



Honduras, C.A.

CEGUACA, SANTA BARBARA  
EJERCICIO: 2020

**Orden de Pago**

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 13/10/2020

Hora : 08:23 a.m.

USUARIO:

DARWIN.ENAMORADO

Orden de Pago No.: 5050

L: 560.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5137

Fecha de Emisión: 13/10/2020

No. Cheque/Nota de Débito: \_\_\_\_\_

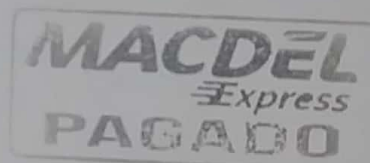
Paguese a: DENIS FRANCISCO CHAVEZ EVORA

Id/RTN: 16021979000271

La Cantidad en Letras: QUINIENTOS SESENTA CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Pago por el suministro de 1 dispensador de gel antibacterial para prevención del COVID-19 (Fuerza Honduras) para la Clínica Municipal de Santa Ana Ceguaca.



CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
13 00 000 007 000 54200 14-011-03	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	560.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
14-011-03	Estado de Emergencia, Prevencion y Combate del covid-19 (Operacion Fuerza Honduras)	560.00
Monto Total:		560.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		560.00
- RETENCIONES		0.00
<b>TOTAL</b>		<b>560.00</b>

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Alcabala

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por: Emily Carolina Tuniga Coarier  
Identidad No.: 0801-1999 13930

Os+jaI8UnidASU\*YRNLRv4vGUJDMwTtleHNMKnd.etsC3gdo3TCST+q\*4APzQXZ+pUDn4AZWZ6KEdGuSpIqSNBjY4nTYMAOXn7Ja16aHxNURnILj+G3NkwInde qHrRz2z25ARhKJfFdYlbuzCbHClJLacQtmY04Gog5uif5e-

CUENTA	CONCEPTO	DEBE	HABER
	PAGO DE Pago por el suministro de 1 dispensador de gel antibacterial para prevencion del COVID-19 (Fuerza Honduras) para la Clinica Municipal de Santa Ana Ceguaca.	560.00	560.00
AUTORIZADO POR CONTABILIDAD		ELABORADO POR:	
N.º 00005170		RECI BI CONFORME	
IDENTIDAD 16021979000271		Emily Zuniga	
R.T.N.		NOMBRE	
SOLVENCIA MUNICIPAL		FIRMA	



**Municipalidad de Ceguaca**  
 B.º EL CENTRO, FTE. AL PARQUE  
 SANTA BARBARA, HONDURAS, C.A.

**CHEQUE No. 00005170**

CEGUACA

13 de octubre de 2020

Cuenta N.º: 11-248-000014-0

Lugar y Fecha

**DENIS FRANCISCO CHAVEZ EVORA**

**560.00**

Páguese a la orden de

**QUINTENTOS SESENTA CON CERO CENTAVOS**

Cantidad en letras

Lempiras

**Banco de Occidente, S.A.**

Firma (s)

⑆01248079⑆00112480000140⑆00005170

CUENTA	CONCEPTO	DEBE	HABER
	PAGO DE Pago por el suministro de 1 dispensador de gel antibacterial para prevencion del COVID-19 (Fuerza Honduras) para la Clinica Municipal de Santa Ana Ceguaca.	560.00	560.00
AUTORIZADO POR CONTABILIDAD		ELABORADO POR:	
N.º 00005170		RECI BI CONFORME	
IDENTIDAD 16021979000271		Emily Zuniga	
R.T.N.		NOMBRE	
SOLVENCIA MUNICIPAL		FIRMA	



REPUBLICA DE HONDURAS  
 ALCALDIA MUNICIPAL CEGUACA, S. B.  
 Tel. Cel. (504) 95 50 1019 / 95-79-74-69 / 99-85-98-81  
 RTN:08019006501718  
 m\_ceguaca@hotmail.com



REQUISICION DE COMPRAS

- |                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| PAPELERIA ( )              | ELECTRICIDAD ( ) |
| INSUMOS DE LABORATORIO ( ) | FONTANERIA ( )   |
| INSUMOS DE COMPUTADORA ( ) | CONSTRUCCION( )  |
| ALIMENTOS ( )              | COMBUSTIBLE ( )  |
| SERVICIOS ( )              | OTROS ( X )      |

FECHA DE SOLICITUD: 12 de Octubre del año 2020

PROYECTO Y/O PROGRAMA: Equipamiento Centro De Triage Operación Fuerza Honduras (Emergencia Covid-19)

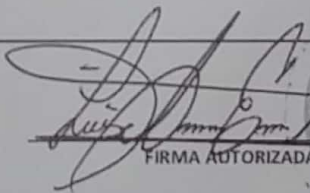

Nº	CANTIDAD	U. MEDIDA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1	1	Unidad	Dispensador de Gel Antibacterial

PARA SER UTILIZADO EN: Equipamiento Centro De Triage Operación Fuerza Honduras (Emergencia Covid-19)  
 Ubicado en la Comunidad de Santa Ana, Ceguaca.

