



MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO, SANTA BARBARA

municipalidaddemacuelizo@yahoo.com

Telefono-9833-30-30



**COMPRAS REALIZADAS PARA
COVID-19,
CORRESPONDIENTE A LA
FECHA
DEL 01 DE AGOSTO AL 15
DE AGOSTO DE 2021.**



ALCALDIA MUNICIPAL
DE MACUELIZO/ CUT

Cuenta N.º: 01-090-000250-3

12 de agosto de 2021

Lugar y Fecha

CHEQUE No. 00003463

MACUELIZO

LEONEL ALFONZO BULNES

10,800.00

L

Páguese a la orden de

DIEZ MIL OCHOCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras



BANCO DEL PAIS, S.A.

Firma(s)

001001150000090000250300003463

CONCEPTO DEL PAGO

Pago de 12 cilindros de oxígeno (300 PC) para el Centro de Triaje, Emergencia COVID-19

CUENTA Y SUB-CUENTA	CONCEPTO	PARCIAL	DEBE	HABER
	PAGO DE Llenado de 12 cilindros de oxígeno (300 PC) para el Centro de Triaje, Emergencia COVID-19			10,800.00

CHEQUE No. 00003463



AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME



Honduras, C.A.

MACUELIZO, SANTA
BARBARA
EJERCICIO: 2021
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 12/08/2021
Hora : 10:05 a.m.
USUARIO: HC.LANZA

Orden de Pago No.: 4429

L.: 10,800.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3439

Fecha de Emisión: 12/8/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: LEONEL ALFONZO BULNES

Id/RTN: 16111981001064

La Cantidad en Letras: DIEZ MIL OCHOCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Llenado de 12 cilindros de oxígeno (300 PC) para el Centro de Triaje, Emergencia COVID-19

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	10,800.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	10,800.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	10,800.00

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Alcalde(a)

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por:

Identidad No.:

0s+js/9JmexcG081jfmIvylTtoXrFsHkyX6+/b6JOms0aLhx9QJHAJXCXfOhrIv5iz+StSKd27yRS5v6euKHZU2NlrVxTS5SceBHaHolc9bSaP3cqlbCEkV2eL3v2WrfhCly
hZ4MY0aYBkx8WkQG1Td4oH/qezjOn1VgclM6jk=



INVERSIONES BULNES

FACTURA:

De: Leonel Alfonzo Bulnes
Col. Pastor Zelaya, 15 Calle, 17-18 Ave.,
Local #1632, San Pedro Sula, Cortés
Cel: 9491-4571. Email: invbulnes@gmail.com

000-001-01-00 N° 004337

FECHA: DIA MES AÑO
06 08 2021

RTN:16111981001064

CONTADO ☒

CAI: 183DBA-B6A8E5-26488C-B3050C-827C7E-F0

CREDITO ☐

CLIENTE: Municipalidad de Macueliza Santa barbara
R.T.N./IDENT: 16139011360075
DIRECCION: Macueliza Santa barbara

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	PRECIO TOTAL
12	Oxigeno de 300gr		9,391.30

DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO Orden de Compra Exenta	Rango Otorgado: 6 Talonarios del 000-001-01-00004201 al 000-001-01-00004500 Original: Cliente, Copia Rosada: Obligado Tributario Emisor Fecha Límite de Emisión: 07/06/2022 Fecha de Recepcion: 07/06/2021	Ventas al 15% L.	
No. de Constancia de Registro de Exonerado		Ventas al 18% L.	
No. de Registro de S.A.G.		Ventas Exoneradas L.	
		Ventas Exentas L.	
		Total Ventas L.	
		Descuentos y Rebajas L.	
		SUB-TOTAL L.	9,391.30
		15% Impto S.V. L.	1,408.70
		18% Impuesto L.	
		TOTAL L.	10,800.2

DETALLES DEL PAGO:

Efectivo ☐
Cheque ☒
Tarjeta de Crédito ☐

SUPER IMPRESOS, S. DE R.L. DE C.V.
TEL: 2557-6475 * RTN: 05019002078823
Certificado RFI No. 9231-19-10500-154

Firma

Valor en Letras

Diez mil ochocientos

P.Químico

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXÍJALA"





Honduras, C.A.

MACUELIZO, SANTA
BARBARA
EJERCICIO: 2021
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 04/08/2021
Hora : 09:19 a.m.
USUARIO: HC.LANZA

Orden de Pago No.: 4361

L.: 3,450.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3375

Fecha de Emisión: 4/8/2021

No.Cheque/Nota de Débito:

Pague a: ANGEL DAVID MUÑOZ ENAMORADO

Id/RTN: 1601197100052

La Cantidad en Letras: TRES MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Publicidad por campaña pago de Impuestos, socialización de Proyectos Municipales, concientización sobre COVID-19, correspondiente al mes de Julio del año 2021

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
03 00 000 001 000 25600 15-013-01	Publicidad y Propaganda	3,450.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCIÓN	MONTO
	Total de retenciones:	0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCIÓN	MONTO
	Monto Total:	0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	3,450.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	3,450.00

