACTA DE RECEPCION FINAL

“CONSTRUCCION DEL PROYECTO: ACONDICIONAMIENTO DE UNIDAD DE SALUD Y DE ATENCION A PACIENTES COVID19, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL, UBICACION COMUNIDAD EL TULE, CHINDA, SANTA BARBARA.”

La comisión de Recepción, integrada por la Alcaldesa Municipal Mirian Lizeth López Galeas en representación de la corporación Municipal, El coordinador municipal de salud: Dr. Oswar Josué Caballero Fernández En representación del Sector salud, la Comisionada Municipal de Transparencia Profa. Maritza Jeamileth Linares Mejía, La Señora Julia Rios Aguilar en representación del patronato de la comunidad de El Tule, y el Señor: Lelis David herrera Galeas, en su condición de Ejecutor de del proyecto en referencia; reunidos a efecto de llevar a cabo la **RECEPCION DEL PROYECTO** denominado: **“ACONDICIONAMIENTO DE UNIDAD DE SALUD Y DE ATENCION A PACIENTES COVID19, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL, UBICACION COMUNIDAD EL TULE, CHINDA, SANTA BARBARA.”**; CERTIFICA: “Que en fecha Treinta y Uno (31) días del mes de Agosto del año dos mil Veinte (2020), se procedió a visitar el sitio del proyecto en referencia, con el fin de llevar a cabo la verificación del proyecto antes descrito, mismo que fue suscrito entre el contratista el Señor: **Lelis David Herrera Galeas**, y el representante de la Corporación Municipal la Alcaldesa Municipal, **Mirian Lizeth López Galeas**, en fecha Diez (17) del mes de Agosto del año dos Veinte (2020), por un monto de **Setenta Mil (L. 70,000.00) Y POR UN PLAZO DE EJECUCION DE QUINCE DIAS.** – De la visita realizada se pudo constatar que el proyecto fue realizado de acuerdo a las Especificaciones Técnicas, Generales y Especiales, planos y demás documentos contractuales, cumpliendo asimismo con el plazo contractual original establecido”

POR TANTO:

La Municipalidad de Chinda, Por medio de su representante la Señora Alcaldesa Municipal Mirian Lizeth López Galeas, **DA POR BIEN RECIBIDO** el proyecto denominado **“ACONDICIONAMIENTO DE UNIDAD DE SALUD Y DE ATENCION A PACIENTES COVID19, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL, UBICACION COMUNIDAD EL TULE, CHINDA, SANTA BARBARA.**



MUNICIPALIDAD DE CHINDA
DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA
HONDURAS C. A.



En fe de lo cual Firmamos la Presente **ACTA DE RECEPCION FINAL**, en El Municipio de Chinda, Departamento de Santa Bárbara, a los Treinta y Uno (31) días del mes de Agosto del año dos mil Veinte (2020).

POR EL CONTRATISTA:

Lelis David Herrera Galeas

**Lelis David Herrera Galeas
Contratista**

POR LA MUNICIPALIDAD:



**Mirian Lizeth López Galeas
Alcaldesa Municipal**

En carácter de Coordinador municipal de salud:



Dr. Oswar Josue Caballero Fernández

En carácter de Comisionado municipal de Transparencia:

Maritza Jeamileth Linares Mejía
Profa.: Maritza Jeamileth Linares Mejía



En carácter de Veedor Social y Presidente del Patronato El Tule:

Julia Ríos Aguilar
Sra. Julia Ríos Aguilar.



MUNICIPALIDAD DE CHINDA
DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA
HONDURAS C. A.



CONTRATO POR OBRA DETERMINADA AL PROYECTO ACONDICIONAMIENTO DE UNIDAD DE SALUD Y DE ATENCION A PACIENTES COVID19, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL, UBICACION COMUNIDAD EL TULE, CHINDA, SANTA BARBARA.

Nosotros: **MIRIAN LIZETH LOPEZ GALEAS**, Unión Libre, Mayor de edad, Bachiller en Ciencias Y Letras, hondureña y vecino de este municipio, portador de la tarjeta de identidad No. 1609-1984-00057, RTN N° 16091984000570, actuando en mi condición de Alcaldesa Municipal de Chinda, Santa Bárbara, nombrada mediante punto único emitido por el tribunal Supremo Electoral, con fecha 17 de Diciembre de 2017 y debidamente autorizada para celebrar actos y contratos según consta en la Ley de Municipalidades en el Artículo 47, inciso seis (6) y Artículo 39, inciso (b) del Reglamento de la misma Ley, Artículo 11 de la ley de contratación del estado inciso 2 (b) y autorizado por la Honorable Corporación Municipal y quien adelante se denominara "**EL CONTRATANTE**" por una parte y por la otra **LELIS DAVID HERRERA GALEAS**, mayor de edad, casado, hondureño, con tarjeta de identidad número **1609-1979-00094**, con domicilio en el barrio Arriba de este domicilio, con teléfono 9533-6683 actuando en condición personal quien para los efectos de este Contrato se denominará "**EL EJECUTOR**", hemos convenido en celebrar el presente Contrato de Servicios, que se registrá por las cláusulas y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO: Por el presente contrato El EJECUTOR se compromete con EL CONTRATANTE para realizar las funciones de ejecución, asesoría técnica y administrativa del proyecto Denominado: **ACONDICIONAMIENTO DE UNIDAD DE SALUD Y DE ATENCION A PACIENTES COVID19, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL, UBICACION COMUNIDAD EL TULE, CHINDA, SANTA BARBARA.** De conformidad a las especificaciones técnicas las cuales se describen en los pliegos del perfil de proyecto y formato de la oferta económica la cual forma parte de este contrato; el alcance de las obras incluye el suministro de todos los materiales, mano de obra y equipos necesarios para la ejecución de los trabajos, lo que libera AL CONTRATANTE de cualquier reclamo de terceros para el cumplimiento de pago por obra prestada al EJECUTOR para la ejecución de este contrato. **EL EJECUTOR** cumplirá con su trabajo de conformidad con los documentos contractuales respectivos, apegados a las especificaciones, términos de referencia, el programa de ejecución, compras y de avance de obra, y a los criterios de la buena práctica de construcción vigente.

CLÁUSULA SEGUNDA: DURACION DEL CONTRATO: EL EJECUTOR se compromete a efectuar la ejecución técnica descrita en la cláusula anterior a entera satisfacción de **EL CONTRATANTE**, En un **TIEMPO DE 15 DIAS CALENDARIO** a partir de la orden de inicio, misma que se considera como tal el mismo día de la firma de este contrato. **CLÁUSULA TERCERA: MONTO Y FORMA DE PAGO:** EL EJECUTOR recibirá un monto total de **SETENTA MIL LEMPIRAS EXACTOS**



MUNICIPALIDAD DE CHINDA
DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA
HONDURAS C. A.



(L.70,000.00) de acuerdo a las cantidades y precios unitarios que se describen en el formato de oferta y que forma parte de este contrato. **FORMA DE PAGO: EL EJECUTOR** Recibirá dos pagos en la forma siguiente: un 50% del monto del contrato, equivalente a **TREINTA Y CINCO MIL LEMPIRAS EXACTOS (L. 35,000.00)** según avance de la obra. Un segundo pago de **TREINTA MIL LEMPIRAS EXACTOS (L. 35,000.00)** una vez recibida la obra a entera satisfacción de la coordinación de salud municipal y del personal designado por EL CONTRATANTE. **RETENCIONES:** Del pago final de este contrato AL EJECUTOR se le hará una retención del 12.5% al 10% considerado como utilidad, equivalente a **Lps. Ochocientos Setenta Y Cinco (L.875.00)** para efectos del pago del impuesto sobre la renta, mismos que serán depositados a la cuenta designada por la SAR. **CLAUSULA CUARTA: RESPONSABILIDADES DEL EJECUTOR;** EL EJECUTOR es el único responsable por los servicios prestados, por lo cual se responsabilizara ante terceros por daños causados a sus propiedades, debiendo hacer las reparaciones que por esta causa o negligencia en el trabajo causare, EL EJECUTOR exonera al contratante de toda responsabilidad laboral ante sus trabajadores. **CLAUSULA QUINTA: MEDIDAS DE SEGURIDAD, AMBIENTALES Y DE BIOSEGURIDAD;** EL EJECUTOR estará en la obligación de cumplir con las medidas de seguridad y ambientales necesarias y deberá asegurarse que todos sus trabajadores estén equipados y en todo momento usen el equipo de protección personal y equipo de bioseguridad tales como; guantes, protectores de oídos, protectores de ojos, mascarillas y gel antibacterial.

CLÁUSULA: SEXTA; RESCICION DEL CONTRATO. El incumplimiento de algunas de estas cláusulas por parte de EL EJECUTOR será motivo suficiente para que EL CONTRATANTE de por terminado este contrato sin responsabilidad alguna de su parte. **CLAUSULA SEPTIMA: SOLUCION DE CONTROVERSIAS:** Para todo lo no previsto en este Contrato y que dé lugar a controversias o conflictos, ambas partes se comprometen a hacer los mayores esfuerzos para llegar a un arreglo justo y equitativo, tomando en consideración el interés colectivo y las finalidades que persiguen las partes involucradas.- De no llegarse a un acuerdo satisfactorio el asunto será sometido al juzgado competente, a cuyo efecto el EJECUTOR renuncia al fuero de su domicilio y se somete al domicilio del CONTRATANTE.