FIRMA DEL SOLICITANTE




FIRMA AUTORIZADA



REPUBLICA DE HONDURAS  
ALCALDIA MUNICIPAL DE CEGUACA, SANTA BARBARA.



Tel. Cel.: (504) 95 50 10 19

Ceguaca, Santa Bárbara 12 de octubre del 2020.

Sr. MACDEL Express

Su Oficina.

**Ref. Invitación a Cotizar**

La Municipalidad de Ceguaca, Santa Bárbara, tiene el agrado de invitarle a presentar cotización para el proceso de contratación del Suministro de Equipos, Insumos y Materiales Médicos para la ejecución del Proyecto Operación Fuerza Honduras el cual será financiado con fondos provenientes de la Transferencia Condicionada del Programa Fuerza Honduras.

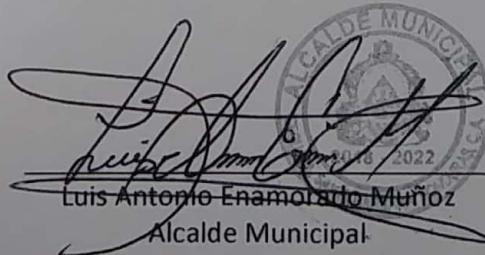
Los oferentes podrán obtener información adicional (consulta) al **Email: [m\\_ceguaca@hotmail.com](mailto:m_ceguaca@hotmail.com), [luis.antonio78@hotmail.com](mailto:luis.antonio78@hotmail.com)** o en la Alcaldía Municipal, Bo. El Centro, Frente al Parque Central, Ceguaca, Santa Bárbara, Celular No. **95501019** con el Alcalde Municipal.

La oferta será retirada en su empresa, y el análisis de las misma se hará en la oficina de la Alcaldía, el **martes 13 de octubre del 2020 a las 02:30 P.M.** Con la presencia de los veedores sociales del municipio.

Sin embargo, el contratante no se hace responsable si estas no son recibidas a más tardar el día Martes 13 de octubre de 2020.

Se adjunta Lista de requisitos que conforman la Oferta

Atentamente.

  
Luis Antonio Enamorado Muñoz  
Alcalde Municipal





REPUBLICA DE HONDURAS

ALCALDIA MUNICIPAL DE CEGUACA, SANTA BARBARA.

Tel. Cel.: (504) 95 50 10 19



COTIZACION

Ceguaca, Santa Bárbara  
12 de octubre del 2020

PROYECTO: "EQUIPAMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE TRIAJE CON EL PROGRAMA FUERZA HONDURAS".

Sr. MACDEL Express

Por este medio la Municipalidad de Ceguaca, Santa Barbara le solicita nos brinde la presente cotizacion para el suministro de equipos, insumos y materiales medicos que seran utilizados en el proyecto en referencia.

N°	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL
1	Dispensador de Gel Antibacterial	Unidad	1	560.00	560.00
SUB TOTAL (LPS)					486.96
15% IMPUESTO					73.04
TOTAL (LPS)					560.00

Nombre y Firma: Emily Zuniga

Identidad 0801199913732

RTN: 08011999137320

Telefono: 98004344

Fecha: 12-10-2020

Periodo de Validez de la Cotizacion: 5 días



LISTA DE REQUISITOS QUE CONFORMAN LA OFERTA:

- a) Declaración Jurada sobre prohibiciones o Inhabilidades (Formato Adjunto)
- b) Constancia de compromiso de calidad de producto ofertado garantizando la calidad del producto ofertado (Formato Adjunto).
- c) Copia de la Escritura de Constitución de Sociedad o comerciante individual y sus reformas si las hubiere, debidamente inscritas en el Registro de la Propiedad Inmueble y Mercantil.
- d) Copia de los documentos del representante legal, tarjeta de Identidad, RTN y solvencia municipal.
- e) Copia de los pagos a cuenta o constancia de solvencia ante la SAR.



