

COMPRAS DE BIENES / INSUMOS

Número Inscripción	Punto de Procedimiento	Entidad Ejecutora	Monto Asignado	Nombre Proveedor	Nº de Contrato	Tipo de Adquisición	Nombre de Empresa, Institución, Organización y Valores	Nº Artículo / Pro. Beto	Nombre y Descripción del Bien o Servicio	Cantidad	Valor Unitario	Unidades por Lote	Valor del Adjudico	Tipo de Contrato	Valor Total	Nº Orden de Compra	Nombre Quien Recibe	Fecha de Entrega	Destino Final	Código de Evaluación	Número de Contrato Adjudicado	Fecha de Pago	Monto Pagado	Número de Factura
ALCALDIA MUNICIPAL DE LA PAZ	TRANSPORTE A MUNICIPAL SEGUN LEY	ALCALDIA MUNICIPAL DE LA PAZ	25,000.00	KELISA FARMACEUTICA S.A DE C.V.	N/A	COMPRA AL CONTADO	KELISA FARMACEUTICA S.A DE C.V.		ALCOHOL EN GALON	1	250.00	10	250.00	1	2,500.00	135	VELLA GORAYA GOMEZ GOMEZ	04/03/2021	USO DE FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS MUNICIPALES	N/A	N/A	04/03/2021	2,500.00	FACTURA N° 004-005-01-0005-0447


 ERLY MIGDALIA GOMEZ NUÑEZ
 ENCARGADA DE EJECUTAR EL FONDO
 SECRETARIA DE LA PAZ, HIDROCARBOS C.A.



ORDEN DE COMPRA
MUNICIPALIDAD DE LAUTERIQUE
Correo: lapazlauterique@municipalidad.info
RTN: 08019004431618
Telefono: 9616-6695



№ 125

PROVEEDOR

NOMBRE DE LA EMPRESA: KIELSA FARMACEUTICA S.A DE C.V.

DIRECCION: COMAYAGUA, COMAYAGUA

TELEFONO: 2225-2718

E-MAIL:

FECHA: 04 DE MARZO DEL AÑO 2021

RTN: 08019001230462

[illegible]

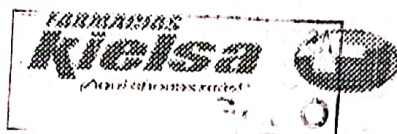
OBSERVACIONES

ALCALDE MUNICIPAL



Bryan Rosselin Cruz Nuñez
TESORERO MUNICIPAL





Ki Kielsa Farmaceutica S.A. de C.V.

KIELSA FARMACEUTICA, S.A. de C.V.
Barrio: La Granja, Calle Galan, Casa
No: S/N, Municipio Distrito Central,
Departamento: Francisco Morazan.
Escribenos a info@kielsa.hn o
elagos@farinter.hn Tel. 2225-2718
Sucursal: K043 KIELSA COMAYAGUA PREMIER
MALL PREMIER, MUNICIPIO: COMAYAGUA,
DEPARTAMENTO: COMAYAGUA
elagos@farinter.hn
R.T.N.: 08019001230462
Telefono: 22252718 97608351

Factura Contado Original
Factura #: 048-005-01-00054647

CAI
CB7A01-01B09D-414FA9-CFBFF2-4FD3F6-71
Referencia #: 45704
Cliente: 10000001
Nombre: ALCALDIA DE LAUTERIQUE, LA PAZ
R.T.N.: 08019004431618
Fecha: 04/03/2021 Hora: 06:22:05 p.m.
Cajero(a): FANI JUDITH HENRIQUEZ MALDONAD

Codigo	Cant.	Monto
2412003584	10	3725.00 d
FARINTER ALCOHOL CLINICO GALON		
Descuentos y Rebajas		745.00
SubTotal:		
Total exonerado:		L3,725.00
Total gravado 15%:		L0.00
Total gravado 18%:		L0.00
Total exento:		L3,725.00
Descuentos y Rebajas:		L745.00
Imp. S/Vta. 15%:		L0.00
Imp. S/Vta. 18%:		L0.00
Total:		L2,980.00
Cambio:		L20.00

d: Articulo con Descuento

Forma de Pago:
Efe L2,980.00

El monto total de la transaccion es de dos mil novecientos ochenta Lempiras

O/C Exenta: -----
Constancia de registro exonerado/CD: -----
Reg. SAG: -----

Fecha limite de emision: 17/03/2021
Rango autorizado: 048-005-01-00045001 ->
048-005-01-00057500

El descuento es calculado sobre el PVP del medicamento y la otra parte sobre el precio neto, se le acredita a Kielsa Cash (Restricciones aplican). Los precios pueden variar de acuerdo al lote.
El Decreto No. 357-2005 en su articulo 7, literal 6, prohíbe la fijacion de precios por debajo del costo. No se aceptan devoluciones despues de 15 dias. Original-Cliente Copia-Obligado Tributario Emisor

