



Honduras, C.A.

VALLADOLID, LEMPIRA
EJERCICIO: 2021**Orden de Pago**

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 22/04/2021

Hora : 03:41 p.m.

USUARIO: SANDRA.VASQUEZ

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 1208

L.: 81,980.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 1042

Fecha de Emisión: 22/4/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Pague a: DROGUERIA MEDIMAS, S. DE R.L. DE C.V.

Id/RTN: 05019007491865

La Cantidad en Letras: OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS OCHENTA CON CERO CENTAVOS

Descripción:

PAGO QUE SE HACE A MEDIMAS POR LA COMPRA DE 670 CAJAS DE MASCARILLAS QUIRÚRGICAS Y 129 GALONES DE GEL ANTIBACTERIAL AL 70% DE ALCOHOL QUE SERÁN ENTREGADOS A LOS CENTROS EDUCATIVOS DE EL MUNICIPIO DE VALLADOLID SEGÚN SOLICITUD PRESENTADA POR LA DIRECCIÓN MUNICIPAL DEL MUNICIPIO. EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL DEL COVID-19.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	81,980.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
	Total de retenciones:	0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	81,980.00
	Monto Total:	81,980.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	81,980.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	81,980.00

Firma y Sello de Presupuestario



Firma y Sello de Alcalde (Sa)

Firma y Sello de Tesorería



Recibido por:

Identidad No.:

Cesar Posada
0501-1978-08569

0s+js/9JmdbMvzfdJihbDNa9jm78skKoe6IBkqZ7R13uA4GboFyLbhB336V6tbEdW86AVsBTexqA3VDAUCm8t0x4P1WPD/embJG-mJdD1GT5cOj3YikkDBWR
Nq52wUkA+Mk2N7gM/++qtcSW7BifxqnDL6fMweIOCIuSoFs=



GOBIERNO DE HONDURAS



MUNICIPALIDAD DE VALLADOLID, DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

Departamento de Compras y Suministros

ORDEN DE COMPRA



Señor:

NUMERO

№ 00393

FECHA

19	04	2021
----	----	------

Sírvase suministrar a este Municipio los artículos, equipo, servicios o créditos que se detallan a continuación, entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura acompañada de ésta ORDEN

CANT.	UNIDAD	DESCRIPCION	P. UNIT.	IMPORTE	OBSERVACIONES
670	Cajas	Mascarilla C/ elastico x 50	80.00	53,600.00	
129	galón	Gd desinfectante.	220.00	28,380.00	

CERTIFICADO: Que los artículos, equipo, servicios o créditos que arriba se solicita son necesarios para uso de mi dependencia.



BENEFICIARIO

APROBADO



ALCALDE

IMPORTE ESTA ORDEN Lps. 81,980.00

FOLIO DEL REGISTRO DE LA ORDEN

CERTIFICO: Que la signación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay crédito disponible para el pago de la presente orden.

AUDITOR

Drogueria Medimas S de R L

Res El Portal ,Calle 1, Bloque C, No.4
Tel:2565-3151/3197/3212 Fax:2565-3240
ventas@medimashn.com
CAI1B2CA9-288316-5748B9-A754D0-F43104-68
R.T.N.:05019007491865 Fecha Limite
Emisión13/01/2022



FACTURA

000-001-01-00026155

Cliente:

MUNICIPALIDAD DE VALLADOLID , LEMPIRA
Tlf.: 99886584

VALLADOLID , LEMPIRA
Reg. Tribut.: 13269995460718
Código clte.: 13051072

Lugar y fecha de expedición:

San Pedro Sula, Honduras
22 de Abril 2021

Vencimiento:

22 de Abril 2021

Vendedor: 001

Condiciones: Credito

Refer.:

Envío: Entrega

Código Producto	Descripción del producto	Cantidad	Precio Unit.	Desc.	Subtotal
781	MASCARILLA C/ELASTICO X 50	670.0000	80.0000		53,600.00
1888	GEL DESINFECTANTE GALON	129.0000	220.0000		28,380.00

OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS OCHENTA 00/100

IMPORTE EXONERADO

IMPORTE EXENTO

81,980.00

IMPORTE GRABADO AL 15%

IMPORTE GRABADO AL 18%

DESCUENTO

I.S.V. 15%

I.S.V. 18%

ATENCION

CENTRO EDUCATIVO

No Correlativo de orden de compra exenta

No Correlativo de constancia de registro exonerado

No identificativo del registro de la SAG

TOTAL

81,980.0

"La Factura es Beneficio de Todos, Exijala"

Por cada Cheque Devuelto, se Cobrará un Recargo de L300.00 Más Comisiones Bancarias.

