

## MEMORANDO IHCIETI-EC-19-2021

Para: **Nuvia Paz**  
Oficial de Prensa e Información

De: **Iris Amanda Ramírez**  
Encargada de Compras

Fecha: 14 de octubre 2021

Asunto: Información para el Portal de Transparencia



Por este medio remito las adquisiciones realizadas en el mes de septiembre del año 2021; estas se realizaron a través de la plataforma de Honducompras 1 y Catalogo Electrónico.

Atentamente,

cc/  
Gerencia Administrativa  
Archivo

CM-1-011-2021



SECRETARÍA NACIONAL DE CIENCIA  
TECNOLOGÍA Y LA INNOVACIÓN

*Arely Iris Sergio y Barón  
Por favor, revisar y  
Proceder con el  
Ley.*

## Memorando IHCIETI-SA-073-2021

**Para:** Raquel Aguilar  
**Coordinadora de Investigación Científica y Encargada Interina de Gerencia Administrativa**

**De:** Pablo Segura Gómez  
**Encargado de Servicios Administrativos**

**Fecha:** 29/7/2021

**Asunto:** Solicitud de compra



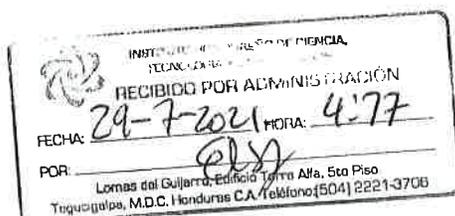
Por este medio se solicita la compra de materiales y suministros de proveeduría, para lo cual se adjunta cuadro conteniendo el detalle de lo solicitado.

CUENTA	OBJETO DE GASTO	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
PRODUCTOS DE PAPEL Y CARTÓN	33100	SEPARADORES DE HOJAS	Paquete	200

Atentamente,



Cc. Archivo



Normativa

Compradores Institucionales

Busqueda Avanzada

<b>Expediente</b>	CM-I-011-2021
<b>Entidad</b>	Instituto Hondureño de Ciencias, Tecnología y la Innovación
<b>Unidad de Compra</b>	Gerencia Administrativa
<b>Objeto</b>	Compra Menor
<b>Fecha de Inicio</b>	13/08/2021 11:11:00 a.m.
<b>Fecha Recepción Ofertas</b>	17/08/2021 03:00:00 p.m.
<b>Fecha Cierre Aclaratorias</b>	17/08/2021 03:00:00 p.m.
<b>Tipo Fuente</b>	(No Definida)
<b>Fuente</b>	(No Definida)
<b>Modalidad</b>	Compra Menor
<b>Etapas</b>	Elaboración
<b>Tipo Adquisición</b>	Suministro de Bienes y/o Servicios
<b>Lugar Recepción Ofertas</b>	Edificio Torre Alfa 5to Piso Colonia Lomas del Guijarro (una cuadra y media arriba del Ministerio Público)
<b>Valor Pliegos</b>	Lps. 0.00
<b>Contacto</b>	Licda. Iris Ramírez 2232-0396 <a href="mailto:iris.ramirez@senacit.gob.hn">iris.ramirez@senacit.gob.hn</a>

Detalle de la Compra

Productos y/o Servicios Solicitados	Documentos	Participantes	Adjudicado a
44122010	Divisores	Paquetes de separadores de hojas, tamaño carta.	200

ONCAE | Todos los Derechos Reservados, 2017



## COTIZACION

**00300116**

ORIGINAL

## DISTRIBUCIONES VALENCIA

TEGUCIGALPA, M.D.C. Col. Godoy, calle principal, lote No. 5.

Pbx: (504)2234-3424 9539-1760, mail: dvalenciaordenes@hotmail.com

RTN 08011986138652



**Valencia**

VENDEDOR: Williams Villalta

CLIENTE: IHCIETI

DIRECCIÓN:

FECHA 17/08/2021

EXPEDIENTE NO. 011-IHCIETI-2021

CODIGO	CANT.	UNIDAD	DESCRIPCION	P. UNIT.	TOTAL
	200	paquete	Separadores de hoja tamaño carta 1X8 WEX	13,44	2688,00

*Items con \* no pagan impuestos*

**Nota: entrega inmediata despues de puesta la orden (1 a 2 dias hábiles)**  
**garantía: por desperfectos de fábrica**  
**cotización valida por 30 dias**

Sub Total	L	2.688,00
Exento	L	-
I.S.V.	L	403,20
Total	L	3.091,20



\_\_\_\_\_  
CLIENTE

\_\_\_\_\_  
DISTRIBUCIONES VALENCIA





Willman Danilo Morales Zelaya

Factura de credito No. 000-001-01-00016812

DISTRIBUCIONES VALENCIA

TEGUCIGALPA M.D.C.

COL. GODOY, CALLE HACIA EL FHS, CASA NUMERO 3

2234-9914 / 2234-9877

dvalenciahonduras@yahoo.com

Original

Registro tributario: 08011986138652

CAI: F4BF9D-DB8BF8-604098-6AB8F0-E5DD8E-9B

Fecha limite de emisión: 08/01/2022

Rango autorizado: 000-001-01-00015301 - 000-001-01-00017650

Cliente : INST.HONDUREÑO DE CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION (000325)

Fecha : 24/08/2021

Dirección:

Hora : 16:31:33

Correo :

Teléfono : 22311898

Vence : 23/09/2021

Notas :

Rtn : 08019014655887

Orden : 028-2021

Correlativo de Ord. Compra excenta

Constancia de registro exonerado

Identificativo del registro de la SAG

Codigo	Descripción	Medida	Precio	Cantidad	importe
00560001	SEPARADORES DE HOJA TAMAÑO CARTA	PAQUETE	13.44	200.00	2,688.00

Vendedor : WILLIAMS VILLALTA

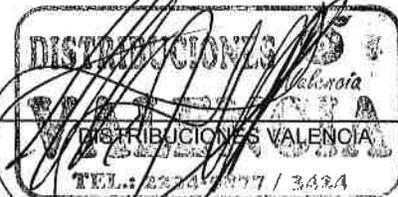
Repartidor : .NULL.