 Firma y Sello de Presupuestario	 Firma y Sello de Tesorería
 Firma y Sello de Alcalde	

Recibido por:

Identidad No.:

0s+js/f9JmexcG081jfmIvlyITtoXrFsHkyX6+/b6JOms0aLhx9QjHAJXCXfORhIv5iz+StSKd27yRS5v6eukHzU2NlrVxTS5SceBHsHolc9bSaP3cqIbCEkV2eL3v2WrfhCly
hZ4MY0aYBkx8WkQG1Td4oH/qezjOn1VgdkM6jk=

IMPORTE EXONERADO L.		
IMPORTE EXENTO L.		
IMPORTE GRAVADO 15% L.	3.000	00
IMPORTE GRAVADO 18% L.		
15% IMP. S. / VTAS L.	450	00
18% IMP. S. / VTAS L.		
TOTAL A PAGAR L.	3.450	00





Honduras, C.A.

MACUELIZO, SANTA
BARBARA
EJERCICIO: 2021
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 04/08/2021
Hora : 09:12 a.m.
USUARIO: HC.LANZA

Orden de Pago No.: 4360

L.: 22,500.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3374

Fecha de Emisión: 4/8/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Pague a: LEONEL ALFONZO BULNES

Id/RTN: 16111981001064

La Cantidad en Letras: VEINTIDOS MIL QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Llenado de 25 cilindros de oxígeno (300 PC), para el Centro de Triage, Emergencia COVID-19

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	22,500.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	22,500.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	22,500.00

 Firma y Sello de Presupuestario	 Firma y Sello de Alcalde (sa)	 Firma y Sello de Tesoreria
-------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

Recibido por:

Identidad No.:

0s+jsf9JmexcG081jfmlyITtoXrFsHkyX6+/b6JOms0aLhx9QjHAJCXFoRhiv5iz+StSKd27yRS5v6eukHzU2NlrVxTS5SceBHaHolc9bSaP3cqIbCEKV2eL3v2WrfhCly
hZ4MY0aYBkx8WkQG1Td4oH/qezjOn1VgclM6jk=



INVERSIONES BULNES

FACTURA:

De: Leonel Alfonso Bulnes
Col. Pastor Zelaya, 15 Calle, 17-18 Ave.,
Local #1632, San Pedro Sula, Cortés

000-003-01-00 **Nº 001121**

Cel: 9491-4571. Email: invbulnes@gmail.com

FECHA:	DIA	MES	AÑO
	29	07	2021

RTN: 16111981001064

CONTADO ☒

CAI: 183DBA-B6A8E5-26488C-B3050C-827C7E-F0

CREDITO ☐

CLIENTE	Municipalidad de Macuelizo Santa Barbara
R.T.N./ IDENT.	1613 9011 360075
DIRECCION	Macuelizo Santa Barbara

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	PRECIO TOTAL
12	Oxigeno de 300 Pc		9,391.30
	ul		

DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO Orden de Compra Exenta	Rango Otorgado: 6 Talonarios del 000-003-01-00001051 al 000-003-01-00001350	Ventas al 15% L.	
	Original: Cliente, Copia Rosada: Obligado Tributario Emisor	Ventas al 18% L.	
No. de Constancia de Registro de Exonerado	Fecha Límite de Emisión: 07/06/2022	Ventas Exoneradas L.	
No. de Registro de S.A.G.	Fecha de Recepcion: 07/06/2021	Ventas Exentas L.	
	SUPER IMPRESOS, S. DE R.L. DE C.V. TEL: 2557-6475 * RTN: 05019002078823 Certificado RFI No. 9231-19-10500-154	Total Ventas L.	
	 Firma	Descuentos y Rebajas L.	
DETALLES DEL PAGO:		SUB-TOTAL L.	9,391.30
Efectivo ☐		15% Impto S.V. L.	1,408.70
Cheque ☒		18% Impuesto L.	
Tarjeta de Crédito ☐		TOTAL L.	10,800 =

Valor en Letras

Dies mil ochocientos exactos

P.Quimico

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXÍJALA"



INVERSIONES BULNES

FACTURA:

De: Leonel Alfonso Bulnes
Col. Pastor Zelaya, 15 Calle, 17-18 Ave.,
Local #1632, San Pedro Sula, Cortés
Cel: 9491-4571. Email: invbulnes@gmail.com

000-001-01-00 N° 004330

FECHA: DIA MES AÑO
02 08 2021

RTN: 16111981001064
CAI: 183DBA-B6A8E5-26488C-B3050C-827C7E-F0

CONTADO ☒
CREDITO ☐

CLIENTE **Municipalidad de Macuelizo Santa Barbara**
R.T.N./IDENT. **1613 9011 360075**
DIRECCION **Macuelizo Santa Barbara**

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	PRECIO TOTAL
13	Oxigeno de 300 Pc		10,173.91
	UL		

DATOS DEL ADQUIRIENTE
EXONERADO
Orden de Compra Exenta

No. de Constancia de Registro de Exonerado

No. de Registro de S.A.G.