REPUBLICA DE HONDURAS

ALCALDIA MUNICIPAL DE CEGUACA, SANTA BARBARA.

Tel. Cel.: (504) 95 50 10 19



f) Copia del permiso de operación vigente extendido por la Municipalidad donde está ubicado su empresa.

g) Se aceptarán únicamente los productos de marcas comerciales reconocidas, que no estén vencidos y sus empaques en buen estado.

h) Se adjudicará en comparación con el precio base que la Municipalidad dispone.

i) **No podrán contratar quienes se hallen comprendidos en alguna de las circunstancias siguientes:**

- Quienes hayan sido condenados por estafa, defraudación, delito contra la fe pública o contra la propiedad, malversación de caudales públicos o contrabando.
- Quienes hayan sido objeto de sanción administrativa en los últimos cinco años por infracciones tributarias en dos o más expedientes.
- Quienes hayan incumplido contratos anteriores celebrados con cualquier empresa o administración pública.
- Quienes carezcan de la capacidad económica, financiera o técnica para responder en forma satisfactoria en el cumplimiento del suministro que se le encomienden.
- El cónyuge o los parientes de los funcionarios y empleados del oferente, bajo cuya responsabilidad estén los procesos de evaluación, adjudicación y la firma del contrato.

**PRESENTACION DE LAS COTIZACIONES**

- a) El oferente deberá ofertar la totalidad de Productos solicitados. No se considerarán Cotizaciones parciales.
- b) La oferta deberá ser firmada por la persona legalmente autorizada para hacerlo.
- c) No se aceptarán cotizaciones con borrones y que no lleven la firma y Sello del representante legal de la empresa oferente.
- d) Los precios deberán ser firmes y definitivos expresados en Lempiras, el producto será entregado por el Proveedor en la Bodega que designe el Alcalde Municipal.

**EVALUACION DE COTIZACIONES**

- a) Se examinarán las cotizaciones para determinar si están completas, si contienen errores de cálculo, si los documentos han sido debidamente firmados y si, en general, las cotizaciones cumplen con la presentación de la información solicitada.
- b) Se adjudicará la cotización que presente los precios más favorables para realizar la compra y que garantice la calidad del producto.
- c) La Municipalidad se reserva el derecho de declarar desierto o fracasado este proceso de cotizaciones sin ocasionar ninguna responsabilidad ante los oferentes y sin ninguna obligación de suministrar información sobre los motivos de la decisión por:
  - Evidencia de colusión o convenios dolosos. Si ofrece información falsa o que evidentemente se preste a confusión a su favor. Los participantes en tales arreglos quedaran descalificados para este y futuros procesos de compra.



REPUBLICA DE HONDURAS

ALCALDIA MUNICIPAL DE CEGUACA, SANTA BARBARA.

Tel. Cel.: (504) 95 50 10 19



- Indicio racional de que en la cuantificación de los precios existen aumentos desproporcionados.

Se solicitan a los oferentes que presenten cada uno de los documentos solicitados a fin de facilitar su participación en este proceso de cotizaciones y para determinar que están establecidos dentro de la ley, evitando la ampliación del tiempo por situaciones de aclaraciones que pueden darse si la oferta es acompañada de toda la documentación requerida y cualquier otra que soporte la legalidad de la empresa oferente.

Cada documento que forme parte de la cotización debe estar claro y legible.

  
LUIS ANTONIO ENAMORADO MUÑOZ  
ALCALDE MUNICIPAL







REPUBLICA DE HONDURAS  
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS  
TARJETA DE IDENTIDAD

DENIS FRANCISCO / CHAVEZ EVORA



HONDUREÑO POR :NACIMIENTO  
NACIO EL :24 ENERO 1979  
SEXO :MASCULINO  
EMITIDA EL :20 FEBRERO 2017



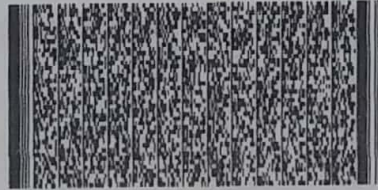
1602-1979-00027



00431713-02

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

  
DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 1602

DENIS FRANCISCO / CHAVEZ EVORA  
1602-1979-00027

**Republica de Honduras**  
**Secretaria de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos**  
**Registro Tributario Nacional**  
**RTN 160219-0000271**

Nombre y Apellido: [Illegible]  
 Cédula: [Illegible] Fecha: [Illegible]  
 Representante Legal:  
 Autoridad Económica Fiscal: [Illegible]