CLAUSULA OCTAVA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES: Forman parte de este contrato y se tienen por incorporados al mismo, con igual fuerza obligatoria, los siguientes documentos: La oferta económica presentada por el EJECUTOR al CONTRATANTE previo a la firma del presente contrato y pagare por Cumplimiento y por Anticipo firmado por el EJECUTOR. -

CLAUSULA NOVENA: ADENDUM DE CONTRATO: Cualquier ampliación al presente contrato, se hará por escrito mediante Adenda, el cual se registrá en lo no previsto, a los términos aquí consignados.

ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

Folio No. 44



MUNICIPALIDAD DE CHINDA
DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA
HONDURAS C. A.



En fe de lo cual y de común acuerdo, suscribimos el presente Contrato, en el Municipio de Chinda Departamento de Santa Bárbara a los 17 días del mes de Agosto del año 2020.



MIRIAN LIZETH LOPEZ GALEAS
CONTRATANTE
ACALDESA
Identidad: 1609-1984-00057

Lelis David Herrera Galeas
LELIS DAVID HERRERA GALEAS
EJECUTOR
RTN: 1609-1979-00094



MUNICIPALIDAD DE CHINDA
SANTA BARBARA, HONDURAS, C.A.

ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

Folio No. 45.



ORDEN DE INICIO

José Neris Chávez García.
Contratista
Presente.

Chinda, Santa Bárbara
10 de Agosto del 2020.

Por este medio la Municipalidad de Chinda, Santa Bárbara le informa que en vista que ha firmado el contrato respectivo: "POR OBRA DETERMINADA AL PROYECTO ACONDICIONAMIENTO DE SALA DE TRIAJE PARA COVID19, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL, UBICACION COLONIA GUADALUPE, CHINDA, SANTA BARBARA.

" Del Municipio de Chinda, del Departamento de Santa Bárbara. De acuerdo a los documentos contractuales respectivos, apegados al Expediente Técnico del Proyecto, especificaciones, términos de referencia, compras, y a los criterios de la buena práctica de construcción vigente.

Le enviamos la siguiente notificación para que usted de inicio en forma inmediata a los trabajos correspondientes.

Por lo anteriormente descrito Usted debe considerar como fecha oficial de inicio el 10 de Agosto del año 2020 y cuenta con un periodo no mayor de 15 días para su ejecución es decir a más tardar el 24 de Agosto del año 2020 deberá entregar el proyecto.

En espera de su atención a la presente.

Atentamente



Mirian Lizeth López Gáelas
Alcaldesa Municipal
Chinda, Santa Bárbara



MUNICIPALIDAD DE CHINDA
DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA
HONDURAS C. A.



ACTA DE RECEPCION FINAL

“CONSTRUCCION DEL PROYECTO: ACONDICIONAMIENTO DE SALA DE TRIAJE PARA COVID19, UBICADO EN EL CESAMO DEL BARRIO GUADALUPE, DE LA CABECERA MUNICIPAL DE CHINDA, DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA”

La comisión de Recepción, integrada por la Alcaldesa Municipal Mirian Lizeth López Galeas en representación de la corporación Municipal, El coordinador municipal de salud: Dr. Oswar Josué Caballero Fernández En representación del Sector salud, la Comisionada Municipal de Transparencia Profa. Maritza Jeamileth Linares Mejía, el Señor Sergio Armando Borjas Gómez en representación del CODEM, y el Señor: José Neris Chávez García, en su condición de Ejecutor de del proyecto en referencia; reunidos a efecto de llevar a cabo la **RECEPCION DEL PROYECTO** denominado: **“ACONDICIONAMIENTO DE SALA DE TRIAJE PARA COVID19, UBICADO EN EL CESAMO DEL BARRIO GUADALUPE, DE LA CABECERA MUNICIPAL DE CHINDA, DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA”**; CERTIFICA: “Que en fecha Veinte y Cuatro (24) días del mes de Agosto del año dos mil Veinte (2020), se procedió a visitar el sitio del proyecto en referencia, con el fin de llevar a cabo la verificación del proyecto antes descrito, mismo que fue suscrito entre el contratista el Señor: **José Neris Chávez García**, y el representante de la Corporación Municipal la Alcaldesa Municipal, **Mirian Lizeth López Galeas**, en fecha Diez (10) del mes de Agosto del año dos Veinte (2020), por un monto de **Ochenta Mil (L. 80,000.00) Y POR UN PLAZO DE EJECUCION DE QUINCE DIAS**. – De la visita realizada se pudo constatar que el proyecto fue realizado de acuerdo a las Especificaciones Técnicas, Generales y Especiales, planos y demás documentos contractuales, cumpliendo asimismo con el plazo contractual original establecido”

POR TANTO:

La Municipalidad de Chinda, Por medio de su representante la Señora **Alcaldesa Municipal Mirian Lizeth López Galeas**, **DA POR BIEN RECIBIDO** el proyecto denominado **“ACONDICIONAMIENTO DE SALA DE TRIAJE PARA COVID19, UBICADO EN EL CESAMO DEL BARRIO GUADALUPE, DE LA CABECERA MUNICIPAL DE CHINDA, DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA”**



MUNICIPALIDAD DE CHINDA
DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA
HONDURAS C. A.



En fe de lo cual Firmamos la Presente **ACTA DE RECEPCION FINAL**, en El Municipio de Chinda, Departamento de Santa Bárbara, a los Veinte y cuatro (24) días del mes de Agosto del año dos mil Veinte (2020).

POR EL CONTRATISTA:


José Neris Chávez García
Contratista

POR LA MUNICIPALIDAD:


Mirian Lizeth López Galeas
Alcaldesa Municipal

En carácter de Coordinador municipal de salud:


Dr. Oswar Josue Caballero Fernández

En carácter de Comisionado municipal de Transparencia:


Maritza Jeamileth Linares Mejía
Profa. Maritza Jeamileth Linares Mejía

En carácter de Veedor Social y miembro del CODEM Chinda:

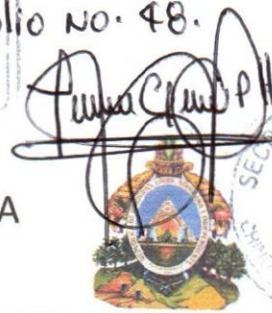

Sergio Armando Borjas Gomez


ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

Folio No. 48.



MUNICIPALIDAD DE CHINDA
DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA
HONDURAS C. A.



CONTRATO POR OBRA DETERMINADA AL PROYECTO ACONDICIONAMIENTO DE SALA DE TRIAJE PARA COVID19, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL, UBICACION COLONIA GUADALUPE, CHINDA, SANTA BARBARA.

Nosotros: **MIRIAN LIZETH LOPEZ GALEAS**, Unión Libre, Mayor de edad, Bachiller en Ciencias Y Letras, hondureña y vecino de este municipio, portador de la tarjeta de identidad No. 1609-1984-00057, RTN N° 16091984000570, actuando en mi condición de Alcaldesa Municipal de Chinda, Santa Bárbara, nombrada mediante punto único emitido por el tribunal Supremo Electoral, con fecha 17 de Diciembre de 2017 y debidamente autorizada para celebrar actos y contratos según consta en la Ley de Municipalidades en el Artículo 47, inciso seis (6) y Artículo 39, inciso (b) del Reglamento de la misma Ley, Artículo 11 de la ley de contratación del estado inciso 2 (b) y autorizado por la Honorable Corporación Municipal y quien adelante se denominara "**EL CONTRATANTE**" por una parte y por la otra **JOSE NERIS CHAVEZ GARCIA**, mayor de edad, casado, hondureño, con tarjeta de identidad número **1609-1966-00019**, con domicilio en el barrio Abajo de este domicilio, con teléfono 9567-1579 actuando en condición personal quien para los efectos de este Contrato se denominará "**EL EJECUTOR**", hemos convenido en celebrar el presente Contrato de Servicios, que se registrá por las cláusulas y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO: Por el presente contrato El EJECUTOR se compromete con EL CONTRATANTE para realizar las funciones de ejecución, asesoría técnica y administrativa del proyecto Denominado: **ACONDICIONAMIENTO DE SALA DE TRIAJE PARA COVID19, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL** ubicado contiguo al centro de salud, Barrio Guadalupe, en el casco urbano, del Municipio de **Chinda**, del Departamento de **Santa Bárbara**, de conformidad a las especificaciones técnicas las cuales se describen en los pliegos del perfil de proyecto y formato de la oferta económica la cual forma parte de este contrato; el alcance de las obras incluye el suministro de todos los materiales, mano de obra y equipos necesarios para la ejecución de los trabajos, lo que libera AL CONTRATANTE de cualquier reclamo de terceros para el cumplimiento de pago por obra prestada al EJECUTOR para la ejecución de este contrato. **EL EJECUTOR** cumplirá con su trabajo de conformidad con los documentos contractuales respectivos, apegados a las especificaciones, términos de referencia, el programa de ejecución, compras y de avance de obra, y a los criterios de la buena práctica de construcción vigente.

