



Impresiones y Distribuciones Jireh S. de R. L.

Impresión de Papelería de todo tipo, Baners, Stiker, Sellos y Estampados finos
Barrio Morazán, Ave. San Martín, casa # 19, Teléfono: (504) 2235-7889 Tegucigalpa, Honduras
E-mail: impresosjireh16@gmail.com, R.T.N: 08019016877831
CAI: 06199C-2A7A03-2F4C8B-FC9E97-437209-76

FACTURA N° 000-001-01-0000 2060

Sr.(es) consusop

R.T.N. _____

Fecha: 11/11/2021

CONTADO ☐

CREDITO ☐

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNIT.	LEMPIRAS
----------	-------------	--------------	----------

200 copias de Mascarellas Quirúgicas en color Negro con fondo blanco

21,000.00



Autorizado: 000-001-01-00002051 - 000-001-01-00002150

Fecha Límite de Emisión: 22/10/2021

Datos del Adquiriente Exonerado

N° O/C Exenta N° Registro de Exonerado N° de Registro de la SAG

Original Blanca: Cliente Copia 1: Tributario Emisor Copia 2: Contabilidad

Son: Veintiún mil Quince

"LA FACTURA ES BENEFICIA DE TODOS EXONERADOS"



Recibí Conforme

Descuentos y Rebajas Otorgadas

Importe Exonerado L.

Importe Exento L.

Importe Gravado 15% L.

Importe Gravado 18% L.

ISV. 15% L.

ISV. 18% L.

TOTAL A PAGAR L.

21,000.00

21,000.00

ORDEN DE COMPRA

Impresiones y Distribuciones
Jireh

8/11/2021 Tegucigalpa M.D.C.
Lugar y Fecha

Este número debe aparecer en todas
las facturas, paquetes y
correspondencia.

Nº 01069

Estimado(s) Señor(es)

Favor suministrarnos los artículos detallados abajo y entregarlos a:

Para la cancelación, debe adjuntarse la presente Orden de Compra a su factura.

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR
200	casas de mascarillas quirurgicas en color negro con forro blanco con 3 capas protectoras para el abastecimiento de toda la Institución y continuar con las medidas de Bioseguridad contra el covid-19	21,000.00
Sub total		21,000.00
15% Empto		— 0 —
total		21,000.00

No es válida si no lleva la firma apropiada. La aceptación de esta orden es limitada a los términos aquí descritos y ninguna alteración será permitida.

PROVEEDOR

JEFE ADMINISTRATIVO

TIPO DE COMPRA:

ORDINARIO ☐

EXTRAORDINARIO ☐

DE EMERGENCIA ☐

CONSTANCIA DE REGISTRO DE BENEFICIARIOS

15/08/2017 10:03:57

Gestión: 2017

R_BEN_DOCB_DOC

Página 1 de

Lugar: Distrito Central

Fecha Elaboración: 08/08/2017

TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA

Número de Documento: 00208114 - 002

Tipo Operación: Modificaciones

Estado: ENTREGADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: IMPRESIONES Y DISTRIBUCIONES JIREH. S. DE R.L. SIGLA Beneficiario

Actividad Comercial: IMPRESION DE PAPELERIA Y DISTRIBUCION INSTITUCIÓN: PERSONA JURIDICA

Tipo: PROVEEDOR, CONTRATISTA O BENEFICIARIO GENERAL Código:

IDENTIFICACION

País: HONDURAS

Tipo de Documento: REGISTRO TRIBUTARIO NACIONAL

Número Documento: 08019016877831

RTN Nro:

DOMICILIO

Dirección: BO. MORAZAN AVENIDA SAN MARTIN, CASA # 19

Fax: 9731-3659

Email: impresionesjireh16@gmail.com

Departamento: DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN

Teléfono: 2236-8508

País: HONDURAS

REPRESENTANTE

Nombre: ROSA MARIA GARCIA / GERENTE GENERAL

País: HONDURAS

Número Documento: 1501-1966-00337

Tipo de Documento: TARJETA DE IDENTIDAD

Poder Legal:

☒

APODERADO

CUENTAS BANCARIAS

Banco

BANCO DE OCCIDENTE S.A.

Tipo Cuenta

Número Cuenta

Libreta CUT

Caja de Ahorro

21-402-119678-0

TERMINOS DE ADHESION

POR LA PRESENTE DECLARO QUE AUTORIZO A LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA A QUE DEPOSITE EN LAS CUENTAS BANCARIAS QUE YO INDIQUE, LOS MONTOS QUE POR CUALQUIER CONCEPTO ME ADEUDE EL GOBIERNO, RELACIONADOS CON MIS NEGOCIOS O ACTIVIDADES CON EL MISMO, Y RECONOZCO EL PODER CANCELATORIO DE DICHOS PAGOS RESPECTO DE LAS DEUDAS RELACIONADAS. ASIMISMO ME COMPROMETO A COMUNICAR FEHACIENTEMENTE A LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA, SOBRE CUALQUIER CAMBIO EN MIS CUENTAS BANCARIAS, DE MODO QUE SE PUEDAN EFECTUAR DICHOS PAGOS EN TODO MOMENTO.

FIRMA DEL TITULAR

NOMBRE

FECHA

Elaborado por: LANDINO1

Fecha: 08/08/2017 16:17:44

Impreso por BACOSTA1

Fecha: 15/08/2017 10:03:57

Aprobado por: SVILLALTA

Fecha: 08/08/2017 16:27:37

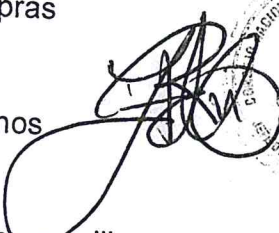
M.RR.HH. No. 190 - 2021

PARA: Licda. Libeth Ávila
Gerente Administrativo
CONSUCCOOP




CC: Licda. Karen Arteaga
Oficial de Bienes y Compras

DE: Lic. Isabel Castillo
Jefe de Recursos Humanos
CONSUCCOOP




ASUNTO: Solicitud de compra de mascarillas

FECHA: 05 de noviembre del 2021

Licenciada Ávila:

Por este medio solicito a su persona la aprobación para la compra de 200 cajas de mascarillas color negra forro blanco, para los empleados de este Consejo, a fin de continuar manteniendo todas las medidas de bioseguridad.

Agradezco su atención a la presente.

Atentamente,

**GERENCIA ADMINISTRATIVA
CONSUCCOOP**
FECHA 10/11/2021
HORA 9:45 a.m.
NOMBRE 