Gracias por Preferirnos.

Emision Autorizada: Del 000-001-01-00025511 al 000-001-01-00029510

Drogueria Medimas S de R L

Res El Portal ,Calle 1, Bloque C, No.4

Tel:2565-3151/3197/3212 Fax:2565-3240

ventas@medimashn.com

Fecha 13/04/2021

COTIZACION



Ofrecido A:

MUNICIPALIDAD DE VALLADOLID , LEMPIRA

Tlf.: 99886584

VALLADOLID , LEMPIRA

Codigo: 13051072

Codigo Prod.	Descripcion del producto	Cantidad	Prec. Unit.	Subtotal
781	MASCARILLA C/ELASTICO X 50	670.0000	80.0000	53,600.00
1888	GEL DESINFECTANTE GALON	129.0000	220.0000	28,380.00
Subtotal:				
Impuesto				
TOTAL:				81,980.00

COTIZACION VALIDA POR 3 DIAS

Stamp: DROGUERIA Medimas S de R L
Signature: *Josefa Olaya*

INPROMED

S. de R. L.



COTIZACIÓN

FECHA

14/04/2021

Dirección: Residencial Villas Mabel, 3 Calle, Casa #5

Teléfonos: 2545-9164

Cliente	MUNICIPALIDAD DE VALLADOLID
Atencion	ALCALDE PEDRO MENJIVAR
Direccion	VALLADOLID , LEMPIRA
Asunto	INSUMOS BIO SEGURIDAD

Cant	ARTICULOS	VALOR UNITARIO	VR. TOTAL
129	GEL PARA MANOS	230.00	29,670.00
670	MASCARILLA CON ELASTICO	83.00	55,610.00
OBSERVACIONES: SUJETA A TERMINACION DENTRO DE 3 DIAS, TERMINOS DE CONTADO. 		SUBTOTAL	L. 85,280.00
		DESCUENTO	
		ISV	
		VALOR TOTAL	L. 85,280.00



San Pedro Sula, Honduras
Rtn / 0501 9010 304487

Estimado

Fecha: 19/04/21

Ofrecido a:

Municipalidad de Valladolid
Teminos de CONTADO

Cantidad	Nombre del Producto	Precio Unitario	Total
670	MASCARILLA QUIRURGICA	L. 85.00	L. 56,950.00
129	GEL DESINFECTANTE GALON	L. 255.00	L. 32,895.00
			L. -
SUBTOTAL			L. 89,845.00
IMPUESTO			L. -
DESCUENTO			L. -
GRAN TOTAL			L. 89,845.00

FIRMA Y SELLO





Honduras, C.A.

VALLADOLID, LEMPIRA
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 22/04/2021

Hora : 03:49 p.m.

USUARIO: SANDRA.VASQUEZ

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 1209

L.: 3,595.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 1043

Fecha de Emision: 22/4/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: DROGUERIA MEDIMAS, S. DE R.L. DE C.V.

Id/RTN: 05019007491065

La Cantidad en Letras: TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO CON CERO CENTAVOS

Descripción:

PAGO QUE SE HACE A DROGUERIA MEDIMAS POR LA COMPRA DE INSUMOS COMO SER: 30 BATAS QUIRURGICAS IMPERMEABLES, 5 CAJAS DE MASCARILLAS QUIRURGICAS, 1 PAQUETE DE GORRO PARA ENFERMERIA, 10 GALONES DE DESINFECTANTE PARA PISOS, 10 PAQUETES DE PAPEL TOALLA Y 10 PAQUETES DE PAPEL HIGIENICO QUE SERÁN ENTREGADOS AL TRIAJE DEL MUNICIPIO SEGÚN SOLICITUD PRESENTADA POR EL PERSONAL QUE LABORA EN EL TRIAJE EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA NACIONAL DEL COVID-19.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 002 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	3,595.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
	Total de retenciones:	0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	3,595.00
	Monto Total:	3,595.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	3,595.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	3,595.00

Firma y Sello de Presupuestario



Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesorero



Recibido por:

Identidad No.:

Cesar Posada
0501-1978-08569

0s+js/j9JmDbMvznfdJihbDNA9jm78sKkOe6IBkqZ7R13uA4GboF/LbhB336V6tbEdW86AVsBTexXqA3VbD0Cm8qUxqP7WPD/EmbJGfmJdD1GT5cOj3YikkDBWR
Nq52wUkA+Mk2N7gM/+qtcSW7BifxqnDL6fMweIOCluSoFs=



GOBIERNO DE HONDURAS



MUNICIPALIDAD DE VALLADOLID, DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

Departamento de Compras y Suministros

ORDEN DE COMPRA



Señor:

Drogeria Medimas S de R.L

NUMERO

Nº 00394

FECHA

19 07 2021

Sirvase suministrar a este Municipio los articulos, equipo, servicios o créditos que se detallan a continuación, entendiendose que el pago se efectuará a la presentación de una factura acompañada de ésta ORDEN

CANT.	UNIDAD	DESCRIPCION	P. UNIT.	IMPORTE	OBSERVACIONES
30	Unidad	Bata descartable	61.00	1,830.00	
05	caja	Mascarilla Quirurgical x 50	80.00	400.00	
01	par	CoroPI enfermera x 100	120.00	120.00	
10	galón	Limpiador desinfectante	75.90	759.00	
10	Unidad	Papel toalla.	23.20	232.00	
10	pag.	papel higienico	25.90	259.00	

CERTIFICADO: Que los articulos, equipo, servicios o créditos que arriba se solicita son necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADO



ALCALDE

IMPORTE ESTA ORDEN Lps. 3,595.00



Cesario Posola
BENEFICIARIO

FONDO DEL REGISTRO DE LA ORDEN

CERTIFICACION de designación arriba expresada después de deducir el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay crédito disponible para el pago de la presente orden.

AUDITOR

Drogueria Medimas S de R L

Res El Portal ,Calle 1, Bloque C, No.4
Tel:2565-3151/3197/3212 Fax:2565-3240

ventas@medimashn.com

CA11B2CA9-288316-5748B9-A754D0-F43104-68

R.T.N.:05019007491865 Fecha Limite

Emisión13/01/2022



FACTURA

000-001-01-00026154

Cliente:

MUNICIPALIDAD DE VALLADOLID , LEMPIRA
Tif.: 99886584

VALLADOLID , LEMPIRA

Reg. Tribut.: 13269995460718

Código clte.: 13051072

Lugar y fecha de expedición:

San Pedro Sula, Honduras
22 de Abril 2021

Vencimiento:

22 de Abril 2021

Vendedor: 001

Condiciones: Credito

Refer.:

Envío: Entrega

Código Producto	Descripción del producto	Cantidad	Precio Unit.	Desc.	Subtotal
186	BATA DESCARTABLE	30.0000	61.0000		1,830.00
781	MASCARILLA C/ELASTICO X 50	5.0000	80.0000		400.00
812	GORRO P/ENFERMERA X 100	1.0000	120.0000		120.00
3001	LIMPIADOR DESINFECTANTE GALON	10.0000	75.4000		754.00
2366	PAPEL TOALLA	10.0000	23.2000		232.00
2046	PAPEL HIGIENICO PAQUETE	10.0000	25.9000		259.00

TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO 00/100

IMPORTE EXONERADO

IMPORTE EXENTO

3,595.00

IMPORTE GRABADO AL 15%

IMPORTE GRABADO AL 18%

DESCUENTO

I.S.V. 15%

I.S.V. 18%

ATENCION
TRIAJE

No Correlativo de orden de compra exenta

No Correlativo de constancia de registro exonerado

No identificativo del registro de la SAG

TOTAL

3,595.00

"La Factura es Beneficio de Todos, Exíjala"

Por cada Cheque Devuelto, se Cobrará un Recargo de L300.00 Más Comisiones Bancarias.

Gracias por Preferimos.