CLÁUSULA SEGUNDA: DURACION DEL CONTRATO: EL EJECUTOR se compromete a efectuar la ejecución técnica descrita en la cláusula anterior a entera satisfacción de **EL CONTRATANTE**, En un **TIEMPO DE 15 DIAS CALENDARIO** a partir de la orden de inicio, misma que se considera como tal el mismo día de la firma de este contrato. **CLÁUSULA TERCERA: MONTO Y FORMA DE PAGO:** EL EJECUTOR recibirá un monto total de **OCHENTA MIL LEMPIRAS EXACTOS (L.80,000.00)** de acuerdo a las cantidades y precios

ESTÁ COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL



INVENTARIO DE EQUIPO DE SALUD

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	VALOR TOTAL	ASIGNADO A	CARGO	UBICACIÓN
inv-SS01-2020	Esfigmomanometro	1	L1.000,00	L1.000,00	Oswar Josue Caballero Fernandez	Doctor	Centro triaje comunidad Tule
inv-SS02-2020	Esfigmomanometro	1	L1.000,00	L1.000,00	Oswar Josue Caballero Fernandez	Doctor	Centro triaje casco Urbano
inv-SS03-2020	Tanques de Oxigenos Grandes de 2600PSI	1	L18.000,00	L18.000,00	Oswar Josue Caballero Fernandez	Doctor	Centro triaje comunidad Tule
inv-SS04-2020	Tanques de Oxigenos Grandes de 2600PSI	1	L18.000,00	L18.000,00	Oswar Josue Caballero Fernandez	Doctor	Centro triaje casco Urbano
inv-SS05-2020	Cama Examen Sin Gaveta	1	L6.000,00	L6.000,00	Oswar Josue Caballero Fernandez	Doctor	Centro triaje comunidad Tule
inv-SS06-2020	Cama Examen Sin Gaveta	1	L6.000,00	L6.000,00	Oswar Josue Caballero Fernandez	Doctor	Centro triaje casco Urbano
inv-SS07-2020	Atril de acero Inoxidable	1	L3.000,00	L3.000,00	Oswar Josue Caballero Fernandez	Doctor	Centro triaje casco Urbano
inv-SS08-2020	Sillas de espera	3	L3.900,00	L3.900,00	Oswar Josue Caballero Fernandez	Doctor	Centro triaje casco Urbano
inv-SS09-2020	Sillas de espera	2	L2.600,00	L2.600,00	Oswar Josue Caballero Fernandez	Doctor	Centro triaje comunidad Tule
inv-SS10-2020	Oximetro de Pulso Portatil	1	L800,00	L800,00	Oswar Josue Caballero Fernandez	Doctor	Centro triaje comunidad Tule
inv-SS11-2020	Oximetro de Pulso Portatil	1	L800,00	L800,00	Oswar Josue Caballero Fernandez	Doctor	Centro triaje casco Urbano
inv-SS11-2020	Balanza de Adulto con Tallimetro	1	L17.000,00	L17.000,00	Oswar Josue Caballero Fernandez	Doctor	Centro triaje comunidad Tule
inv-SS12-2020	Balanza de Adulto con Tallimetro	1	L17.000,00	L17.000,00	Oswar Josue Caballero Fernandez	Doctor	Centro triaje casco Urbano
inv-SS13-2020	Termometro Infrarrojo	2	L2.000,00	L2.000,00	Oswar Josue Caballero Fernandez	Doctor	Centro triaje casco Urbano

Oswar Josue Caballero Fernandez
 Coordinador Municipal de Salud
 12041915742



MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BARBARA
PAGO DE PLANILLA A PERSONAL DE SALUD ASIGNADOS A CENTROS DE TRIAJE
OPERACION "FUERZA HONDURAS"
CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO 2020

ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

Folio No. 52
[Handwritten signature]
MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BARBARA

N°	NOMBRE COMPLETO	IDENTIDAD	CARGO	N° de Ck	Sueldo Mensual	Valor Neto a pagar	FIRMAS
1	Oswar Josue Caballero Fernandez	0101-1989-05826	Medico General	6219/6237	L. 29,337.63	L. 29,337.63	
2	Sonia Idalia Melgar Ramirez	0501-1996-10123	Auxiliar de Enfermeria	6230	L. 12,600.00	L. 12,600.00	<i>[Signature]</i>
3	Keyby Magdoly Gonzalez Martinez	1612-1985-00267	Auxiliar de Enfermeria	6222	L. 12,600.00	L. 12,600.00	<i>[Signature]</i>
4	Cristhian David Padilla Barrera	1601-1994-00573	Ayudante	6221	L. 11,450.43	L. 11,450.43	<i>[Signature]</i>
5	Fredy Edgardo Madrid Garcia	1609-1998-00068	Ayudante	6229	L. 11,450.43	L. 11,450.43	<i>[Signature]</i>
6	Olman Rivera Garcia	1606-1979-00359	Ayudante	6231	L. 11,450.43	L. 11,450.43	<i>[Signature]</i>
TOTAL					L. 88,888.92	L. 88,888.92	

[Signature]
Heber Isai Perez Anas
Tesorero Municipal

[Signature]
Mirian Lizeth Lopez Galeas
Alcaldesa Municipal

CONSTANCIA

Por medio de la presente y bajo las facultades otorgadas al Establecimiento de Salud del municipio de Chinda, Santa Bárbara, hago constar que **Oswar Josué Caballero Fernández** fue contratado en el programa "Fuerza Honduras", laborando el mes de agosto del año 2020.

Y Para fines que al interesado convengan extendiendo la presente en el municipio de Chinda, departamento de Santa Bárbara.



Oswar Josué Caballero Fernández
Director Establecimiento Salud Chinda

CONSTANCIA

Por medio de la presente y bajo las facultades otorgadas al Establecimiento de Salud del municipio de Chinda, Santa Bárbara, hago constar que **Sonia Idalia Melgar Ramírez** fue contratada en el programa “Fuerza Honduras”, laborando el mes de agosto del año 2020.

Y Para fines que al interesado convengan extendiendo la presente en el municipio de Chinda, departamento de Santa Bárbara.



Oswar Josué Caballero Fernández
Director Establecimiento Salud Chinda



ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

Folio No. 55.

[Handwritten Signature]
SECRETARIA MUNICIPAL
SANTA BARBARA

SECRETARIA DE SALUD
REGION DEPARTAMENTAL DE SALUD N° 16
REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD
SANTA BÁRBARA, S.B HONDURAS C.A.

CONSTANCIA

Por medio de la presente y bajo las facultades otorgadas al Establecimiento de Salud del municipio de Chinda, Santa Bárbara, hago constar que **Olman Rivera García** fue contratado en el programa "Fuerza Honduras", laborando el mes de agosto del año 2020.

Y Para fines que al interesado convengan extendiendo la presente en el municipio de Chinda, departamento de Santa Bárbara.



Oswar Josué Caballero Fernández
Director Establecimiento Salud Chinda



Folio No. 56
ESTA COPIA ES CONFORME A SU ORIGINAL
[Signature]
SECRETARIA DE SALUD
REGION DEPARTAMENTAL DE SALUD N° 16
REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD
SANTA BÁRBARA, S.B HONDURAS C.A.



CONSTANCIA

Por medio de la presente y bajo las facultades otorgadas al Establecimiento de Salud del municipio de Chinda, Santa Bárbara, hago constar que **Fredy Edgardo Madrid García** fue contratado en el programa “Fuerza Honduras”, laborando el mes de agosto del año 2020.

Y Para fines que al interesado convengan extendiendo la presente en el municipio de Chinda, departamento de Santa Bárbara.



Oswar Josué Caballero Fernández
Director Establecimiento Salud Chinda

CONSTANCIA

Por medio de la presente y bajo las facultades otorgadas al Establecimiento de Salud del municipio de Chinda, Santa Bárbara, hago constar que **Keyby Magdoly González Martínez** fue contratada en el programa “Fuerza Honduras”, laborando el mes de agosto del año 2020.

Y Para fines que al interesado convengan extendiendo la presente en el municipio de Chinda, departamento de Santa Bárbara.



Oswar Josué Caballero Fernández
Director Establecimiento Salud Chinda



MUNICIPALIDAD DE CHINDA
DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA
HONDURAS C. A.



unitarios que se describen en el formato de oferta y que forma parte de este contrato. **FORMA DE PAGO:** EL EJECUTOR Recibirá dos pagos en la forma siguiente: un 50% del monto del contrato, equivalente a **CUARENTA MIL LEMPIRAS EXACTOS (L. 40,000.00)** según avance de la obra. Un segundo pago de **CUARENTA MIL LEMPIRAS EXACTOS (L. 40,000.00)** una vez recibida la obra a entera satisfacción de la coordinación de salud municipal y del personal designado por EL CONTRATANTE. **RETENCIONES:** Del pago final de este contrato AL EJECUTOR se le hará una retención del 12.5% al 10% considerado como utilidad, equivalente a **Lps. Un mil (L.1,000.00)** para efectos del pago del impuesto sobre la renta, mismos que serán depositados a la cuenta designada por la SAR.

CLAUSULA CUARTA: RESPONSABILIDADES DEL EJECUTOR; EL EJECUTOR es el único responsable por los servicios prestados, por lo cual se responsabilizara ante terceros por daños causados a sus propiedades, debiendo hacer las reparaciones que por esta causa o negligencia en el trabajo causare, EL EJECUTOR exonera al contratante de toda responsabilidad laboral ante sus trabajadores. **CLAUSULA QUINTA: MEDIDAS DE SEGURIDAD, AMBIENTALES Y DE BIOSEGURIDAD;** EL EJECUTOR estará en la obligación de cumplir con las medidas de seguridad y ambientales necesarias y deberá asegurarse que todos sus trabajadores estén equipados y en todo momento usen el equipo de protección personal y equipo de bioseguridad tales como; guantes, protectores de oídos, protectores de ojos, mascarillas y gel antibacterial.

CLÁUSULA: SEXTA; RESCICION DEL CONTRATO. El incumplimiento de algunas de estas cláusulas por parte de EL EJECUTOR será motivo suficiente para que EL CONTRATANTE de por terminado este contrato sin responsabilidad alguna de su parte. **CLAUSULA SEPTIMA: SOLUCION DE CONTROVERSIAS:** Para todo lo no previsto en este Contrato y que dé lugar a controversias o conflictos, ambas partes se comprometen a hacer los mayores esfuerzos para llegar a un arreglo justo y equitativo, tomando en consideración el interés colectivo y las finalidades que persiguen las partes involucradas.- De no llegarse a un acuerdo satisfactorio el asunto será sometido al juzgado competente, a cuyo efecto el EJECUTOR renuncia al fuero de su domicilio y se somete al domicilio del CONTRATANTE.