Inscripciones	
Venta Selectiva	Ingresos
Máquina Tragamonedas	Inscripción de Bancos
Importador	

Fecha de Emisión: 20071023      Fecha de vencimiento: 20131023

Nota Legal: [Illegible]  
 43 del Decreto N° 20 de la Ley de Ingresos...  
 22-07, Art. 20 del Decreto 194-2002...  
 Decreto de Ley N° 18 del 15 de Enero de 1972...  
 Ley N° 1886...  
 publicadas el 16 de Enero de 1972

Director Ejecutivo      Jefe de Departamento Asesoría de [Illegible]

Señor Contribuyente recuerda el deber de comunicar a la DE cualquier cambio en sus datos en el RTN. Conforme el artículo 43 numeral 1 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias es cumplir con Honduras.

Número de Documento DE-412-17293      Transacción F09830

CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTO MUNICIPALES  
El Suscrito, HACE CONSTAR: Que el contribuyente:  
DENIS FRANCISCO CHAVEZ EVORA

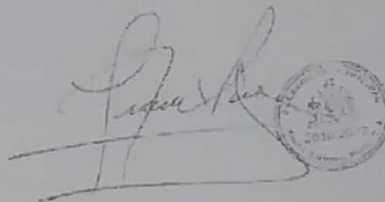
Ha pagado sus impuesto municipales correspondientes al año 2019, por lo que se le extiende esta constancia de pago para que pueda afectar cualquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 13 del 2 de septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar el examen de sus declaraciones.

N. 15378

Santa Barbara, S.B. 20 de enero del 2020

VALIDO HASTA: 31/12/2020

FECHA 20/01/20 HORA 16:04:43



FIRMA Y SELLO ALCALDE

**REPUBLICA DE HONDURAS**  
**MUNICIPALIDAD DE SANTA BARBARA**  
**PERMISO**  
**PARA OPERACIÓN DE NEGOCIOS**

**NUMERO:** 288449      **N-Correlativo:** 5626      **Vigencia año:** 2020

**PROPIETARIO:** Denis Francisco Chavez Evora

**UBICACION:** Barrio El Centro

FM433W-27 -010

**CLAVE CATASTRAL**  
**INFORMACION DE NEGOCIO**

**CLASE DE NEGOCIO:** ESTABLECIMIENTO COMERCIAL

**ACTIVIDAD PRINCIPAL:** Venta de Articulos Varios

Cibernet

**N. SOLICITUD:** 13

**FECHA DE ESTABLECIDO:** 25/11/08

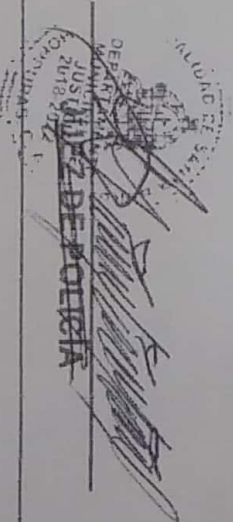
Conforme al Art 124 de la Ley de Municipalidades operativo de Establecimientos Comerciales en este Municipio, el suscrito Juez del Departamento de Municipal de Justicia concede el presente PERMISO y debera colocarse en un lugar **VISIBLE**

Dado en la Ciudad de Santa Barbara

DIA	MES	AÑO
21	enero	2020



**JEFE DE CONTROL TRIBUTARIO**



**CONSTANCIA DE COMPROMISO**  
**CALIDAD DE PRODUCTO OFERTADO**

Proceso de Cotización para el Proyecto Fuerza Honduras con la Transferencia Condicionada y Transferencias con Fondos Municipales.


Por este medio y en representación de la empresa: Macdel Express  
santa Barbara.

Ubicada en la ciudad de: B. El Centro calle la paz, S.B.

Responsable del suministro **Equipamiento Centro De Triage Operación Fuerza Honduras** que serán utilizados en el proyecto en referencia, **HAGO CONSTAR QUE:**

Asumimos el compromiso de las normas de calidad, legal y financiero para cubrir con la responsabilidad que los productos por nosotros ofrecidos se ajustan a la calidad del producto que la Municipalidad de Ceguaca, Santa Bárbara, espera obtener y que de ser contratados nos sometemos a las revisiones de calidad que la Municipalidad determine con el propósito de garantizar la calidad del mismo, asimismo nos comprometemos a realizar el cambio que se solicite si se entrega producto dañado, vencido, fallas o errores de fabricación.

