

AVISO DE VENCIMIENTO

FECHA 13/06/18

ASEGURADO EVA FLORES HERNANDEZ
 DIRECCION COL.SAN JOSE DE LA VEGA,BLO B 38, CASA 4 , 5601 DISTRITO CENTRAL,FRANCISCO MORAZAN Tel: 22831282

Nos permitimos informar (s) sobre la póliza de Seguro de Automóviles, cuyo vencimiento está registrado para el 31/07/2018 , por lo que solicitamos brindar (s) instrucciones para iniciar el proceso de renovación.

POLIZA No.: ZC-AT-43026-2017 (Autos/Ocupantes)

SUMA ASEGURADA: 330,000.00

(* Le(s) recomendamos actualizar la suma asegurada de su vehículo al valor de mercado del mismo.

PRIMA NETA	7,858.70
Menos: Descuentos	0.00
Mas: Recargo Mayor de edad	0.00
Mas: Recargo menor de edad	0.00
Más: Recargo ext. territorial	0.00
Más: Otros recargos	0.00
SUB TOTAL	7,858.70
Mas 15% lsv.	1,178.80
Mas Gastos de emisión	500.00
PRIMA AUTOS	9,537.50
PRIMA OCUPANTES	450.00
PRIMA TOTAL	9,987.50

Pagos Fraccionados

Pago No. 1 :	3,700.55
Pago No. 2 :	1,571.74
Pago No. 3 :	1,571.74
Pago No. 4 :	1,571.74
Pago No. 5 :	1,571.74

TOTAL 9,987.50

Agente / 1060
 GWENDOLYN MARIA VELASQUEZ PINEDA




Seguros Crefisa

Señores

Seguros Crefisa,

Ciudad

Respecto al aviso de vencimiento enviado, estoy autorizando a ustedes para que procedan a RENOVAR la póliza de seguro de automoviles No. 43026 , a nombre de: EVA FLORES HERNANDEZ , con fecha de vencimiento al 31/07/2018 , con las modificaciones establecidas en el presente aviso.

Sin ninguna modificación

Con las siguientes modificaciones: _____

EVA FLORES HERNANDEZ

NOMBRE DEL ASEGURADO

Eva Flores Hernandez

FIRMA DEL ASEGURADO

31.07.18

FECHA

En caso de ocurrir un siniestro entre la fecha de este aviso y el vencimiento de la póliza, estara sujeto a modificaciones las primas y los deducibles de la póliza.

ACTUALIZACIÓN DE DATOS - PERSONA NATURAL


Nombre Completo: <u>EVA FLORES HERNANDEZ</u>			
Dirección Completa de Residencia			
Colonia: <u>San Jose de la Vega</u>	Casa No. <u>#4</u>	Bloque No. <u>38</u>	Avenida <u>Ultimo entrada</u>
Departamento <u>F. M.</u>	Municipio: <u>D.C.</u>	Ciudad: <u>TEGUCIGALPA</u>	
Teléfono Res. No. <u>22464815</u>	Celular <u>98573738</u>	Correo Elec. <u>mahelciahne@gmail.com</u>	
Empresa donde Trabaja: <u>Independiente</u>		Área:	
Cargo:		Tiempo de Laborar <u>6 años</u>	
Dirección Completa de la Empresa donde Labora			
Departamento	Municipio	Ciudad	
Teléfono Trabajo	Correo Electrónico	Sitio Web:	
Estado Civil: <u>VIUDA</u>	Nombre del Conyugue	No. Identidad	
Soltero: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/>			

Información Financiera del Asegurado y/o Representante Legal

Especifique su fuente de Ingresos: <u>ASALARIADA</u>													
<p>Nivel aproximado de ingreso según el Salario Mínimo Mensual Vigente (actividad principal):</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>De 0 - 3</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 4 - 6</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 7 - 10</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 11-20</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 21-50</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>De 50 en adelante</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	De 0 - 3	<input type="checkbox"/>	De 4 - 6	<input checked="" type="checkbox"/>	De 7 - 10	<input type="checkbox"/>	De 11-20	<input type="checkbox"/>	De 21-50	<input type="checkbox"/>	De 50 en adelante	<input type="checkbox"/>	<p>¿Recibe ingresos diferentes a su actividad principal? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Si su respuesta es SI detalle:</p> <p>Fuente de ingresos: _____</p> <p>Valor mensual estimado: _____</p>
De 0 - 3	<input type="checkbox"/>												
De 4 - 6	<input checked="" type="checkbox"/>												
De 7 - 10	<input type="checkbox"/>												
De 11-20	<input type="checkbox"/>												
De 21-50	<input type="checkbox"/>												
De 50 en adelante	<input type="checkbox"/>												