CLAUSULA OCTAVA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES: Forman parte de este contrato y se tienen por incorporados al mismo, con igual fuerza obligatoria, los siguientes documentos: La oferta económica presentada por el EJECUTOR al CONTRATANTE previo a la firma del presente contrato.

CLAUSULA NOVENA: ADENDUM DE CONTRATO: Cualquier ampliación al presente contrato, se hará por escrito mediante Adenda, el cual se registrá en lo no previsto, a los términos aquí consignados.



MUNICIPALIDAD DE CHINDA
DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA
HONDURAS C. A.

Folio No. 50.



ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

En fe de lo cual y de común acuerdo, suscribimos el presente Contrato, en el Municipio de Chinda Departamento de Santa Bárbara a los 10 días del mes de Agosto del año 2020.



MIRIAN LIZETH LOPEZ GALEAS
CONTRATANTE
ACALDESA
Identidad: 1609-1984-00057


JOSE NERIS CHAVEZ GARCIA
EJECUTOR
RTN: 1609-1966-00019



ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

Folio No. 58.

SECRETARIA DE SALUD

REGION DEPARTAMENTAL DE SALUD N° 16
REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD
SANTA BÁRBARA, S.B HONDURAS C.A.



CONSTANCIA

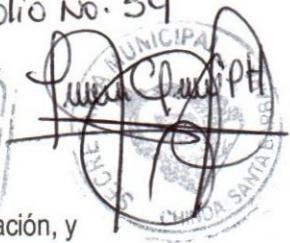
Por medio de la presente y bajo las facultades otorgadas al Establecimiento de Salud del municipio de Chinda, Santa Bárbara, hago constar que **Cristhian David Padilla Barrera** fue contratado en el programa "Fuerza Honduras", laborando el mes de agosto del año 2020.

Y Para fines que al interesado convengan extendiendo la presente en el municipio de Chinda, departamento de Santa Bárbara.



Oswar Josué Caballero Fernández
Director Establecimiento Salud Chinda

**ESTA COPIA
ES CONFORME
SU ORIGINAL**



VIII VEEDURIA SOCIAL

La Veeduría Social conforma uno de los Pilares Fundamentales en los Procesos de realización, y Ejecución de Fondos Públicos, en todo el Proceso de la "Operación de Fuerza Honduras" la sociedad Civil involucrada y organizada por representantes de las Diferentes Organizaciones Civiles, existentes en el municipio fueron los garantes, y principales testigos del uso adecuado de los Fondos. Para los procesos de Compras de Insumos, así mismo como la Contratación de Recursos Medico, para la atención primordial de las Personas con Sospechas o Positivas de Covid-19, en salas de Triage, así mismo realizando visitas en casas de Habitación. En el Término Municipal de Chinda, Santa Bárbara los veedores Sociales fueron garantes y velaron por que los Recursos fueran distribuidos y ejecutados única y exclusivamente en gastos para la atención de asistencia médica para los habitantes del municipio. Demostrando que a nivel local los fondos fueron ejecutados de una forma legal, y transparente.

**COMISION DE VEEDURIA SOCIAL
CHINDA, SANTA BARBARA**

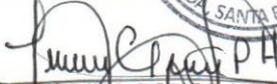
Nombre Completo	Numero Identidad	Organización
Maritza Yamileth Linares	0505-1985-00711	Comisionada Municipal
Noé Paz Lara	1607-1981-00328	Coordinador C. Transparencia
Armando Borjas Gómez	1609-1971- 00101	Asociación de Juntas de agua
Celsa Patricia Pérez Gómez	1609-1994-00049	Área de Salud
Roger Alcides Castillo Galeas	1609-1983-00079	Comité de Emergencia Municipal
Alfonzo Pérez	1315-1956-00024	Presidente de Patronato


**MIRIAN LIZETH LOPEZ GALEAS
ALCALDESA MUNICIPAL**



**Doc. OSWAR JOSUE CABALLERO
COORDINACION MUNICIPAL DE SALUD**


**YOHANY LIZETH AYALA VELASQUEZ
CONTADORA MUNICIPAL**


**LEONELA CORINA PONCE HERRERA
SECRETARIA MUNICIPAL**


**CELSA PATRICIA PEREZ GOMEZ
CODEM**


**NOE PAZ LARA
COORDINADOR C TRANSPARENCIA**



ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

Folio No. 60



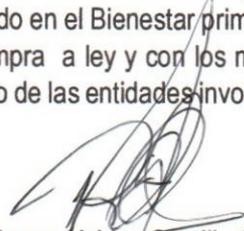
ACTA ESPECIAL FUERZA HONDURAS- MUNICIPIO DE CHINDA, S.B. 24-2020

Los abajo Firmantes en Representación de toda la Población en general del municipio de Chinda, Santa Bárbara. Y actuando como la **Comisión de VEEDURIA SOCIAL** reunidos en el Despacho Municipal de la Alcaldía de Chinda, Santa Bárbara para conocimiento y en Conjunto de las Autoridades Locales, encabezada por la Alcaldesa Municipal. **MIRIAN LIZETH LÓPEZ GALEAS**, y presente el Director Municipal de Salud, Doc. **OSWAR JOSUE CABALLERO**. Para la Socialización del Programa de Fuerza Honduras y sus procesos de Adquisición de Compras, Contratación Recursos Medico, y Personal de Apoyo en sala de Triage del Municipio con su respectiva liquidación, Desarrollándose de la Siguiente manera:

- 1- La Ciudadana Alcaldesa Municipal Brindo palabras de bienvenida a los presentes Invocando a Dios por la Salud de los habitantes del municipio.
- 2- La Alcaldesa Municipal expuso ante los miembros presentes que el Gobierno Central encomendó a las municipalidades la responsabilidad y Compromiso, en el marco de la emergencia nacional del Covid-19. El Programa denominado Fuerza Honduras, con el único objetivo primordial de velar y dar pronta respuesta pacientes que pudiesen ser afectados por este Virus. Al cual se elaboró un Plan de acción Conteniendo las actividades a desarrollarse en el marco del Convenio firmado por la autoridad del Gobierno Local, y autoridades de la Región Sanitaria de Salud de la Ciudad de Santa Bárbara.
- 3- La Contadora Municipal YOHANY AYALA VELÁSQUEZ realizo una exposición explicando y Detallando el Proceso a Liquidar los fondos del Programa de Fuerza Honduras lo que indica que los lineamientos para la adquisición de Compras son realizados de una forma legal, estableciendo los parámetros y normas establecidas. Ejecutando los Recursos de una manera Transparente, indico que todo el proceso de Cotización se ha Realizado enmarcada en Ley, garantizando el Correcto Uso de los recursos de la Operación de Fuerza Honduras, cumpliendo Recomendaciones Sugeridas por la Asociación de municipios de Honduras y Entidades de Secretarias del Gobierno Central, involucradas en este Proceso de Fuerza Honduras.
- 4- Por su parte el Doctor OSWAR JOSUÉ CABALLERO expuso que en su Condición de Coordinador municipal de Salud de este Municipio han estado muy Comprometidos e Involucrados en la realización y ejecución del Plan de Acción, tratando de brindar hacia la Ciudadanía en sala de Triage una atención Rápida, y oportuna para que los pacientes con sospecha o positivos de Covid-19. Puedan salir favorables de esta Enfermedad, por su parte brinda agradecimiento a la Corporación Municipal por ese apoyo brindado al área de Salud, siendo parte dando fe de todos y cada una de las compras realizadas. En Insumos, Equipo médico y materiales de Bioseguridad, para protección del personal de primera línea que labora en el CESAMO de Chinda, Santa Bárbara.
- 5- Esta Comisión de Veeduría Social da fe que han conocido y participado en todo el proceso del Programa Operación Fuerza Honduras, siendo de su Conociendo y entera Satisfacción ya que se realizó de la mejor manera pensando en el Bienestar primordial de los habitantes del municipio la Salud. Apegada cada Compra a ley y con los márgenes establecidos de Transparencia, para fortalecer el desarrollo de las entidades involucradas. Chinda, Santa Bárbara 31 de diciembre del año 2020.


Maritza Yamilet Linares
Comisionada Municipal




Roger Alcides Castillo Galeas
Miembro del CODEM

[Handwritten signature]

Sergio Armando Borjas Gómez
Juntas de Agua



[Handwritten signature]
Noé Paz Lara

Presidente de Patronato Aldea de Río de Caña



ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

[Handwritten signature]
Noé Paz Lara
Coordinador C. Transparencia



Oswar Josué Caballero
Coordinador Municipal de Salud

Mirian Lizeth López Galeas
Alcaldesa Municipal



CONSTANCIA

La suscrita Comisionada Msc. **IVONNE LIZETH ARDON ANDINO** por medio de la presente **HACE CONSTAR:** Que la **ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHINDA, DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA**, cumplió con la publicación de la información sobre los procesos realizados y liquidaciones de los fondos asignados en el marco del programa “Operación Fuerza Honduras” por la **EMERGENCIA COVID-19**, dicha información se encuentra en el Portal Único de Transparencia, modulo “**EMERGENCIA COVID-19**” del Instituto de Acceso a la Información Pública.

Firmo la presente a los diez (10) días del mes de diciembre de dos mil veinte (2020).