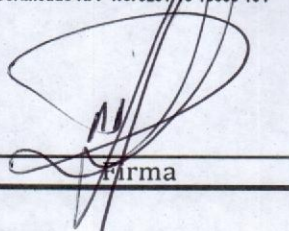
DETALLES DEL PAGO:

Efectivo ☐
Cheque ☒
Tarjeta de Crédito ☐

Rango Otorgado: 6 Talonarios del
000-001-01-00004201 al 000-001-01-00004500
Original: Cliente,

Copia Rosada: Obligado Tributario Emisor
Fecha Límite de Emisión: 07/06/2022
Fecha de Recepcion: 07/06/2021

SUPER IMPRESOS, S. DE R.L. DE C.V.
TEL: 2557-6475 * RTN: 05014802078823
Certificado RFI No. 9231/19-10500-154


Firma

Ventas al 15% L.

Ventas al 18% L.

Ventas Exoneradas L.

Ventas Exentas L.

Total Ventas L.

Descuentos y Rebajas L.

SUB-TOTAL L. **10,173.91**

15% Impto S.V. L. **1,526.09**

18% Impuesto L.

TOTAL L. **11,700 =**

Valor en Letras

once mil setecientos exactos

P.Quimico

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXÍJALA"



Honduras, C.A.

MACUELIZO, SANTA
BARBARA
EJERCICIO: 2021
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 04/08/2021
Hora : 02:22 p.m.
USUARIO: HC.LANZA

Orden de Pago No.: 4374

L.: 6,950.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3388

Fecha de Emisión: 4/8/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

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

Id/RTN: 05019007491865

La Cantidad en Letras: SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Compra de 10 cajas de mascarillas con elástico, 500 mascarillas KN95 para empleados municipales, Emergencia COVID-19

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
12 01 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	6,950.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	6,950.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	6,950.00

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Tesorería



Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por:

Identidad No.:

[Firma]
0501-1959-09566

[Firma]

0s+js/j9JmexcG081jfmlyITtoXrFsHkyX6+/b6Joms0aLhx9QjHAJCXFoRhiv5iz+SISKd27yRS5v6eukHzU2NlrVxTS5SceBHaholc9bSaP3cqlbCEkV2eL3v2WrthCly
hZ4MY0aYBkx8WkQG1Td4oH/qezjOn1VgdkM6jk=

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

000-001-01-00026730

Cliente:

ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO
Tlf.: Fx: 96689382
BARRIO EL CENTRO FRENTE AL PARQUE
MACUELIZO SANTA BARBARA
Reg. Tribut.: 16139011360075
Código clte.: 13051148

Lugar y fecha de expedición:

San Pedro Sula, Honduras
14 de Julio 2021

Vencimiento:

14 de Julio 2021

Vendedor: 001

Condiciones: Credito

Refer.:

Envío: Entrega

Código Producto	Descripción del producto	Cantidad	Precio Unit. Lps.	Desc.	Subtotal Lps.
--------------------	--------------------------	----------	-------------------	-------	---------------

781	MASCARILLA C/ELASTICO X 50	10.0000	45.0000		450.00
072	MASCARILLAS KN95	500.0000	13.0000		6,500.00

SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA LPS. 00/100

IMPORTE EXONERADO

IMPORTE EXENTO

6,950.00

IMPORTE GRABADO AL 15%

IMPORTE GRABADO AL 18%

DESCUENTO

I.S.V. 15%

I.S.V. 18%

No Correlativo de orden de compra exenta

No Correlativo de constancia de registro exonerado

No identificativo del registro de la SAG

TOTAL

Lps.

6,950.00

"La Factura es Beneficio de Todos, Exijala"

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

Gracias por Preferimos.

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

Medi+

DROGUERIA MEDIMAS S DE RL

Salud, Servicio y Mucho Mas....

Residencial El Portal, contiguo al Centro de Capacitación Técnica
Honduras-Corea • Tel.: 2510-1263 • 2504-4094 • 2565-3212 • 31-97 • 31-51
e-mail: ventas@medimashn.com • San Pedro Sula, Honduras, C. A.
R.T.N. 05019007491865

Por Lps.

6.950.00

Nº 002729

San Pedro Sula, 16 de Agosto del 2021

Recibí de: Alcalde Municipal de Mucelzo

La cantidad de: Seis mil novecientos cincuenta 00/100 Lempiras

Por concepto de: CANCELACION factura # 26730

No. de Cheque: 3402

Saldo Anterior: _____

Banco: Honduras

Abono: _____

Efectivo: _____

Saldo Actual: _____

Medi+

Salud, Servicio y Mucho Mas...!

cancelado
Fecha: _____ Firma: _____



MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO, SANTA BARBARA

municipalidaddemacuelizo@yahoo.com

Telefono-9833-30-30



REALIZADO POR TESORERA MUNICIPAL



Lic. Ernestina Elizabeth García Mateo
Tesorera Municipal