Dado en Santa Barbara el día 12 de Octubre  
Del año 2020

Firma: 

Nombre de la Empresa: Macdel Express Santa Barbara

Nombre del Propietario: Denis Francisco Chavez Evar

N. Identidad: 1608-1979-00027

N. de Celular: 9800 4344



## Declaración Jurada sobre Prohibiciones o Inhabilidades

Yo Dennis Francisco Chavez Evaroa, mayor de edad, de estado civil Casado, de nacionalidad Hondureña, con domicilio en Santa Barbara y con Tarjeta de Identidad/pasaporte No. 1602-1979-00027 actuando en mi condición de representante legal de (Indicar el Nombre de la Empresa Oferente / En caso de Consorcio indicar al Consorcio y a las empresas que lo integran) por la presente

HAGO DECLARACIÓN JURADA: Que ni mi persona ni mi representada se encuentran comprendidos en ninguna de las prohibiciones o inhabilidades a que se refieren los artículos 15 y 16 de la Ley de Contratación del Estado, que a continuación se transcriben:


"ARTÍCULO 15 - Aptitud para contratar e inhabilidades. Podrán contratar con la Administración, las personas naturales o jurídicas, hondureñas o extranjeras, que teniendo plena capacidad de ejercicio, acrediten su solvencia económica y financiera y su idoneidad técnica y profesional y no se hallen comprendidas en algunas de las circunstancias siguientes:

- 1) Haber sido condenados mediante sentencia firme por delitos contra la propiedad, delitos contra la fe pública, cohecho, enriquecimiento ilícito, negociaciones incompatibles con el ejercicio de funciones públicas, malversación de caudales públicos o contrabando y defraudación fiscal, mientras subsista la condena. Esta prohibición también es aplicable a las sociedades mercantiles u otras personas jurídicas cuyos administradores o representantes se encuentran en situaciones similares por actuaciones a nombre o en beneficio de las mismas,
- 2) DEROGADO,
- 3) Haber sido declarado en quiebra o en concurso de acreedores, mientras no fueren rehabilitados,
- 4) Ser funcionarios o empleados, con o sin remuneración, al servicio de los Poderes del Estado o de cualquier institución descentralizada, municipalidad u organismo que se financie con fondos públicos, sin perjuicio de lo previsto en el Artículo 258 de la Constitución de la República,
- 5) Haber dado lugar, por causa de la que hubiere sido declarado culpable, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración o a la suspensión temporal en el Registro de Proveedores y Contratistas en tanto dure la sanción. En el primer caso, la prohibición de contratar tendrá una duración de dos (2) años, excepto en aquellos casos en que haya sido objeto de resolución en sus contratos en dos ocasiones, en cuyo caso la prohibición de contratar será definitiva,
- 6) Ser cónyuge, persona vinculada por unión de hecho o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de cualquiera de los funcionarios o empleados bajo cuya responsabilidad esté la precalificación de las empresas, la evaluación de las propuestas, la adjudicación o la firma del contrato,
- 7) Tratarse de sociedades mercantiles en cuyo capital social participen funcionarios o empleados públicos que tuvieren influencia por razón de sus cargos o participaren directa o indirectamente en cualquier etapa de los procedimientos de selección de contratistas. Esta prohibición se aplica también a las compañías que cuenten con socios que sean cónyuges, personas vinculadas por unión de hecho o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad de los funcionarios o empleados a que se refiere el numeral anterior, o aquellas en las que desempeñen, puestos de dirección o de representación personas con esos mismos grados de relación o de parentesco, y,

8) Haber intervenido directamente o como asesores en cualquier etapa de los procedimientos de contratación o haber participado en la preparación de las especificaciones, planos, diseños o términos de referencia, excepto en actividades de supervisión de construcción.

ARTÍCULO 16.- Funcionarios cubiertos por la inhabilidad. Para los fines del numeral 7) del Artículo anterior, se incluyen el Presidente de la República y los Designados a la Presidencia, los Secretarios y Subsecretarios de Estado, los Directores Generales o Funcionarios de igual rango de las Secretarías de Estado, los Diputados al Congreso Nacional, los Magistrados de la Corte Suprema de Justicia, los miembros del Tribunal Supremo Electoral, el Procurador y Subprocurador General de la República, los magistrados del Tribunal Superior de Cuentas, el Director y Subdirector General Probidad Administrativa, el Comisionado Nacional de Protección de los Derechos Humanos, el Fiscal General de la República y el Fiscal Adjunto, los mandos superiores de las Fuerzas Armadas, los Gerentes y Subgerentes o funcionarios de similares rangos de las instituciones descentralizadas del Estado, los Alcaldes y Regidores Municipales en el ámbito de la contratación de cada Municipalidad y los demás funcionarios o empleados públicos que por razón de sus cargos intervienen directa o indirectamente en los procedimientos de contratación.”