IVONNE LIZETH ARDON ANDINO
COMISIONADA COORDINADORA DE AREA

ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

Folio No 63

MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BARBARA



RESUMEN EJECUTIVO

Objetivos del Programa.

El programa “**Fuerza Honduras**” busca combatir la pandemia de COVID-19 con el montaje de centros de atención, brigadas médicas, y fortalecimiento del sector primario de salud a través de los gobiernos locales

Fuerza Honduras es una iniciativa del presidente Juan Orlando Hernández que, además de fortalecer el sistema primario de salud, busca combatir la propagación del coronavirus por medio de la instalación de centros de triaje, el fortalecimiento de los centros de Asistencia Temporal, la conformación de Brigadas Médicas y la contratación de personal sanitario.

En la cual la Dirección regional de Salud fue el ente encargado de definir ante la Municipalidad las prioridades y estrategias de atención médica de la población por medio del centro de respuestas Covid-19 (Triajes), se contrató el recurso humano, equipo, insumos, indumentaria de Bioseguridad y de Protección personal para la atención de la población a través de los centros de Triaje que están ubicados en aldea rural y casco urbano. Brigadas médicas en las comunidades del Municipio para la atención de la emergencia.

El proceso de compra de equipo, insumos, indumentaria de bioseguridad, protección personal y combustible se hizo a través de cotizaciones y se eligió la oferta que presentó mejores precios y calidad en el producto.

La contratación del recurso humano se hizo de acuerdo a la especificación de la Secretaría de Salud.

Con la iniciativa Fuerza Honduras se pretende ampliar a todo el país las buenas prácticas de los centros de triaje, las brigadas médicas y el fortalecimiento de los centros primarios de salud para prevenir el COVID-19

II. CENTROS DE TRIAJE CHINDA, SB

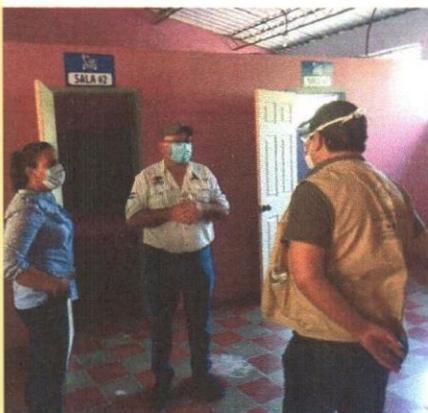
Chinda, Santa Bárbara cuenta con un centro de salud donde se habilitó el centro de triaje, está ubicado en el Barrio Guadalupe Funcionara con un horario de 7 am a 4 pm de lunes a viernes.

El centro de Triaje en la comunidad del Tule se acondicionó y funciona con un horario de 7 am a 4 pm.

Desde que inició la pandemia el Gobierno central destinó los recursos para acondicionar un espacio para realizar los centros de triajes, los pacientes con síntomas serán evaluados, luego son derivados a una sala según su diagnóstico o será trasladado al hospital escuela o al centro Clínica Trinidad, SB donde gracias al programa "FUERZA HONDURAS" los pacientes podrán ser atendidos por el personal contratado y recibir atención médica oportuna y de calidad, esta sala se encuentra equipada con oxígeno y el personal cuenta con el equipo e insumos necesarios para desarrollar su labor en las mejores condiciones.

En caso de que un paciente llegue en condiciones delicadas es remitido a un centro hospitalario regional para su atención especializada para ellos contamos con el apoyo de la Cruz Roja Hondureña la municipalidad brinda su traslado de paciente de manera gratuita.

Nuestros centros de triaje cuentan con una farmacia, con dos salas que se encuentran equipadas, también con su área consultorio donde el doctor brinda consultas médicas fundamental para el proceso de las pruebas rápidas de los pacientes con COVID-19 con síntomas respiratorios, con fondos de FUERZA HONDURAS para ofrecer mejor atención a los pacientes que visitan a nuestros centros de triajes.





ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

Centro de Triage Comunidad del Tule y Casco Urbano

Este proyecto consiste en la Readequación de cesamo para dotarla de condiciones para que funcione como centro de Triage en el Municipio de Chinda, Departamento de Santa Bárbara.

1. Obras Físicas

Las obras contempladas en para la Readequación del Cesamo son:

- ✓ Paredes de Tabla yeso
 - ✓ Colocación de Puertas Termoformadas
 - ✓ Ventanas de Celosías
 - ✓ Colocación de malla metálica fina en ventanas posteriores
 - ✓ Techo de Estructura Metálica con Canaletas de 4" y Lamina de Aluzinc Cal 26 en baños
 - ✓ Instalación Eléctrica (Panel de control, Tomacorrientes, Interruptores, focos)
 - ✓ Instalación Hidrosanitaria (en servicio sanitario y pozo séptico)
 - ✓ Pintura
- Rampla**
- ✓ Excavación
 - ✓ Cimentación corrida 0.50x 0.20
 - ✓ Sobrelevación con Bloque Reforzado #3@bloque
 - ✓ Castillo de 0.15 x 0.15
 - ✓ Barandal de tubo HG 1-1/2"
 - ✓ Enchapado de Rampla e=0.15

Con la presente obra se pretende dar una mejor atención a pacientes con sintomatología de Coronavirus, es un sitio aislado, readecuado especialmente para ello.

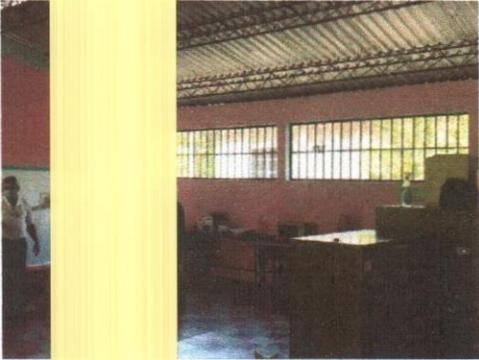
Atender a pacientes del Municipio de Chinda y sectores aledaños con sintomatología de coronavirus.

RESULTADOS ESPERADOS

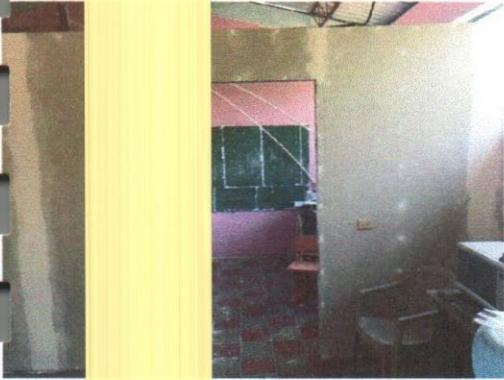
- ❖ Brindarle atención al paciente estabilizándolo y tratar de regresarlo a casa con el tratamiento adecuado.
- ❖ Darle orientación al paciente sobre los cuidados de prevención con su familia.

CENTRO TIAJE CASCO URBANO.

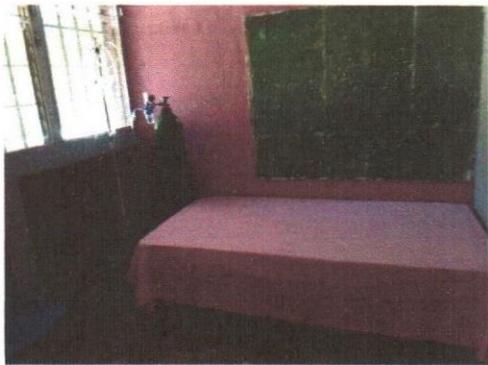
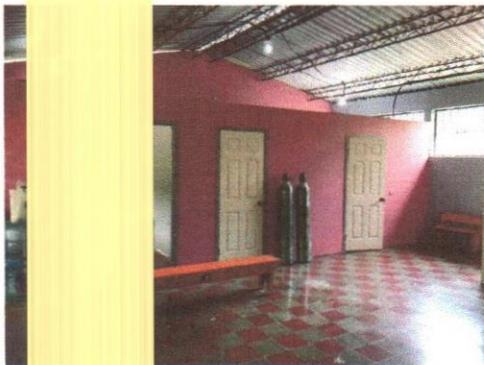
ANTES



AVANCE



DESPUES



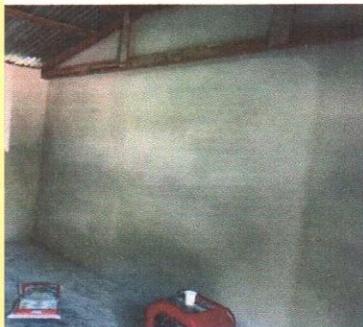
Folio No. 68
[Handwritten Signature]
SECRETARIA MUNICIPAL
SANTA BARBARA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

