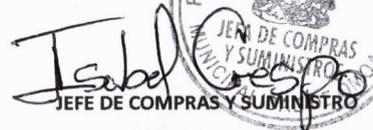




MUNICIPALIDAD DE OMOA CORTES
DEPARTAMENTO DE COMPRAS, SUMINISTROS Y SERVICIOS
INFORME DE CONTRATOS DEL MES DE JULIO DEL 2021

ITEM	No. DE CONTRATO	FECHA	DESCRIPCION	NOMBRE DE CONTRATISTA	VALOR
1	SERV-001-07-2020	16/7/2021	PAGO DE CONTRATO POR ALQUILER Y ACARREO DE SILLAS Y MESAS PARA REALIZAR REUNION CON JOVENES DEL PROGRAMA AMEXID.	CAIN BELTRAND ENAMORADO	L. 8,521.50


JEFE DE COMPRAS Y SUMINISTRO





**MUNICIPALIDAD DE OMOA
DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y SUMINISTROS MUNICIPAL**

ORDEN DE TRABAJO

(CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MENORES A L. 15,000.00)

Fecha :

06-07-21

(dd/mm/aa)

No. **SERV-001-07-2021**

(1) DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Unidad:	ALCALDE MUNICIPAL		
	<small>(Nombre del Directivo de la Unidad Solicitante)</small>		
Solicitado por:	Alcalde, Prof. Ricardo Alvarado		
Actividad	Nombre:	Alcalde, Prof. Ricardo Alvarado	
Supervisada por:	Cargo:	Alcalde de Omoa	
	<small>(Marque con una X el tipo de servicio)</small>		
Tipo de Servicio:	Trabajo por servicio (Suministro de servicio)	X	
Programa de costo	Programa 06		
	<small>(A través de esta dirección de correo electrónico la Unidad de Finanzas reportará cualquier novedad)</small>		
e-mail de contacto	comprasmunicipalidadomoa@gmail.com		

(2) OBJETO DEL CONTRATO.-

Actividad:	PAGO DE CONTRATO POR ALQUILER Y ACARREO DE SILLAS Y MESAS PARA REALIZAR REUNION CON JOVENES DEL PROGRAMA AMEXID.
Localización	COMUNIDAD DE TULIAN CAMPO.

(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-

	<small>(Nombre de la Empresa o Persona Natural)</small>		
Actividad que será ejecutada por:	CAIN BELTRAND ENAMORADO		
No. De Identidad o RTN	0503-1983-00935 / 05031983009357		
Dirección	Omoa cabecera.		
Telefonos	9813-5261	E-mail	N/A

(4) COTIZACION DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-

VALOR L.

1.	ALQUILER Y ACARREO DE SILLAS Y MESAS PARA REALIZAR REUNION CON JOVENES DEL PROGRAMA AMEXID.	L. 7,410.00
2.		
3.		
4.		
	Subtotal	L. 7,410.00
	ISV 15%	L1,111.50
	Valor Total	L. 8,521.50

IMPORTE EN LETRAS **Ocho mil quinientos veintinueve lempiras con 50/100 centavos.**

(5) FORMA DE PAGO.-

Anticipo	<input type="checkbox"/>	Por Avances	<input type="checkbox"/>	Contra entrega de trabajo	X
----------	--------------------------	-------------	--------------------------	---------------------------	----------

(6) REVISION Y APROBACION.-

Alcalde Municipal.

(Escriba cualquier información que considere necesaria con respecto a la forma de pago)

Observación:	El proveedor entregara el producto una vez este terminado.
--------------	---

(7) PLAZO.-

En un plazo:	días	2	semanas	n/a	meses	n/a
--------------	------	----------	---------	------------	-------	------------

(8) GARANTÍAS.-

Garantía de anticipo	<input type="checkbox"/>	<small>Si la forma de pago establece anticipo, debe especificar una vez en el recuadro.</small>
----------------------	--------------------------	---

(9) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.

Código Presupuestario:	<input type="text"/>
------------------------	----------------------

(10) AUTORIZACIÓN DE GASTO.-

Autorizado por el Sr. Alcalde a continuar su trámite en el departamento de UTM o el departamento de Compras y Suministros, posteriormente remitir el trámite a la Tesorería Municipal, para su respectiva cancelación.

**MULTISERVICIOS
BELTRAN ENAMORADO
RTN: 05031983009357
OMOA, CORTES**

CONTRATISTA

CONTADOR MUNICIPAL

ALCALDE MUNICIPAL