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de Santa Bárbara,  
Departamento de Sta. Bárbara, a los 12 días de mes de Octubre  
de 2020

Firma: Denis Chauca 

REPUBLICA DE HONDURAS, C. A.

TESTIMONIO

REGISTRO DE LA PROPIEDAD Y MERCANTIL  
DE \_\_\_\_\_  
Presentada a las \_\_\_\_\_ horas y \_\_\_\_\_ minutos  
de hoy, según Asiento No. \_\_\_\_\_ Folio \_\_\_\_\_  
Tomo \_\_\_\_\_ del Distrito Inmobiliario.

DE LA ASAMBLEA Y MERCANTIL DE HONDURAS  
SANTA BARBARA HON  
REGISTRADOR

ESCRITURA PUBLICA

No. 356

De \_\_\_\_\_ COMERCIANTE INDIVIDUAL

Otorgada por DENIS FRANCISCO CHAVEZ EVORA.

A favor de EL MISMO.

AUTORIZADA POR EL NOTARIO  
ROLANDO DUBON BUESO  
S. B. 21 DE JUNIO DE 2004  
Honduras, C. A.





PAPEL SELLADO OFICIAL  
CINCO LEMPIRAS  
2004 - 2007

Nº 0513712

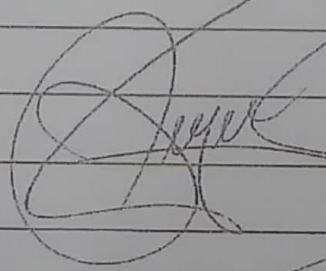

PRIMERA COPIA



1 INSTRUMENTO NUMERO TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS.- (356).- En la Ciudad de  
2 Santa Bárbara, Departamento del mismo nombre, a los Veintium días del mes de  
3 Junio del año Dos Mil cuatro.- Ante Mí, ROLANDO DUBON BURSO, Notario Público  
4 de este domicilio, Inscrito en el Colegio de Abogados de Honduras bajo el  
5 Número 2701. comparece personalmente el señor DENIS FRANCISCO CHAVEZ EVORA,  
6 Mayor de edad, soltero, Hondureño, Bachiller en Computación, con domicilio en  
7 el Municipio de Arada, Santa Bárbara y en transito por esta ciudad de Santa  
8 Bárbara; quién asegurándome encontrarse en el pleno goce y ejercicio de sus  
9 derechos civiles. libremente dice: Que me requiere para hacer constar que por  
10 tener capacidad legal para ejercer el Comercio, iniciará actividades  
11 Mercantiles las que consisten en el ejercicio del comercio en general.  
12 especialmente en la compraventa de Computadoras y sus accesorios, servicios de  
13 Internet, reparación de Computadoras y otras actividades de Lícito comercio  
14 permitidas por las Leyes Hondureñas.- Para el desarrollo de sus actividades  
15 podrá dedicarse a la importación, distribución, almacenamiento,  
16 transportación y Exportación de todos los artículos y accesorios relacionados  
17 con dicha finalidad.- Sus actividades serán ejercidas a nivel nacional a  
18 escala mayor o al detalle.- El Balance de apertura es de CINCO MIL LEMPIRAS  
19 EXACTOS, mediante el Establecimiento Mercantil con la denominación de "CIBER  
20 NET", con establecimiento ubicado en esta ciudad de Santa Bárbara,  
21 Departamento de Santa Bárbara.- Pudiendo abrir sucursales dentro de la  
22 República, constituyéndose el manifestante en su gerente general pudiendo  
23 delegar funciones y que hace la presente manifestación para que quede así  
24 declarada su calidad de COMERCIANTE INDIVIDUAL y su ESTABLECIMIENTO MERCANTIL.  
25

1 y se hagan las publicaciones correspondientes y la inscripción en el  
2 Registro Público de Comercio, de conformidad con lo que dispone el Código de  
3 Comercio y su inscripción en la Membresía de la Cámara de Comercio e  
4 Industrias de Santa Bárbara.- Así lo dice y otorga ante el Suscrito Notario  
5 quien da fé de lo actuado, y enterado del derecho que la Ley le confiere para  
6 leer por sí este instrumento por su acuerdo le di lectura íntegra cuyo  
7 contenido ratifica el otorgante y firma, de todo lo cual, del conocimiento,  
8 edad, estado, profesión u oficio y vecindad, doy fe, así como de advertir a  
9 la parte interesada lo relativo al Registro de este Instrumento y de tener a  
10 la vista los documentos personales de el otorgante como ser Tarjeta de  
11 Identidad Numeros: 1602-1979-00027.-DOY FE.-FIRMA: DENIS FRANCISCO CHAVEZ  
12 EVORA.-FIRMA Y SELLO NOTARIAL ROLANDO DUBON BUESO.....