ENTRO TIAJE COMUNIDAD TULE

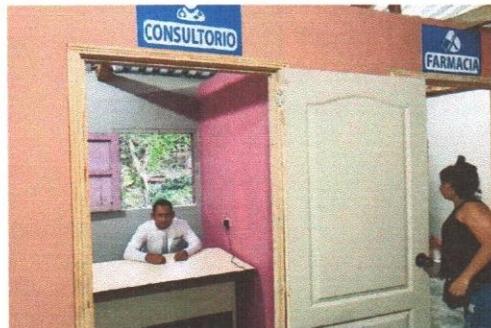
ANTES



AVANCE



ESPUES



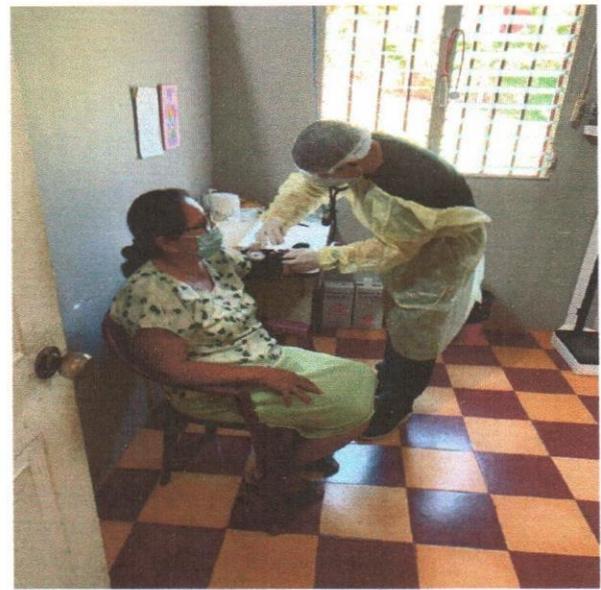
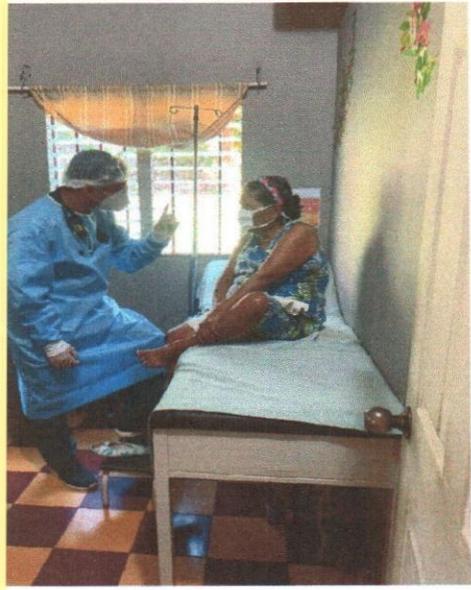
ESTÁ COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

III. BRIGADAS MÉDICAS

equipo de salud asignado al municipio de chinda santa bárbara iniciara brigadas médicas en el mes agosto en las aldeas con mayor incidencia de casos sospechosos, el equipo de respuesta rápida formado por el médico, las enfermeras auxiliares y asistentes se trasladaran de casa en casa aluando a la población en riesgo con la ayuda del programa fuerza honduras se contara con el equipo de protección personal necesario para evitar riesgo de contagio del equipo de salud.

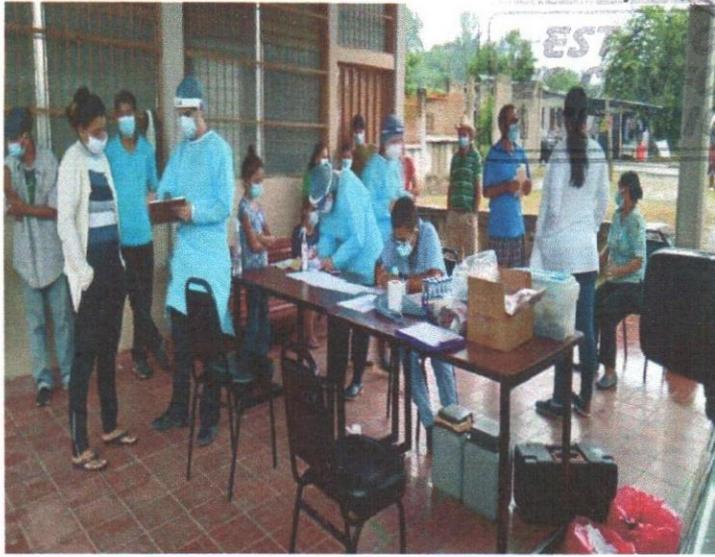
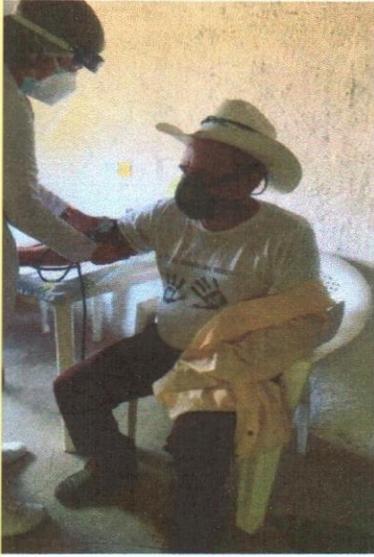
iniciara con brigadas médicas en la aldea de las breas, tule, el limón y el retiro con el objetico de detectar el mayor número de casos sospechosos y dar el manejo adecuado a estos según lo que merite

impartirá charlas a la población general con la finalidad de educar sobre medidas de bioseguridad, facilitar la información sobre la enfermedad a la población, desde que es la enfermedad, sus tomas, manejos y asilamiento de pacientes

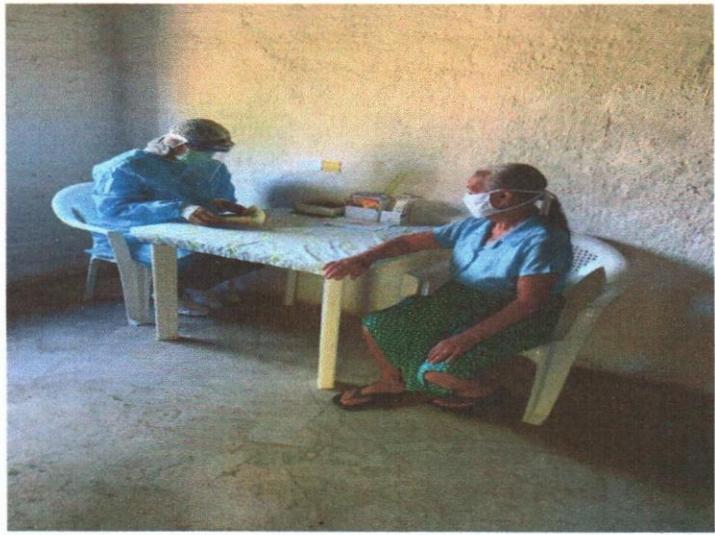
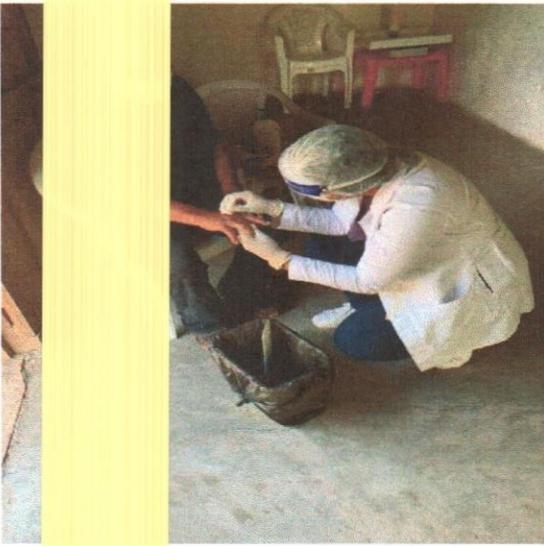




MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BARBARA



ESTACION DE ATENCION PRIMARIA





Folio No. 70

[Handwritten signature]

MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BARBARA

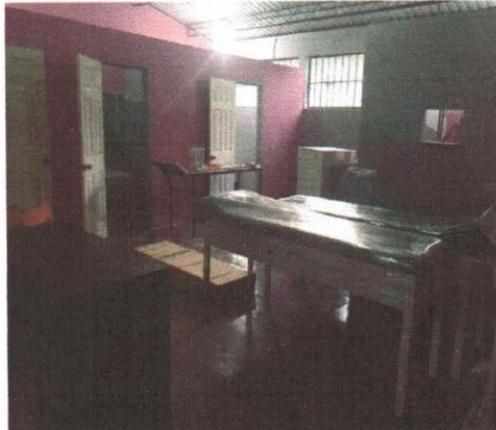
**ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL**

IV. PROCESO DE ADQUISICION EQUIPO E INSUMOS

Para el proceso de adquisición de equipos e insumos se ha realizado un proceso apegado estrictamente a ley, una vez enviada la propuesta presupuestaria aprobada por la corporación municipal en coordinación de autoridades de salud, se integró en la mesa intersectorial de salud del municipio un equipo conformado por el personal de salud y técnicos municipales para iniciar los procesos de cotizaciones y compras.

En todo caso momentos se ha verificado que los proveedores estén constituidos legalmente, con su inscripción CAI y sobre todo que los productos adquiridos sean certificados buscando siempre los cursos sean utilizados de manera eficiente

Todo el proceso ha sido acompañado por veedores de la sociedad civil.





[Handwritten signature]

MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BARBARA



PLAN DE DESEMBOLSO:

deberá presentar un cuadro de desembolsos, totalmente detallado, indicando fecha y monto para cada autorización de desembolso.