1. por cada cheque devuelto se cobra 750 lempiras.
2. toda cuenta vencida pagara el 3.25% de interes mensual.
3. el unico comprobante de pago de eesta factura es el emitido por distribuciones valencia.
4. no se acepta reclamos ni devoluciones despues de 10 dias.
5. la firma del cliente o representante, en la factura da por hecho que acepta y obliga a este a cumplir con todas las condiciones estipuladas.
6. el cliente debera realizar el pago de la factura a su fecha de vencimiento, en caso de incumplimiento de pago, este se compromete a aceptar otros procesos de cobro, a la vez renuncia a su domicilio para efectos legales y se somete a la jurisdiccion de tegucigalpa municipio del distrito central.
7. las entregas y creditos para cuentas con facturas vencidas seran congeladas hasta el pago de las mismas haya sido efectuado en su totalidad.

Importe exonerado	0.00
Importe Gravado	2,688.00
Importe Exento	0.00
<b>Total Importe</b>	<b>2,688.00</b>
Descuentos y Rebajas	0.00
<b>Sub Total</b>	<b>2,688.00</b>
Impuesto sobre venta	403.20
Impuesto sobre bebida	0.00
<b>Total a Pagar</b>	<b>3,091.20</b>

\*\*\* tres mil noventa y uno lempiras con diecinueve centavos \*\*\*

INST.HONDUREÑO DE CIENCIA, TECNOLOGIA E





# MEMORANDO

IHCIETI-SUB-113-2021

Para: **Raquel Aguilar**  
Coordinadora de Investigación y  
Encargada Interina de Gerencia Administrativa

De: **Ana Romero**  
Sub Directora Ejecutiva IHCIETI

Fecha: 10 de agosto de 2021

Asunto: Solicitud de Compras


*Iris, Arely, Darón y Vicky  
Por Favor, revisar y Vichy  
Proceder, conforme a Ley*


Por este medio le solicito se efectuó la compra de los siguientes insumos, que serán utilizados para el personal de la Institución, Lo anterior en el marco de la reactivación gubernamental que está contemplada y como lo estipula la Circular SPGP-015-2020 de fecha 07 de junio 2020 y la Circular SPGP-022-2020 de fecha 02 de septiembre 2020, y la Circular N° CGG1005-2021 de fecha 15 de junio del 2021, Razón por la cual será necesario la compra de los siguientes insumos.

- 16 Galones de Alcohol Etilico 70%
- 10 Galones de Alcohol Gel Antibacterial para manos 70% de Alcohol
- 10 Galones de Amonio Cuaternario 5ta generación
- 120 paquetes de Mascarillas Quirúrgicas.
- 5 Tubos Capilares para Microhematocritos de 100 unidades cada tubo

Los insumos antes descritos son para cada una de las diferentes oficinas del IHCIETI y para los Empleados que actualmente tiene la Institución.

Agradezco su Atención.

CC:/ Archivo





Para: IHCIETI

Fecha 13/08/2021

DIR: LOMAS DEL GUIJARRO Torre Alfa

Hora 11:15AM

RTN: 08019014655887

Cod. Clien. CC00626

**Cotización No: 120059719**

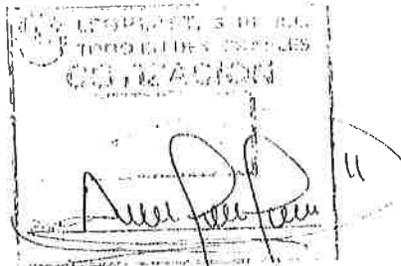
#	Co. artículo	Descripción	Unidad	Cantidad	Precio	Total
1	DE-105293	Alcohol Etilico al 70% [GALON]	GALON	16	LPS 166.72	LPS 2,667.52
2	AS-101018	Alcohol Gel Gemela's [GL]	GALON	10	LPS 175.00	LPS 1,750.00
3	AS-101348	AMONIO CUATERNARIO al 10% Concentrado. [GL]	GALON	10	LPS 216.00	LPS 2,160.00
4	AS-101198	Mascarilla 3 capas Leoplast Cx40[Cajita]x50 Unidades	CAJITA	120	LPS 250.00	LPS 30,000.00

Fecha de vencimiento: 24/08/2021

Sub-Total	36,577.52
Impuesto	
<b>Total</b>	<b>LPS 36,577.52</b>

Empleado del departamento de ventas: EQUIPO 3

Condiciones de pago: CREDITO - 30 DIAS





**DISTRIBUIDORES POR MAYOR Y MENOR DE:** Papel higiénico, toalla y jabón de mano para dispensadores. Productos alimenticios enlatados. Bolsa plástica de color y transparentes. Todo en producto desechables para restaurantes, hoteles, cafeterías y oficinas

**Distribuidor de la línea institucional de productos:**



**LEOPLAST** S. de R. L.  
[TODO EN DESECHABLES Y MAS....]  
[www.leoplasthn.com](http://www.leoplasthn.com)



Barrio Pueblo Nuevo, atrás del estacionamiento del mall El Dorado, # 3344, Tegucigalpa, Honduras



2221-0386 / 2221-0394 / 2221-2077 / 2221-6793  
2221-4612 / 2236-2515 / 2236-2516 / 2221-4611



[ventas@leoplasthn.com](mailto:ventas@leoplasthn.com) | [contabilidad@leoplasthn.com](mailto:contabilidad@leoplasthn.com)  
[cotizaciones@leoplasthn.com](mailto:cotizaciones@leoplasthn.com) | [jose.agurcia@leoplasthn.com](mailto:jose.agurcia@leoplasthn.com)