Emission Autorizada: Del 000-001-01-00025511 al 000-001-01-00029510

Drogueria Medimas S de R L

Res El Portal, Calle 1, Bloque C, No.4

Tel: 2565-3151/3197/3212 Fax: 2565-3240

ventas@medimashn.com

Fecha 13/04/2021

COTIZACION



Ofrecido A:

MUNICIPALIDAD DE VALLADOLID, LEMPIRA

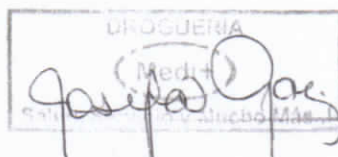
TIF: 99886584

VALLADOLID, LEMPIRA

Codigo: 13051072

Codigo Prod	Descripcion del producto	Cantidad	Prec. Unit.	Subtotal
186	BATA DESCARTABLE	30.0000	61.0000	1,830.00
781	MASCARILLA C/ELASTICO X 50	5.0000	80.0000	400.00
812	GORRO P/ENFERMERA X 100	1.0000	120.0000	120.00
3001	LIMPIADOR DESINFECTANTE GALON	10.0000	75.4000	754.00
2366	PAPEL TOALLA	10.0000	23.2000	232.00
2046	PAPEL HIGIENICO PAQUETE	10.0000	25.9000	259.00
Subtotal:				
Impuesto				
TOTAL:				3,595.00

COTIZACION VALIDA POR 3 DIAS





San Pedro Sula, Honduras
Rtn / 0501 9010 304487

Estimado

Fecha: 19/04/21

Ofrecido a:

Municipalidad de Valladolid
Teminos de CONTADO

Cantidad	Nombre del Producto	Precio Unitario	Total
30	BATA QUIRURJICA	L. 68.00	L. 2,040.00
5	MASCARILLA QIRURJICA	L. 85.00	L. 425.00
1	GORRO QUIRURJICO	L. 140.00	L. 140.00
10	AZISTIN GALON	L. 85.00	L. 850.00
10	PAPEL TOALLA	L. 28.00	L. 280.00
10	PAPEL HIGIENICO	L. 32.00	L. 320.00
		SUBTOTAL	L. 4,055.00
		IMPUESTO	L. -
		DESCUENTO	L. -
		GRAN TOTAL	L. 4,055.00

FIRMA Y SELLO



INPRÓMED**S. de R. L.****COTIZACIÓN****FECHA****14/04/2021****Dirección:** Residencial Villas Mabel, 3 Calle, Casa #5**Teléfonos:** 2545-9164

Cliente	MUNICIPALIDAD DE VALLADOLID
Atencion	ALCALDE PEDRO MENJIVAR
Direccion	VALLADOLID , LEMPIRA
Asunto	INSUMOS BIO SEGURIDAD

Cant	ARTICULOS	VALOR UNITARIO	VR. TOTAL
30	BATA DESCARTABLE	65.00	1,950.00
10	DESINFECTANTE GALON	80.00	800.00
1	GORRO PARA ENFERMERA	130.00	130.00
5	MASCARILLA CON ELASTICO	83.00	415.00
10	PAPEL HIGIENICO	28.00	280.00
10	PAPEL TOALLA	25.00	250.00
OBSERVACIONES: SUJETA A TERMINACION DENTRO DE 3 DIAS, TERMINOS DE CONTADO.		SUBTOTAL	L. 3,825.00
		DESCUENTO	
		ISV	
		VALOR TOTAL	L. 3,825.00



Honduras, C.A.

VALLADOLID, LEMPIRA
EJERCICIO: 2021**Orden de Pago**

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 22/04/2021

Hora : 04:20 p.m.

USUARIO: SANDRA.VASQUEZ

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 1212

L.: 12,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 1046

Fecha de Emisión: 22/4/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Pague a: ALEX EDGARDO CARBAJAL SEVILLA

Id/RTN: 0413199400412

La Cantidad en Letras: DOCE MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

PAGO QUE SE HACE POR LA COMPRA DE 17 PRUEBAS COVID-19 QUE SE LE REALIZARON A PERSONAS SOSPECHOSAS QUE PRESENTABAN SINTOMAS, EXÁMENES COMPLEMENTARIOS PARA CONTROL DEL COVID-19 REALIZADOS A LA SEÑORA MARLENI DEL CARMEN MENJIVAR DE LA COMUNIDAD DE GUALCIXE VALLADOLID. EN EL MARCO NACIONAL DE LA EMERGENCIA NACIONAL DEL COVID-19. SOLO SE ANEXA UNA COTIZACION POR NO HABER MAS LABORATORIOS EN LA ZONA.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 002 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	12,000.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
	Total de retenciones:	0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	12,000.00
	Monto Total:	12,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	12,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	12,000.00

Firma y Sello de Presupuestario



Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesorería



Recibido por:

Identidad No.:

ALEX CARBAJAL SEVILLA

0413-1994-00412

0s4s/j9JmdbMynzfoalibDNa9jm78sKkOe6iBkqZ7R13uA4GboFyLbhB336V6tbEdW86AVsBTexXqA3VDAOCm8qUxrP7WPD/embJG+mJdD1GT5cOj3YikkDBWR
Ng52vUJk4-MR2N7gMA++qtcSW7BifxqnDL6fMweIOCluSoFs=



GOBIERNO DE HONDURAS



MUNICIPALIDAD DE VALLADOLID, DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

Departamento de Compras y Suministros

ORDEN DE COMPRA



Señor: Alex Edgardo Carbajal Sevilla

NUMERO

Nº 00395

FECHA

19 04 2021

Sirvase suministrar a este Municipio los articulos, equipo, servicios o créditos que se detallan a continuación, entendiendose que el pago se efectuará a la presentación de una factura acompañada de ésta ORDEN

CANT.	UNIDAD	DESCRIPCION	P. UNIT.	IMPORTE	OBSERVACIONES
20		Pruebas inmunocompatografía COVID-19	600.00	12,000.00	

CERTIFICADO: Que los articulos, equipo, servicios o créditos que arriba se solicita son necesarios para uso de mi dependencia.

APROBADO



ALCALDE

IMPORTE ESTA ORDEN Lps. 12,000.00



FOLIO DEL REGISTRO DE LA ORDEN

CERTIFICO: Que la signación arriba expresada después de deducirle el importe total de todas las ordenes por mi certificadas anteriormente hay crédito disponible para el pago de la presente orden.

AUDITOR

Lab Center
To add a new page

Dr. Alex Edgardo Carbajal Sevilla R.T.N. 04131994004121

Ubicados en el Centro de Tambla Lempira, Antigua Carretera principal, Honduras, C.A.

CONTADO ☒ CREDITO ☐

Nombre: Municipalidad de Valladolid Limpira
Dirección: Valladolid Limpira
R.T.N. 13269995460718 DIA 22 MES 04 AÑO 2021

Número Registro de la SAG:

FECHA LIMITE DE EMISIÓN

27/02/2022

Rango Autorizado

DE 000-001-01-00000901

A 000-001-01-00001200 F/R: 27/02/2021

La Factura es Beneficio de Todos
"Exíjala"

ORIGINAL: CLIENTE, COPIA: EMISOR

SISTEMAS GRÁFICOS, SIGRA

R.T.N 05011963021289 TEL: 2661-2349

CERTIFICADO N° 9231-14-10500-154

IMPORTE EXONERADO	L
-------------------	---

IMPORTE EXENTO	L
----------------	---

IMPORTE GRAVADO 15%	L
---------------------	---

IMPORTE GRAVADO 18%	L
---------------------	---

DESCUENTOS Y REBAJAS L

IMPUESTO S/VENTA 15% L

IMPUESTO S/VENTA 18% L

TOTAL FACTURA	L
---------------	---

SON: Docc mil 00/100



MUNICIPALIDAD DE VALLADOLID LEMPIRA PERIODO 2018-2022

RTN: 13269995460718

TELEFONO: +5049988-6584

SOLICITUD DE COTIZACION

NOMBRE DEL PROVEEDOR:

Laboratorio Clinico LAB-CENTER

ATENDIDO POR:

Alex Eduardo Carrasal Sevilla

TELÉFONO:

9696-5544

FECHA 01-09-2021

LUGAR:

Tambora Lempira

Favor cotizar los siguientes/equipamiento para funcionamiento de centro.

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO U.	TOTAL
1	Pruebas inmunocromatograficas Guaiac		20	600	12,000.00
2					
3					
4					
5					
6					
SUMA TOTAL DE LA COTIZACION					L.12,000.00

Estimado señor proveedor:

Favor devolver esta cotización por escrito a las oficinas de la municipalidad de Valladolid Lempira ubicada en el barrio el centro/ a la par parque central.

Tiempo de validez de su oferta 30 días.

Al presentar esta oferta declaro. En condición personal, representante legal o empresa no me encuentro en las inhabilidades descritas en los artículos, 15y16 de la ley de contratación del estado

FIRMA Y SELLO PROVEEDOR

RTN

0413-1991212-1



APROBADO ALCALDE MUNICIPAL