DESEMBOLSO

# DE DESEMBOLSO	MONTO DESEMBOLSO	FECHA
	320,401.20	29/7/2020
	137,314.80	27/8/2020
TOTAL	457,716.00	

FECHA	CHEQUE N.-	NOMBRE	N° ORDEN	DESEMBOLSO	MONTO
28/8/2020	6193	JOSE NERIS CHAVEZ GARCIA	727	Por Concepto de abono de 50% de contrato para acondicionar a la unidad de salud en el casco urbano donde funcionara área de triaje en emergencia COVID-19 con Fondo del Programa Fuerza Honduras	L. 40,000.00
28/8/2020	6206	LELIS DAVID HERRERA GALEAS	740	Por Concepto Pago del 50% de contrato para acondicionar la unidad de Salud en la Comunidad del Tule donde funcionara área de triaje en emergencia COVID-19 con Fondo del	L. 35,000.00



MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BARBARA

				Programa Fuerza Honduras	
08/2020	6219	OSWAR JOSUE CABALLERO FERNANDEZ	753	Por concepto de pago de Medico General contratado para trabajar como coordinador de salud en sala COVID 19 en nuestro Municipio, correspondiente al mes de Agosto 2020 con fondos provenientes de operación Fuerza Honduras	L. 25,670.43
08/2020	6221	CRISTHIAN DAVID PADILLA BARRERA	755	Por concepto de pago de Ayudante contratado para trabajar en área COVID -19 en centro de triaje, correspondiente al mes de Agosto 2020 con fondos provenientes de operación Fuerza Honduras	L. 11,450.43
09/2020	6222	KEYBY MAGDOLY GONZALES MARTINEZ	756	Por Concepto de pago de Auxiliar de enfermería contratada para trabajar en área COVID-19 en centro de triaje correspondiente al mes de agosto 2020 con fondos provenientes de	L.12,600.00



Folio No. 73

[Handwritten signature]
PH

MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BARBARA



				correspondiente al mes de Agosto 2020 con fondos provenientes de operación Fuerza Honduras	
02/09/2020	6230	SONIA IDALIA MELGAR RAMIREZ	763	Por concepto de pago a auxiliar de enfermería contratada para trabajar en área COVID-19 en centro de triaje correspondiente al mes de Agosto 2020 con fondos provenientes de operación Fuerza Honduras	L. 12,600.00
02/09/2020	6231	OLMAN RIVERA GARCIA	764	Por concepto de pago de ayudante contratado para trabajar en área COVID-19 en centro de triaje correspondiente al mes de Agosto 2020 con fondos provenientes de operación Fuerza Honduras	L. 11,450.43
3/9/2020	6234	JOSE NERIS CHAVEZ GARCIA	767	Por Concepto cancelación de contrato de acondicionamiento de la unidad de salud en el casco urbano donde funciona área	L. 39,000.00

ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

Folio No. 74
[Handwritten Signature]



MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BARBARA

1/9/2020	6226	AG INVERSIONE S S DE RL	760	operación Fuerza Honduras Por concepto de compra de dos tanques de oxigeno grande de 2600 PSI, con capacidad de almacenamiento de oxigeno de 6230 litros marca amerigas y kit de manómetro con conector CGA540 para Tanque grande, Marca HAOXIN, Flujo metro de 0 -15 litros por minutos tanque humidificador de 200 C.C de capacidad mascarilla de oxigeno y cánula nasal, para hacer utilizados en sala de triaje del casco urbano ante la Pandemia COVID- 19 con Fondos provenientes de programa FUERZA HONDURAS	L.36,000.00
2/9/2020	6229	FREDY EDGARDO MADRID GARCIA	762	Por concepto de pago de ayudante contratado para trabajar en área COVID-19 en centro de triaje	L.11,450.43

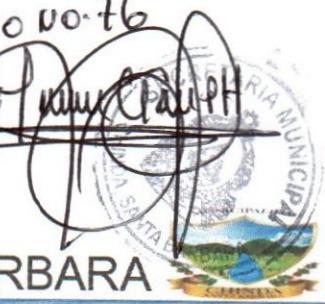


MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BARBARA

				de triaje en emergencia COVID-19 con Fondo del Programa Fuerza Honduras	
03/09/2020	6235	LELIS DAVID HERRERA GALEAS	768	Por Concepto cancelación de contrato de acondicionamiento de la unidad de salud en la comunidad del Tule donde funciona área de triaje en emergencia COVID-19 con Fondo del Programa Fuerza Honduras	L. 34,125.00
03/09/2020	6236	MEDICAMENTOS INTERNACIONALES	769	Por Concepto de Compra de Material Bioseguridad, Equipo Médico para hacer utilizado en salas de triaje con Fondo Provenientes de Programa Presidencial Fuerza Honduras	L. 182,780.00
3/9/2020	6237	OSWAR JOSUE CABALLERO FERNANDEZ	770	Por concepto de complemento al pago de medico Contratado para trabajar como coordinador de salud en sala COVID-19	L.3,667.20
				En nuestro	

ESTA COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL

Folio no. 76



MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BARBARA

				Municipio, correspondiente al mes de agosto 2020 con fondos provenientes de operación Fuerza Honduras	
22/09/2020	6256	JOHANA MARIBEL AYALA TREJO	793	Por Concepto de compra de 8 juego de Camaras para camillas y cama unipersonales para hacer utilizadas en centro de Triage del casco urbano y de la comunidad el tule con fondos Provenientes de programa FUERZA HONDURAS.	L 3,600.00
Total					L. 459,393.92



Folio No. 77

[Handwritten signature]
**ESTÁ COPIA
ES CONFORME
A SU ORIGINAL**

MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BARBARA



4. PRESUPUESTO:

LELIS DAVID HERRERA GALEAS

DETALLE	VALOR DE OBRA
acondicionamiento de la unidad de salud en la Comunidad Tule donde funciona área de triaje en emergencia COVID-19 con Fondo del Programa Fuerza Honduras	L. 69,125.00
	L. 69,125.00

JOSE NERIS CHAVEZ GARCIA

DETALLE	VALOR DE OBRA
acondicionamiento de la unidad de salud en el casco Urbano donde funciona área de triaje en emergencia COVID-19 con Fondo del Programa Fuerza Honduras	L. 79,000.00
TOTAL	L. 79,000.00

RECURSO HUMANO

CANTIDAD	PLAZAS	TOTAL
1	Médicos	29,337.63
2	Auxiliar de Enfermería	25,200.00
3	Ayudante	34,351.29
Total		L. 88,888.92



MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BARBARA

AG INVERSIONES S DE RL

CANTIDAD	PRODUCTO	VALOR
2.	tanques de oxígeno grande de 2600 PSI,	36,000.00

MEDICAMENTOS INTERNACIONALES

CANTIDAD	PRODUCTO	VALOR
2	Cama Examen Sin Gaveta	12,000.00
1	Atril de Acero Inoxidable	3,000.00
1	Escritorio	7,200.00
5	Silla de espera	6,500.00
2	Oxímetro de Pulso Portátil	1,600.00
33	Lentes de Protección	6,600.00
10	Overoles M Y L	4,100.00
333	Zapatos Quirúrgicos	6,660.00
160	Mascarillas NIOSH N95	20,800.00
2	Balanza de Adulto con Tallímetro	34,000.00
10	Guantes NIPRO TALLA M	3,500.00
5	Guantes NIPRO TALLA L	1,750.00
5	Guantes Látex S	1,750.00
150	Guantes Estériles ECOMED CAJA 50 UNIS	2,250.00
150	Pruebas Rápidas COVID-19	42,000.00
166	Batas Desechables	21,580.00
333	Gorros Hospitalarios x 100	1,332.00
166	Mascarilla Quirúrgicas	2,158.00
2	Estetoscopio	2,000.00
2	Termómetro Infrarrojo	2,000.00
Total		L.182,780.00

JOHANA MARIBEL AYALA TREJO

CANTIDAD	PRODUCTO	VALOR
8	Juego de Sabana Unipersonal para centro Triage	L.3,600.00

Folio No. 79

MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BARBARA



Mirian Lizeth López Galeas
Alcaldesa Municipal



Oswar Josué Caballero Fernández
Director Establecimiento Salud

Subsanación de Folio #37



ACTA DE RECEPCION

Por medio de la presente se hace constar que hemos recibido a conformidad de: CONFECCIONES JOHANA la Factura N°000153 que corresponde a la solicitud de compra N°17

Los productos que a continuación se detallan:

N°	Descripción	Cantidad	Monto
1	Juegos de Sabanas para camillas y camas unipersonales	08	3,600.00
	Total		LPS 3,600.00

Productos a ser utilizados en la Juegos de sabanas para camillas y camas unipersonales que serán utilizados en centros de Triage de la comunidad del tule y el casco urbano de municipio Chinda SB.

Dado de la ciudad de Chinda SB a los 22 días del mes de septiembre del 2020.



Mirian Lizeth López Galeas
Alcalde(a) Municipal



Dr. Oswar Josue Caballero Fernández
Coordinador Programa Fuerza Honduras



RECIBO POR LPS 40,000.00

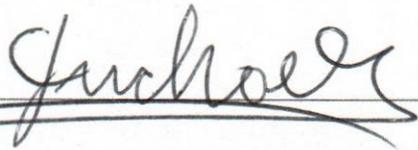
RECIBÍ DE: Municipalidad de Chinda, Santa Bárbara

LA CANTIDAD EN LETRAS DE Cuarenta Mil Lempiras Exactos

LPS 40,000.00

POR CONCEPTO DE Por concepto de abono de 50% de contrato para condicionar la Unidad de Salud en el Casco Urbano donde funciona área de Triage en emergencia COVID- 19

FECHA 17/08/2020


FIRMA

NOMBRE Jairo Luis Troy García
IDENTIDAD N° 1609-1966-00019



Honduras, C.A.