RTN : 08019004002160

**Fecha limite de emisión:**

04/08/2022

**Rango de impresión:**

000-001-01-00125000 A 000-001-01-00130000

**Remisión No:**

**Fecha del documento:**

20/08/2021 Hora: 8:54:08

**Condición de pago:**

CREDITO - 30 DIAS

**Vence el:**

20/09/2021

**Vendedor:**

EQUIPO 3

**Orden de compra:**

**Código del cliente:**

0000626

**Teléfono cliente:**

2235-6958 /

**RTN cliente:**

08019014655887

**FACTURA No:** 000-001-01-00126218

**CLIENTE:** IHCIETI

Dirección

**Cliente:** LOMAS DEL GUJARRO Torre Alfa

TEGUCIGALPA

No. Correlativo de Orden de compra exenta:

No. Correlativo de Constancia de registro exonerado:

No. Identificativo del Registro de la SAG:

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	ISV (%)	PRECIO UNIT.	VALOR TOTAL
DE-108258	16.00	Alcohol Etílico al 70% [GALON]	0.0%	LPS 166.72	LPS 2,667.52
AS-101015	10.00	Alcohol Gel Gemela's [GL]	0.0%	LPS 175.00	LPS 1,750.00

Se cobrará L.700 por cheque rebotado por cualquier motivo

**LEOPLAST**  
[TODO EN DESECHABLES Y MAS....]  
[www.leoplasthn.com](http://www.leoplasthn.com)  
NO SE ACEPTAN RECLAMOS FAVOR  
REVISAR MERCADERIA EN PRESENCIA  
DE NUESTROS EMPLEADOS

**VALOR EN LETRAS:** Cuatro mil cuatrocientos diecisiete Lempiras con Cincuenta y dos centavos

**CAI:** 5BE2A0-AE0325-D74E94-4E8950-625607-30

**CONDICIONES:** 1. Revise bien su producto en presencia de nuestros empleados, no se aceptan devoluciones después de recibido el producto. 2. Vencido el tiempo estipulado para su cancelación el importe de este documento devengará el 4% de interés mensual, sujeto a cambio de acuerdo a la tasa bancaria vigente, además el 1% por la devaluación monetaria, y sin considerar por ello prorrogado el vencimiento. En caso de ejecución judicial, el deudor renuncia expresamente al fuero de su domicilio y se somete a lo que LEOPLAST señale. 3. La firma del comprador o la de cualquiera de sus empleados o dependientes al aceptar este documento obligará al comprador a cumplir todas las condiciones estipuladas en la misma. 4. La tendencia de este documento original, y todo el documento al crédito no se considera pagado sin su respectivo recibo de cancelación de caja.

- Original - Cliente  
- Amarilla - Copia cliente  
- Rosada - Contabilidad Leoplast  
- Verde - Obligado tributario emisor

I.S.V. 15% L

I.S.V. 18% L

**TOTAL A PAGAR** L

LPS 0.00

LPS 0.00

LPS 4,417.52

LPS 0.00

LPS 0.00

LPS 0.00

**LPS 4,417.52**

Nombre, firma y sello del que recibe

La factura es beneficio de todos. ¡Exijala!

# MAPFRE SEGUROS HONDURAS S.A.

HN.F.F1.V1.0



Edificio Corporativo 777, esquina opuesta a Corporacion JAAR, Boulevard San Juan Bosco, Tegucigalpa MDC, Honduras C.A. Tels (504) 2216-2672, Fax (504) 2239-0573 Correo Electronico: info@mapfre.com.hn

**Factura:** 000-002-01-00316885

**RTN:** 08019002281196

**Fecha de Emision:** 6 de agosto de 2021

**CAI:** D55C5F-F7BEB9-634797-07E23D-10B7D0-3B

## DATOS DEL CLIENTE

**CLIENTE:** ANA CECILIA ROMERO QUIROZ

**DIRECCION:** RESIDENCIAL LA CASCADA, BLOQUE C, CASA N.10 , TEGUCIGALPA, FRANCISCO MORAZAN

**RTN:** 0801-1987-19317

**INTERMEDIARIO:** 4 - 10

Cantidad	Descripcion	Precio Unitario	Total
1	TEGUCIGALPA-FIANZAS-64071-0-2021 -PÓLIZA - VIGENCIA: 19/06/2021-19/06/2022	10,000.00	10,000.00
	Sub Total Exento:		0.00
	Sub Total Exonerado:		0.00
	Sub Total Gravado:		10,000.00
	I.S.V.:		1,500.00
	Gastos de Emisión:		250.00
	Total Neto:		L. 11,750.00

TOTAL EN LETRAS ONCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA CON 0/100 LEMPIRAS

## DATOS ADQUIRIENTE EXONERADO

Número Correlativo de Orden de compra exenta:  
Número Correlativo Constancia Registro Exonerado:  
Número identificativo SAG:



CONTADO

## ORIGINAL CLIENTE

Rango Autorizado del 00300001 al 00400000 Fecha Maxima de Emisión 10/02/2022

El presente documento no constituye un comprobante de pago. En caso que el Asegurado o Contratante, suscriba pólizas en moneda extranjera, deberá pagar su Prima de Seguro en moneda extranjera o su equivalente en Lps. Al tipo de cambio vigente en la fecha de pago.

**MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A.**  
**EDIFICIO CORPORATIVO 777, 7MO PISO**  
**TEL: 2216-2672, FAX: 2216-2682**

**CONTRATO PRIVADO DE EMISION DE FIANZA**

**Nº FF-1-64071**

**CODIGO Nº139181**

MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. quien en lo sucesivo se denominará LA FIADORA y **ANA CECILIA ROMERO QUIROZ**, que en adelante se denomina EL (LA) AFIANZADO (A) convienen en celebrar el presente convenio de emisión de fianza a favor de **INSTITUTO HONDUREÑO DE CIENCIA, TECNOLOGIA Y LA INNOVACION (IHCIETI)**, quien en lo sucesivo se denominará EL BENEFICIARIO bajo los términos y condiciones siguientes:

MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A., como Fiadora, emite a favor de **INSTITUTO HONDUREÑO DE CIENCIA, TECNOLOGIA Y LA INNOVACION (IHCIETI)**, en calidad de BENEFICIARIO una fianza hasta por la suma de **LPS.500,000.00 (QUINIENTOS MIL LEMPIRAS EXACTOS)**, POR CUENTA DE **ANA CECILIA ROMERO QUIROZ, LA FIADORA GARANTIZA EL PAGO AL BENEFICIARIO POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD PECUNIARIA DEDUCIDA AL AFIANZADO POR CONCEPTO DE HURTO, FRAUDE, ESTAFA, SOLO O EN CONTUBERNIO CON OTRAS PERSONAS EMPLEADOS DE LA INSTITUCION DEBIDAMENTE COMPROBADOS, MIENTRAS DESEMPEÑE EL CARGO DE "SUB DIRECTORA EJECUTIVA DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE CIENCIA, TECNOLOGIA Y LA INNOVACION (IHCIETI)".**

1. La fianza estará vigente durante 365 días a partir del **19 de junio de 2021, hasta el 19 de junio de 2022** y extiende la responsabilidad de la vigencia pactada entre las partes a través de endosos.
2. En caso de que EL BENEFICIARIO solicite la ejecución de la fianza por los motivos pactados en la misma, bastará que notifique a MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. la simple comunicación y éste pagará hasta el monto autorizado, en la fianza original y/o cualquier endoso emitido, para el mismo proyecto.
3. Efectuado el pago total o parcial por MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. con motivo del incumplimiento de la obligación garantizada con la fianza (y sus respectivos endosos) otorgados, ésta cargará el monto a la cuenta del Afianzado (a) su(s) fiador(es) y/o garantías constituidas y pagará a MAPFRE SEGUROS HONDURAS, las cantidades adeudadas más cualquier gasto, costas e intereses calculados de acuerdo a la tasa vigente del Banco Central de Honduras, hasta la completa cancelación de las cantidades adeudadas más intereses moratorios, en que se incurra con motivo de la recuperación del valor reclamado derivado del incumplimiento contractual garantizado por la fianza y endosos emitidos.
4. Durante todo el tiempo de la vigencia de la fianza, aunque la vigencia de la fianza hubiese variado y se prolongué la responsabilidad por el reclamo del beneficiario EL (LA) AFIANZADO (A) reconoce y pagará por anticipado una comisión de prima establecida sobre el monto autorizado de la garantía.
5. Para garantizar la responsabilidad global o individual de la fianza original o de los respectivos endosos emitidos por MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. EL (LA) AFIANZADO (A) firma y acepta sin protesto en esta fecha a pagaré a la vista a favor de MAPFRE SEGUROS HONDURAS. El pagaré en mención es por el monto convenido y el cual será presentado para su pago al momento que MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. tuviere que hacer algún pago por cuenta de el (la) AFIANZADO (A) con motivo de la fianza o endosos emitidos.

**MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A.**  
**EDIFICIO CORPORATIVO 777, 7MO PISO**  
**TEL: 2216-2672, FAX: 2216-2682**

**CONTRATO PRIVADO DE EMISION DE FIANZA**

**Nº FF-1-64071**

**CODIGO Nº 139181**

6. MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. no asume responsabilidad ni compromiso por la veracidad de las razones que para hacer efectiva la garantía exponga EL BENEFICIARIO en la declaración mencionada en este párrafo, ni se obliga a intervenir en inspecciones, ni en certificaciones, todo lo cual queda a riesgo de los interesados, en consecuencia MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. se obliga a efectuar el pago de la suma que EL BENEFICIARIO requiera en las condiciones expresadas, las cuales fueron solicitadas, convenidas y aceptadas por el afianzado dentro del plazo de validez de la fianza y sus endosos a un mero y simple requerimiento; sin que para esto se entienda o condicione a la MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A., a impedir dicha indemnización reclamada.
7. EL (LA) AFIANZADO (A) se compromete a devolver esta fianza y endosos o a entregar a MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. el comprobante de finiquito correspondiente en la fecha de vencimiento o antes de la misma, a efecto de que MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. pueda hacer la cancelación legal de la fianza. En caso de que el requisito anterior no sea cumplido de parte de el (la) AFIANZADO (a) este se compromete a pagar a MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. la comisión adicional de acuerdo con la tasa original pactada en este documento por todo el tiempo que la fianza esté pendiente de cancelación en los libros de este último.
8. Cualquier reclamación que genere la obligación para la MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A., por parte de el (la) Afianzado (a) que por el valor de la fianza se garantiza, deberá notificar a MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A., a más tardar dentro de los 10 días subsiguientes a la fecha en que fuere constatada la misma. Si al vencimiento de la fianza no existe reclamación, su validez está sujeta a las condiciones generales, especiales y legales del Código de Comercio.
9. Al cancelarse la fianza y estando solvente EL (LA) AFIANZADO (A) con MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A., ésta entregará el pagaré debidamente cancelado, o las garantías que se hayan constituido para este efecto.
10. El Afianzado conviene con La Fiadora que en caso de que el pago de la prima sea tramitado a través del SIAFI, tendrá un periodo de espera de treinta (30) días para realizar dicho pago, caso contrario El Afianzado conviene y acepta que pagara la prima personalmente o La Fiadora lo cobrara de sus contragantías (Hipotecarias, Prendarias y/o Fiduciarias) sin perjuicio del cobro del 20% (veinte por ciento) de interés anual sobre las primas pendientes de pago derivados de este Contrato Privado de Emisión de Fianza.