13 Y para entregar al compareciente señor DENIS FRANCISCO CHAVEZ EVORA. Libro.  
14 firmo y sello esta primera copia en el mismo lugar y fecha de su otorgamiento  
15 en el papel sellado correspondiente con los timbres de ley debidamente  
16 cancelados y quedando su original con la que concuerda bajo el número  
17 preinserto de mi protocolo del corriente año en donde anote la expedición de  
18 esta copia.

19   
20 



PAPEL SELLADO OFICIAL  
CINCO LEMPIRAS  
2004 - 2007



No 0513712

1	
2	
3	
4	<b>REGISTRO DE LA PROPIEDAD Y MERCANTIL</b>
5	Presentada a los _____
6	de hoy, según Acuerdo No. _____
7	Tomo _____ del Registro Inmobiliario.
8	<b>REGISTRO DE LA PROPIEDAD INMUEBLE Y MERCANTIL</b>
9	SCRITA CON N° 3 TOMO 14
10	<b>REGISTRO DE COMERCIANTE INDIVIDUAL</b>
11	REGISTRADOR
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	



REPUBLICA DE HONDURAS  
MUNICIPALIDAD DE SANTA BARBARA  
**PERMISO**  
PARA OPERACIÓN DE NEGOCIOS

NUMERO: 288449

N-Correlativo:

5626

Vigencia año: 2020

PROPIETARIO: Denis Francisco Chavez Evora

UBICACION: Barrio El Centro

FM433W-27 -010

**CLAVE CATASTRAL**

**INFORMACION DE NEGOCIO**

CLASE DE NEGOCIO: ESTABLECIMIENTO COMERCIAL

ACTIVIDAD PRINCIPAL: Venta de Articulos Varios

Cibernet

N. SOLICITUD: 13

FECHA DE ESTABLECIDO: 25/11/08

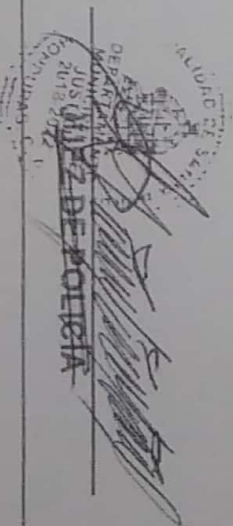
Conforme al Art 124 de la Ley de Municipalidades  
operario de Establecimientos Comerciales en este  
Municipio, el suscrito Juez del Departamento de  
Municipal de Justicia concede el presente PERMISO  
y debera colocarse en un lugar VISIBLE

Dado en la Ciudad de Santa Barbara

DIA	MES	AÑO
21	enero	2020



JEFE DE CONTROL TRIBUTARIO





REPUBLICA DE HONDURAS  
ALCALDIA MUNICIPAL CEGUACA, S. B.  
Tel. Cel. (504) 95 50 1019 / 95-79-74-69 / 99-85-98-81  
RTN:08019006501718  
m\_ceguaca@hotmail.com



Ceguaca, Santa Bárbara

13 de octubre del año 2020

Señor:  
DENIS FRANCISCO CHAVEZ EVORA  
MACDEL EXPRESS  
Presente

Estimado Señor:

Por este medio me dirijo a Usted para informarle con referencia al proceso de contratación del proyecto: **“Equipamiento Centro De Triage Operación Fuerza Honduras (Emergencia Covid-19)”** el cual será financiado con fondos provenientes de la Transferencia Condicionada Fuerza Honduras, y que de acuerdo a las cotizaciones presentadas la suya es reconocida como la más favorable a los intereses de la municipalidad de Ceguaca, que ha sido adjudicado el suministro en referencia, por lo que deberá tener en consideración lo siguiente:

El monto a contratar es de Quinientos Sesenta Lempiras Exactos (Lps. 560.00) de acuerdo a la oferta por Usted presentada y aceptada por la municipalidad.