CHINDA, SANTA BARBARA
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 17/08/2020
Hora : 02:33 p.m.
USUARIO: Y.AYALA
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 727
L: 40,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 628

Fecha de Emisión: 17/8/2020

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: JOSE NERIS CHAVEZ GARCIA Id/RTN: 1609196600019

La Cantidad en Letras: CUARENTA MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Por Concepto de abono de 50% de contrato para acondicionar a la unidad de salud en el casco urbano donde funcionara área de triaje en emergencia COVID-19 con Fondo del Programa Fuerza Honduras

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 002 000 55110 11-011-04	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	40,000.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-04	Programa Presidencial FUERZA HONDURAS	40,000.00
Monto Total:		40,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
DESCRIPCION	MONTO
SUBTOTAL	40,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	40,000.00

Firma y Sello de Presupuestario 	Firma y Sello de Alcalde (sa) 	Firma y Sello de Tesorería 
--	--	---

Recibido por: Jose Neris Chavez Garcia
 Identidad No.: 1609-1966-00019



RECIBO POR LPS 39,000.00

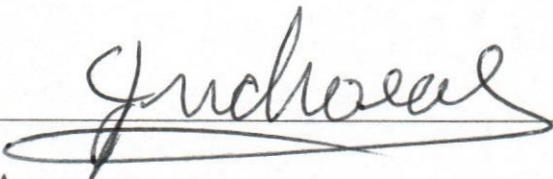
RECIBÍ DE: Municipalidad de Chinda, Santa Bárbara

LA CANTIDAD EN LETRAS DE Treinta y Nueve Mil Lempiras Exactos

LPS 39,000.00

POR CONCEPTO DE Cancelación de contrato de acondicionamiento de la Unidad de Salud en el Casco Urbano donde funciona área de Triaje en emergencia COVID- 19

FECHA 03/09/2020



FIRMA

NOMBRE José Luis Chady Marcía

IDENTIDAD N° 609-1966-00019



Honduras, C.A.

CHINDA, SANTA BARBARA
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 03/09/2020
Hora : 10:00 a.m.

USUARIO: Y.AYALA
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 767

L.: 39,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 669

Fecha de Emisión: 3/9/2020

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: JOSE NERIS CHAVEZ GARCIA

Id/RTN: 1609196600019

La Cantidad en Letras: TREINTA Y NUEVE MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Por Concepto cancelación de contrato de acondicionamiento de la unidad de salud en el casco urbano donde funciona área de triaje en emergencia COVID-19 con Fondo del Programa Fuerza Honduras

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 002 000 55110 11-011-04	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	39,000.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-04	Programa Presidencial FUERZA HONDURAS	39,000.00
Monto Total:		39,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	39,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	39,000.00

Firma y Sello de Presupuestario



Firma y Sello de Tesoreria



Firma y Sello de Alcalde (sa)



Recibido por:

Jose Neris Chavez Garcia

Identidad No.:

211609-1966-00019

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

JOSE NERIS / CHAVEZ GARCIA



HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIÓ EL -05 MARZO 1966
SEXO: MASCULINO
EMITIDA EL 23 JUNIO 2005

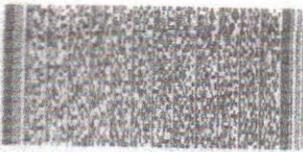
1609-1966-00019



00100257-02

ARTICULO 104 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna autoridad o persona particular podrá privar de la tenencia de la Tarjeta de Identidad a otra persona, sino en virtud de Ley o sentencia fundada en Ley. La infracción de este artículo dará lugar a la sanción correspondiente.


DIRECTOR RNP



SOLICITADA EN 1609

JOSE NERIS / CHAVEZ GARCIA

1609-1966-00019


REPÚBLICA DE HONDURAS
 GOBIERNO DE LA
 COMISIÓN PRESIDENCIAL
 ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 20160405

RTN:
16091966000197

JOSE NERIS CHAVEZ GARCIA
Nombre o Razón Social

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

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 8 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 56 del Decreto 22-87, Art. 29 del Decreto 194-2002, Ley del Equilibrio Económico y de la Protección Social, Art. 27 del Decreto 54-2007 del 30 de Abril de 2007, Art. 4 Decreto de Ley N° 44 del 15 de Enero de 1973 publicado en el diario Oficial la Gaceta N° 20860 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicado el 15 de Enero de 1973.


COMISIÓN PRESIDENCIAL
 ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Comisionada Presidencial Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente

Señal: Contribuyente reconoce su obligación de consultar a la CPAT cualquier cambio en sus datos en el RTR, conforme al artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Cumple con sus obligaciones tributarias en cumplimiento Honduras.

Número de Documento CPAT-412-2252196 Transacción: C16ABC



RECIBO POR LPS 34,125.00

RECIBÍ DE: Municipalidad de Chinda, Santa Bárbara

LA CANTIDAD EN LETRAS DE Treinta y Cuatro Mil Ciento Veinte y Cinco Lempiras
Exactos

LPS 34,125.00

POR CONCEPTO DE Por concepto de cancelación de contrato de acondicionamiento de la Unidad
de Salud en la comunidad de El Tule donde funciona área de Triage en emergencia COVID- 19

FECHA 03/09/2020

Lelis David Herrera Galeas

FIRMA

NOMBRE Lelis David Herrera Galeas

IDENTIDAD N° 1607197900094



Honduras, C.A.

CHINDA, SANTA BARBARA

EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 03/09/2020

Hora : 10:10 a.m.

USUARIO: Y.AYALA

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 768

L: 34,125.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 670

Fecha de Emisión: 3/9/2020

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: LELIS DAVID HERRERA GALEAS

Id/RTN: 1609197900094

La Cantidad en Letras: TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTICINCO CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Por Concepto cancelación de contrato de acondicionamiento de la unidad de salud en la comunidad del Tule donde funciona área de triaje en emergencia COVID-19 con Fondo del Programa Fuerza Honduras

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 002 000 55110 11-011-04	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	34,125.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-04	Programa Presidencial FUERZA HONDURAS	34,125.00
Monto Total:		34,125.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
DESCRIPCION	MONTO
SUBTOTAL	34,125.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	34,125.00

Firma y Sello de Presupuestario 	Firma y Sello de Tesoreria
Firma y Sello de Alcalde (ss) 	

Recibido por: LeLis David Herrera Galeas
 Identidad No.: 1609197900094



RECIBO POR LPS 35,000.00

RECIBÍ DE: Municipalidad de Chinda, Santa Bárbara

LA CANTIDAD EN LETRAS DE Treinta y Cinco Mil Lempiras Exactos

LPS 35,000.00

POR CONCEPTO DE Por concepto de pago de 50% de contrato para condicionar la Unidad de Salud en la comunidad de El Tule donde funciona área de Triage en emergencia COVID- 19

FECHA 24/08/2020

Lelis David Herrera Galeas

FIRMA

NOMBRE Lelis David Herrera Galeas

IDENTIDAD N° 16 091979 00094



Honduras, C.A.

CHINDA, SANTA BARBARA

EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 24/08/2020

Hora : 11:19 a.m.

USUARIO: Y.AYALA

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 740

L.: 35,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 641

Fecha de Emisión: 24/8/2020

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: LELIS DAVID HERRERA GALEAS

Id/RTN: 1609197900094

La Cantidad en Letras: TREINTA Y CINCO MIL CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

Por Concepto Pago del 50% de contrato para acondicionar la unidad de Salud en la Comunidad del Tule donde funcionara área de triaje en emergencia COVID-19 con Fondo del Programa Fuerza Honduras

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 002 000 55110 11-011-04	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	35,000.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-04	Programa Presidencial FUERZA HONDURAS	35,000.00
Monto Total:		35,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		35,000.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		35,000.00

Firma y Sello de Presupuestario 	Firma y Sello de Tesorería 	Firma y Sello de Alcaldesa 
--	---	---

Recibido por: LeLis David Herrera Galeas
 Identidad No.: 1609197900094



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

LELIS DAVID / HERRERA GALEAS



HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIÓ EL : 22 JULIO 1979
SEXO : MASCULINO
EMITIDA EL : 23 SEPTIEMBRE 2017



1609-1979-00094



0802315-03

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Toda persona o persona particular podrá peder a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción 1979: correspondiente.

[Signature]
DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 1609

LELIS DAVID / HERRERA GALEAS

1609-1979-00094



República de Honduras
Servicio de Administración de Rentas
Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 30/10/2018

RTN: 16091979000947

LELIS DAVID HERRERA GALEAS
Nombre o Razón Social

Inscripciones

Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/>	Productores Importadores de Cigarillos	<input type="checkbox"/>
Importador	<input type="checkbox"/>	Productores Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Exportador	<input type="checkbox"/>	Distribuidores Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Imprentas	<input type="checkbox"/>	Importadores Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Prestamista	<input type="checkbox"/>		

Base Legal: Art. 1 del Decreto N° 102 de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 8 del Decreto de Ley N° 14 de 1973 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 de 1973, Art. 30, 39 y 56 del Decreto N° 17-2010, Art. 46, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55 numeral 2), 56 numeral 1), 60 numeral 1), 66, 68 numeral 3 y 4, 164 del Código Tributario.


Ministro Director



SAR

Señor Obligado Tributario recuerde su obligación de comunicar al SAR cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme al artículo 63 numeral 10 y 11 del Código Tributario.

"Tributar es ProgreSAR"

Número de Documento SAR-412- 3045727

Transacción: 85D78D

MUNICIPALIDAD DE CHINDA, SANTA BÁRBARA
HONDURAS, C.A.
DEPARTAMENTO SECRETARIA MUNICIPAL
Tel.9836-3857
CORREO: municipalidaddechinda@gmail.com
Dirección: Barrio el Centro, Frento al Parque Central.



NOTA ACLARATORIA

Por medio de la presente la suscrita contadora municipal hace contar que: excedente de ejecución de mas, dicho excedente por el monto de LPS: 3, 552.92 fue Tomado Ingreso de transferencia de los fondos destinado para el programa FUERZA HONDURAS del 45% transferencia correspondiente del mes de abril.

Y a fines legales que al interesado estime conveniente se extiende en el municipio de Chinda, Santa Bárbara a los 22 días del mes de Marzo 2021.


YOHANY LIZETH AYALA VELASQUEZ
CONTADORA MUNICIPAL
CHINDA, S.B.