LAS PARTES CONTRATANTES ACEPTAN TODOS Y CADA UNO DE LOS TERMINOS Y CONDICIONES PACTADOS EN EL PRESENTE CONVENIO.

En fé de lo cual firman en TEGUCIGALPA, M.D.C. a los 05 días del mes de agosto del dos mil veintiuno.

  
(F)  
**ELIZABETH CALLEJAS**  
MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A.  
(FIADORA)

  
(F)  
Nombre: **ANA CECILIA ROMERO QUIROZ**  
Condición: **Personal**  
Identidad: **0801-1987-19317**

# MAPFRE SEGUROS HONDURAS S.A.

HN.F.F1.V1.0



Edificio Corporativo 777, esquina opuesta a Corporacion JAAR, Boulevard San Juan Bosco, Tegucigalpa MDC, Honduras C.A. Tels: (504) 2216-2672, Fax (504) 2239-0573 Correo Electronico: info@mapfre.com.hn

**Factura:** 000-002-01-00316886

**RTN:** 08019002281196

**Fecha de Emision:** 6 de agosto de 2021

**CAI:** D55C5F-F7BEB9-634797-07E23D-10B7D0-3B

## DATOS DEL CLIENTE

**CLIENTE:** RAQUEL EUNICE AGUILAR PEREZ

**DIRECCION:** ALTOS DE LAS COLINAS, BL. F, CASA NO. 3 , TEGUCIGALPA, FRANCISCO MORAZAN

**RTN:** 08011987071202

**INTERMEDIARIO:** 4 - 10

Cantidad	Descripcion	Precio Unitario	Total
1	TEGUCIGALPA-FIANZAS-64072-0-2021 -PÓLIZA - VIGENCIA: 30/07/2021-30/07/2022	10,000.00	10,000.00
	Sub Total Exento:		0.00
	Sub Total Exonerado:		0.00
	Sub Total Gravado:		10,000.00
	I.S.V.:		1,500.00
	Gastos de Emisión:		250.00
	Total Neto:		L. 11,750.00

TOTAL EN LETRAS ONCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA CON 0/100 LEMPIRAS

### DATOS ADQUIRIENTE EXONERADO

Número Correlativo de Orden de compra exenta:  
Número Correlativo Constancia Registro Exonerado:  
Número identificativo SAG:

*[Handwritten Signature]*

CONTADO

### ORIGINAL CLIENTE

Rango Autorizado del 00300001 al 00400000 Fecha Maxima de Emisión 10/02/2022

El presente documento no constituye un comprobante de pago. En caso que el Asegurado o Contratante, suscriba pólizas en moneda extranjera, deberá pagar su Prima de Seguro en moneda extranjera o su equivalente en Lps. Al tipo de cambio vigente en la fecha de pago.

**MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A.**  
**EDIFICIO CORPORATIVO 777, 7MO PISO**  
**TEL: 2216-2672, FAX: 2216-2682**

**CONTRATO PRIVADO DE EMISION DE FIANZA**

**Nº FF-1-64072**

**CODIGO Nº806672**

MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. quien en lo sucesivo se denominará LA FIADORA y **RAQUEL EUNICE AGUILAR PEREZ**, que en adelante se denomina EL (LA) AFIANZADO (A) convienen en celebrar el presente convenio de emisión de fianza a favor de **INSTITUTO HONDUREÑO DE CIENCIA, TECNOLOGIA Y LA INNOVACION**, quien en lo sucesivo se denominará EL BENEFICIARIO bajo los términos y condiciones siguientes:

MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A., como Fiadora, emite a favor de **INSTITUTO HONDUREÑO DE CIENCIA, TECNOLOGIA Y LA INNOVACION**, en calidad de BENEFICIARIO una fianza hasta por la suma de **LPS.500,000.00 (QUINIENTOS MIL LEMPIRAS EXACTOS)**, POR CUENTA DE **RAQUEL EUNICE AGUILAR PEREZ, LA FIADORA GARANTIZA EL PAGO AL BENEFICIARIO POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD PECUNIARIA DEDUCIDA AL AFIANZADO POR CONCEPTO DE HURTO, FRAUDE, ESTAFA, SOLO O EN CONTUBERNIO CON OTRAS PERSONAS EMPLEADOS DE LA INSTITUCION DEBIDAMENTE COMPROBADOS, MIENTRAS DESEMPEÑE EL CARGO DE "COORDINADORA DE FOMENTO A LA INVESTIGACION CIENTIFICA Y DESARROLLO TECNOLOGICO DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE CIENCIA, TECNOLOGIA Y LA INNOVACION (IHCIETI)".**

1. La fianza estará vigente durante 365 días a partir del **30 de julio de 2021, hasta el 30 de julio de 2022** y extiende la responsabilidad de la vigencia pactada entre las partes a través de endosos.
2. En caso de que EL BENEFICIARIO solicite la ejecución de la fianza por los motivos pactados en la misma, bastará que notifique a MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. la simple comunicación y éste pagará hasta el monto autorizado, en la fianza original y/o cualquier endoso emitido, para el mismo proyecto.
3. Efectuado el pago total o parcial por MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. con motivo del incumplimiento de la obligación garantizada con la fianza (y sus respectivos endosos) otorgados, ésta cargará el monto a la cuenta del Afianzado (a) su(s) fiador(es) y/o garantías constituidas y pagará a MAPFRE SEGUROS HONDURAS, las cantidades adeudadas más cualquier gasto, costas e intereses calculados de acuerdo a la tasa vigente del Banco Central de Honduras, hasta la completa cancelación de las cantidades adeudadas más intereses moratorios, en que se incurra con motivo de la recuperación del valor reclamado derivado del incumplimiento contractual garantizado por la fianza y endosos emitidos.
4. Durante todo el tiempo de la vigencia de la fianza, aunque la vigencia de la fianza hubiese variado y se prolongué la responsabilidad por el reclamo del beneficiario EL (LA) AFIANZADO (A) reconoce y pagará por anticipado una comisión de prima establecida sobre el monto autorizado de la garantía.
5. Para garantizar la responsabilidad global o Individual de la fianza original o de los respectivos endosos emitidos por MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. EL (LA) AFIANZADO (A) firma y acepta sin protesta en esta fecha un pagaré a la vista a favor de MAPFRE SEGUROS HONDURAS. El pagaré en mención es por el monto convenido y el cual será presentado para su pago al momento que MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. tuviere que hacer algún pago por cuenta de el (la) AFIANZADO (A) con motivo de la fianza o endosos emitidos.

**MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A.**  
**EDIFICIO CORPORATIVO 777, 7MO PISO**  
**TEL: 2216-2672, FAX: 2216-2682**

**CONTRATO PRIVADO DE EMISION DE FIANZA**

**Nº FF-1-64072**

**CODIGO Nº 806672**

6. MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. no asume responsabilidad ni compromiso por la veracidad de las razones que para hacer efectiva la garantía exponga EL BENEFICIARIO en la declaración mencionada en este párrafo, ni se obliga a intervenir en inspecciones, ni en certificaciones, todo lo cual queda a riesgo de los interesados, en consecuencia MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. se obliga a efectuar el pago de la suma que EL BENEFICIARIO requiera en las condiciones expresadas, las cuales fueron solicitadas, convenidas y aceptadas por el afianzado dentro del plazo de validez de la fianza y sus endosos a un mero y simple requerimiento; sin que para esto se entienda o condicione a la MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A., a impedir dicha indemnización reclamada.
7. EL (LA) AFIANZADO (A) se compromete a devolver esta fianza y endosos o a entregar a MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. el comprobante de finiquito correspondiente en la fecha de vencimiento o antes de la misma, a efecto de que MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. pueda hacer la cancelación legal de la fianza. En caso de que el requisito anterior no sea cumplido de parte de el (la) AFIANZADO (a) este se compromete a pagar a MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A. la comisión adicional de acuerdo con la tasa original pactada en este documento por todo el tiempo que la fianza esté pendiente de cancelación en los libros de este último.
8. Cualquier reclamación que genere la obligación para MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A., por parte de el (la) Afianzado (a) que por el valor de la fianza se garantiza, deberá notificar a MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A., a más tardar dentro de los 10 días subsiguientes a la fecha en que fuere constatada la misma. Si al vencimiento de la fianza no existe reclamación, su validez está sujeta a las condiciones generales, especiales y legales del Código de Comercio.
9. Al cancelarse la fianza y estando solvente EL (LA) AFIANZADO (A) con MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A., ésta entregará el pagaré debidamente cancelado, o las garantías que se hayan constituido para este efecto.
10. El Afianzado conviene con La Fiadora que en caso de que el pago de la prima sea tramitado a través del SIAFI, tendrá un periodo de espera de treinta (30) días para realizar dicho pago, caso contrario El Afianzado conviene y acepta que pagara la prima personalmente o La Fiadora lo cobrara de sus contragantías (Hipotecarias, Prendarias y/o Fiduciarias) sin perjuicio del cobro del 20% (veinte por ciento) de interés anual sobre las primas pendientes de pago derivados de este Contrato Privado de Emisión de Fianza.

LAS PARTES CONTRATANTES ACEPTAN TODOS Y CADA UNO DE LOS TERMINOS Y CONDICIONES PACTADOS EN EL PRESENTE CONVENIO.

En fé de lo cual firman en TEGUCIGALPA, M.D.C. a los 05 días del mes de agosto del dos mil veintiuno.

  
(E)  
**ELIZABETH CALLEJAS**  
MAPFRE SEGUROS HONDURAS, S.A.  
(FIADORA)

  
(F)  
Nombre: **RAQUEL EUNICE AGUILAR PEREZ**  
Condición: **Personal**  
Identidad: **0801-1987-07120**

## MEMORANDO

ICDT - FINA 2 -- 034 -- 2021

Para: **Francis Cáceres**  
Gerente Administrativa IHCITI

De: **Raquel Aguilar**  
Coordinadora de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico

Fecha: 15 de Julio del 2021

Asunto: Lo descrito



Por este medio, le solicito realizar trámite para publicar en full color en página completa en un diario de mayor circulación en Tegucigalpa y San Pedro Sula de lo siguiente:

<b>Convocatoria de Honduras Start Up</b>
<b>Quinta Edición</b>
<u>Tres (3) Publicación</u>
Tegucigalpa y San Pedro Sula
-Jueves 22 de julio
-Lunes 26 de Julio
- Miércoles 04 de Agosto

Se adjunta arte para los productos antes mencionados.

cc: Archivo

# La Tribuna

RTN: 08019995286070

Tegucigalpa, M.D.C. 20 de Julio del 2021

**Señores**  
**INSTITUTO HONDURENO DE CIENCIA**  
**TECNOLOGIA Y LA INNOVACION**  
Su Oficina

Estimados Señores:

Por medio la presente le estoy enviando la cotización que muy gentilmente nos solicitó.

## SECCION DE INTERIORES

<u>Tamaño</u>	<u>Precio full color</u>
1 página	Lps. 15,000.00
En 3 publicaciones	45,000.00
Mas el 15% de impuesto sobre venta.	<u>6,750.00</u>
	Lps. 51,750.00

De usted atentamente.