En espera de su atención

Atentamente

  
Luis Antonio Enamorado Muñoz  
Alcalde Municipal  
Santa Barbara, Santa Barbara

Recibió:   
MACDEL EXPRESS  
Ofrente


cc : archivo



REPUBLICA DE HONDURAS  
 ALCALDIA MUNICIPAL CEGUACA, S. B.  
 Tel. Cel. (504) 95 50 1019 / 95-79-74-69 / 99-85-98-81  
 RTN:08019006501718  
 m\_ceguaca@hotmail.com



**ORDEN DE COMPRA**

**Nº 00003**

**EQUIPAMIENTO CENTRO DE TRIAJE  
 OPERACIÓN FUERZA HONDURAS (EMERGENCIA COVID-19)**

Ceguaca, S.B: 13 de Octubre del 2020

Proveedor: MACDEL EXPRESS

RTN: 16021979000271

Dirección: Santa Bárbara

Sírvase proveer a esta MUNICIPALIDAD los artículos o materiales que se detallan:

Nº de Requisición:		Solicitante:		Proyecto:	
00001		Luis Antonio Enamorado Muñoz		Fuerza Honduras	
CANT.	DETALLE	PRECIO UNITARIO		VALOR TOTAL	
1	Dispensador de Gel Antibacterial	486.	96	486..	96
1.-Por favor envíe esta orden con una copia de su factura. 2.- Ingresé esta orden de acuerdo con los precios, condiciones, métodos de entrega especificaciones antes indicada. 3.-Informenos de inmediato, si por alguna razón no puede entregar el producto especificado.		<b>IMPORTE EXENTO</b>		-----	--
		<b>IMPORTE GRAVADO</b>		<b>486.</b>	<b>96</b>
		15% I.S.V.		<b>73.</b>	<b>04</b>
		<b>TOTAL</b>		<b>560.</b>	<b>00</b>

  
 Firma Autorizada  
 Alcalde Municipal

  
 TIENDA DE CONVENIENCIA  
**MACDEL**  
 Express  
 SANTA BARBARA, S.B.

# TIENDA DE CONVENIENCIA



PROP. DENIS FRANCISCO CHAVEZ EVORA  
R. T. N. 16021979000271 - Tel. 26433111

Bo. El Centro calle La paz,  
Sta. Bárbara, S. B., Honduras, C. A.

Email: dchavez\_79@yahoo.com

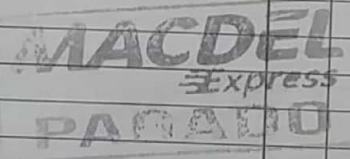


¡La Limpieza fácil!

CAI: 9D6671-B3ECAAF-8A4B82-093F8C-70CD3E-47

Santa Bárbara, S. B. 13 de Octubre de 20 20  
 Cliente: Municipalidad Ceguaca  
 R.T.N. 08019006 50118  
 Dirección: SB.

CANT.	DESCRIPCION	P. UNT.	DESC. / REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
1	Disp. smart tv 40"	5600		5600



**FACTURA** ( ) CONTADO  
 000-002-01-00 ( ) CREDITO  
**Nº 016752**

IMPORTE EXONERADO L.	
IMPORTE EXENTO L.	
IMPORTE GRAVADO 15% L.	48696
IMPORTE GRAVADO 18% L.	
15% IMP. S. / VTAS L.	7304
18% IMP. S. / VTAS L.	
<b>TOTAL A PAGAR L.</b>	<b>5600</b>

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

Original: Cliente Copia: Emisor LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJALA  
 Impr. Sta. Barbara - R. T. N. 05011965013770 - CERT. No. 9231-19-10500-278 - Tel. 2643-1398  
 50Td 000-002-01-00014,701 - 000-002-01-00017,200 - Fech. Recepción - 02/07/2020 - Limite. Emisión - 02/01/2021

Son: cinco mil seiscientos Lempiras



REPUBLICA DE HONDURAS  
ALCALDIA MUNICIPAL CEGUACA, S. B.  
Cel. (504) 95 50 1019 95-79-74-69 99-85-98-81  
RTN:08019006501718  
m\_ceguaca@hotmail.com



BODEGA MUNICIPAL  
INGRESO DE MATERIALES

Proveedor: MACDEL EXPRESS

Nº	FECHA	DESCRIPCION	CANTIDAD RECIBIDA	PROYECTO
1	13/10/2020	Dispensador de Gel Antibacterial		Equipamiento Centro De Triaje Operación Fuerza Honduras (Emergencia Covid-19)

Encargada de bodega

Entrego