Declaración y origen de fondos y aceptación de cláusula.

<p>Declaro expresamente que:</p> <p>1. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro de los marcos legales y los recursos que poseo no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal hondureño.</p> <p>2. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla Periódicamente</p> <p>COMO CONSTANCIA DE HABER LEIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO.</p>


 FIRMA CLIENTE o REPRESENTANTE LEGAL



AVISO DE CONCURSO PÚBLICO NACIONAL
REPÚBLICA DE HONDURAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DEL DISTRITO CENTRAL
CPuNO-08-AMDC-161-2018



ESTUDIO Y DISEÑO DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA VIAL EN EL DISTRITO CENTRAL
Código N° 2408

1. La Alcaldía Municipal del Distrito Central, hace un llamado a las empresas Consultoras Nacionales, Precalificadas según No PR-ECS-03-AMDC-2017, para la Categoría III, CLASIFICACION F: "Estudio, diseño y supervisión para construcción de puentes, pasos a desnivel, caja-puentes y muros de contención para obras viales mayores", legalmente autorizadas para operar en Honduras, a presentar propuestas en sobre sellados para realizar los servicios de la consultoría arriba mencionada.

2. El financiamiento para la realización de la presente consultoría proviene de fondo municipales y se efectuará conforme a los procedimientos establecidos en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento.

3. Los interesados en participar podrán examinar los documentos del concurso en la página web: www.honducmpras.gob.hn y adquirir los documentos del mismo, debiendo confirmar mediante nota escrita su participación y ser inscritos en el registro oficial de participantes del proceso, previo pago no reembolsable de **QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (L.500.00)**, con depósito a la cuenta No. **01-201-316404**, del Banco **FICOHSA** (recibo de pago que deberá ir acompañado con la solicitud de participación en el proceso); dicha solicitud deberá contener información de teléfonos, correo electrónico y dirección de él o (los) contacto(s) donde desean que se les haga llegar la información y que deberá ser enviada y entregado en su momento por la Gerencia de Licitaciones, Contrataciones y Servicios Internos, ubicada en el primer piso del Edificio Ejecutivo de la A.M.D.C., frente al Hospital Viera, Ave. Colon, barrio el Centro de

Tegucigalpa, D.C., Teléfono No. **2222-0870** o al Correo Electrónico: licitaciones@amdc.hn atención a Lic. Alex Elvir Ártica.

4. El registro servirá para retirar los documentos de este concurso y para enviar la(s) enmienda(s) y/o aclaración(es) que surjan del proceso, los documentos de este concurso, estarán disponibles a partir del día **miércoles. 08 de agosto de 2018**, en la citada dirección de la Gerencia de Licitaciones, Contrataciones y Servicios Internos, **no se considerará ningún documento de concurso que no haya sido obtenido directamente de la Alcaldía Municipal del Distrito Central y no se enviarán enmiendas o aclaraciones a ninguna empresa que no esté inscrita en el registro oficial de participantes.**

5. La recepción de las propuestas se realizará en la Oficina de la Gerencia de Licitaciones, Contrataciones y Servicios Internos, sita en el Edificio Ejecutivo, 1er piso, frente al Hospital y Clínicas Viera, avenida Colón barrio El Centro Tegucigalpa, a más tardar el día **24 de agosto del 2018 a las 2.00 p.m.**, las propuestas que sean presentadas fuera del día y hora indicadas no serán aceptadas y serán devueltas sin abrir.

Tegucigalpa, M.D.C., 08 de agosto de 2018

Nasry Juan Asfura Zablah
Alcalde Municipal del Distrito Central