Atentamente,

KARLA ORTEGA  
Ejecutiva de Ventas  
Cel: 8991-2588



TIEMPO NÚMERO UNO

La Prensa

La Prensa

# El Herald

Tegucigalpa M.D.C., 20 de Julio del 2021

**SEÑORES**  
**INSTITUTO HONDUREÑO DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA**  
Grupo Opsa  
Diario La Prensa/ Diario El Herald

**PRESENTE**

**Estimados señores:**

Es un placer saludarle y comunicarle nuestro agradecimiento por preferir a Grupo Opsa, Diario La Prensa y Diario El Herald, los Diarios líderes de Mayor circulación en el País. Le agradecemos por la confianza depositada en nosotros y le aseguramos que cada vez trabajamos más para poder ofrecerle un mejor producto que esté a la vanguardia del mercado y un mejor servicio para su empresa.

Le detallo la oferta especial para publicar

	Descripcion	Unida de Medida	Cantidad	Diario	Precio Unitario	Precio Total
1	Publicaciones Full Color en pagina completa, en diario de Mayor circulacion en la circulacion en la ciudad de Tegucigalpa, los dias Jueves 22 de julio, Lunes 26 de Julio y Miercoles 04 de Agosto de 2021	Unidades	3	El Herald	L. 18,000	L. 54,000
2	Publicaciones Full Color en pagina completa, en diario de Mayor circulacion en la circulacion en la ciudad de San Pedro Sula, los dias Jueves 22 de julio, Lunes 26 de Julio y Miercoles 04 de Agosto de 2021	Unidades	3	La Prensa	L. 25,000	L. 75,000

\* Estos precios no incluyen el 15% I.S.V.

Cualquier consulta o pregunta estamos a la orden.

Cordialmente,

*Jorge Sierra*

**Jorge Sierra**  
Asesor de Publicidad



## ORDEN DE COMPRA

Fecha : Tegucigalpa M.D.C. 21 de julio de 2021

009-2021

Señores: PERIÓDICOS Y REVISTAS (LA TRIBUNA)

Solicitamos a usted suministrarnos los artículos y/o servicios abajo detallados.

### ESTRUCTURA PRESUPUESTARIA

Objeto del Gasto: 25300

Cuenta: SERVICIOS DE IMPRENTA, PUBLICACIONES Y REPRODUCCIONES

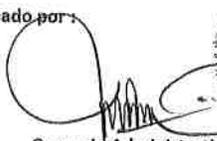
Institución: 515

Fondos: Honduras Start Up

No.	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio	
				Unitario	Total
1	3	UNIDAD	PUBLICACIÓN EN DIARIO DE MAYOR CIRCULACIÓN EN TEGUCIGALPA, LOS DÍAS: JUEVES 22 DE JULIO DE 2021 LUNES 26 DE JULIO DE 2021 MIÉRCOLES 04 DE AGOSTO DE 2021	15,000.00	45,000.00
			<i>SOLICITUD REALIZADA POR RAQUEL AGUILAR CON MEMORANDO ICDT-FINA2-034-2021.</i>		
<b>ARTÍCULO 75.- Disposiciones Generales de Presupuesto. Ejercicio Fiscal 2020</b>				<b>SUB TOTAL</b>	<b>45,000.00</b>
En observación a lo dispuesto en el <b>Artículo 72</b> de los párrafos segundo y tercero, de la <b>Ley de Contratación del Estado</b> , la multa diaria aplicable se fija en cero punto treinta y seis por ciento ( <b>0.36%</b> ), en relación con el monto total de la orden de compra <b>por el incumplimiento del plazo de condiciones.</b>				<b>15% IMPUESTO</b>	<b>6,750.00</b>
				<b>TOTAL</b>	<b>51,750.00</b>

INDICACIONES: Para la cancelación de esta orden de compra, adjuntar factura original con firma y se lo, solvencia fiscal vigente.

Aprobado por:




Gerencia Administrativa  
Francis Cáceres Coleman




Sub-Dirección  
Dirección Ejecutiva  
Ana Romero

Original: Vendedor  
C.C. Pre- intervención  
C.C. Archivo



PERIODICOS Y REVISTAS, S.A. DE C.V. (PYRSA)

**La Tribuna** R.T.N.: 08019995286070

Col Sta. Bárbara, Calle los Alcaldes, Edificio diario LA TRIBUNA, No 0, M.D.C, Francisco Morazan. Tels: 2233-1516, 2234-3070, 2234-3434

San Pedro Sula Tel. 2256-5726, 2556-5730 e-mail: ana@latribuna.hn, publicidad@latribuna.hn

**ORIGINAL: CLIENTE**

**FACTURA AL CREDITO**

( PUBLICIDAD )

No. 000-008-01-00018135

CAI: 3747FD-2EF17B-F04EBD-0318B4-47BE97-F0

No. Constancia de Registro de Exonerados:

Rango Autorizado: 000-008-01-00016601 al 000-008-01-00019100

Orden Compra Exenta No.:

Fecha Límite de Emisión: 29/01/2022

Modalidad Autoimpresión

Número Registro de la S.A.G.:

Fecha: 04/08/2021 Contrato: 769570 Vendedor: 219 KARLA PATRICIA ORTEGA = OFICINA CENTRO  
 Cliente: 20492-1 RTN: 08019014655887  
 INSTITUTO HONDUREÑO DE CIENCIAS TECNOLOGIAS Y LA INNOVACION (IHCIETI)

Dirección:

Teléfono:

Gula: SE TU PROPIO JEFE

Anunciante:

Vencimiento: 04/09/2021

Realizó: Maria Carcamo

Fechas	INSERCIONES	Unidad	Ctd.	Precio Unit	Descuentos y Rebajas	Total
22/07/2021	SE TU PROPIO JEFE (PAGINA, FULL COLOR, INTERIORES, A	Unidad	1	15,000.00	( 0%) 0.00	15,000.00
26/07/2021	SE TU PROPIO JEFE (PAGINA, FULL COLOR, INTERIORES, A	Unidad	1	15,000.00	( 0%) 0.00	15,000.00
04/08/2021	SE TU PROPIO JEFE (PAGINA, FULL COLOR, INTERIORES, A	Unidad	1	15,000.00	( 0%) 0.00	15,000.00
<b>cincuenta y un mil setecientos cincuenta Lps. con 0/100</b>				<b>TOTAL</b>	<b>L. 0.00</b>	<b>45,000.00</b>

"La Factura es beneficio de Todos. Exíjala"

1) Por cada cheque devuelto se cobrarán 300 Lempras. 2) Toda cuenta vencida pagará el 3% de interes mensual. 3) No se acepta reclamos despues de 2 dias. 4) Los créditos para cuentas con facturas vencidas serán congeladas hasta que el pago de las mismas haya sido efectuado en su totalidad.

Importe Exonerado	L.	0.00
Importe Exento	L.	0.00
Importe Gravado 15% L.		45,000.00
Importe Gravado 18% L.		0.00
I.S.V. 15% L.		6,750.00
I.S.V. 18% L.		0.00
<b>TOTAL A PAGAR L.</b>		<b>51,750.00</b>



Por Facturación

Firma Aceptación del Cliente

Original : Cliente ,copia 1 : Obligado Tributario Emisor,Copia2 :Archivo

01-07-2021



## MEMORANDO

IHCITI-SUB-103-2021

Para: **Raquel Aguilar**  
Coordinadora de Investigación y  
Encargada Interina de Gerencia Administrativa

De: **Ana Romero**  
Sub Directora Ejecutiva IHCITI

Fecha: 27 de julio de 2021

Asunto: Solicitud de Compras



Tris Barón y Arely  
Por favor revisar y  
Proceder conforme  
a Ley

Por este medio le solicito se efectuó la compra de los siguientes insumos, que serán utilizados para el personal de la Institución, Lo anterior en el marco de la reactivación gubernamental que está contemplada y como lo estipula la Circular SPGP-015-2020 de fecha 07 de junio 2020 y la Circular SPGP-022-2020 de fecha 02 de septiembre 2020, y la Circular N° CGG1005-2021 de fecha 15 de junio del 2021, Razón por la cual será necesario la compra de los siguientes insumos.

- 60 cajas de Pruebas Rápidas de 20 unidades (Especificidad y Sensibilidad mínima del 95%), que contengan el Buffer y los tubos de extracción capilares para microhematocritos.

Los insumos antes descritos son para garantizar y verificar semanalmente que los empleados no porten el virus.

Agradezco su Atención.

CC:/ Archivo



Droguería Benpharma S de R.L. de  
Principal  
Centro Comercial Perisur, Ofibodega #4  
Col. Loarque

COTIZACION: 000-001-00-0000055

Fecha: 30-07-2021  
Hora: 08:27:43

RTN: 08019011372922

Cliente: Instituto Hondureño de Ciencia, Tecnología y la Innovación  
RTN:

Cant.	Und./Med.	Código	Descripción	Unitario	Descuento	Importe
48	CAJ/25	70005	prueba Rapida Covid Acon IgG/IgM	2,000.00	0.00	96,000.00
						Descuento: L. 0.00
						Subtotal: L. 96,000.00
						Impuestos: L. 0.00
						Total: L. 96,000.00

Noventa y Seis Mil Lempiras Exactos

Presentación caja por 25 unidades que incluye:  
\* 25 cassette de prueba  
\* 2 Reactivo  
\* 25 Micro pipeta para recolección de muestra  
\* 25 lanceta descartable para punción y  
\* 25 Toallita desinfectante

Laboratorio Fabricante : ACON LABORATORIES INC  
Con Certificación FDA

Entrega: Inmediata al recibir orden de compra  
Vencimiento: Julio 2022  
Forma de Pago: Crédito 15 días

Realizado:



La factura es derecho de todos exígela

Teléfono: +50422455550 / +50499907320 Correo electrónico: jahyromendoza@gmail.com



# DISTRIBUIDORA UNIVERSAL S DE R,L

COL. ALAMEDA CASA Nº 969, CALLE PRINCIPAL  
 ESQUINA OPUESTA A ASHONPLAFA. 1 CASA ARRIBA DE CREDIMAS  
 PBX +504 2235-7440  
 RTN: 08019013578169

CONDICIONES DE PAGO:

**30 DIAS DE CREDITO**

CAI: 7CCD4F-6D7720-D240AD-0D3570-F8AC2C-8F

**COTIZACION NUMERO : 79ED**

EMPRESA:  
 ATENCION:  
 TEL:  
 RTN:  
 FECHA:

**INSTITUTO HONDUREÑO DE CIENCIAS TECNOLOGIA Y LA INNOVACION**

**RTN: 08019003250585**

**PROCESO: 007-HCIETI-2021**

**Jueves, 29 de julio de 2021**

Distribuidora Universal tiene a bien presentarle la siguiente oferta, con productos de calidad y aun excelente precio.  
 Credito 30 dias con su Orden de Compra

Item	DESCRIPCION	CANT.	ISV	V/U	TOTAL
1	CJ DE PRUEBA RAPIDA COVID-19 SAR 2 RITHSING BIOTEST DE 20 UNIDADES	60	E	L3,980.00	L 238,800.00
2		0	ISV	10.00	L -
3		0	ISV	10.00	L -
4		0	ISV	10.00	L -
5		0	ISV	10.00	L -
6		0	ISV	10.00	L -
7		0	ISV	10.00	L -
8		0	ISV	10.00	L -
9		0	ISV	10.00	L -
10		0	ISV	10.00	L -

**OBSERVACIONES:**

Los precios y existencia estan sujetos a cambios del Dólar y a movimientos de inventario

SUB TOTAL	L238,800.00
TOTAL GRAVADO	L0.00
TOTAL EXENTO	L238,800.00
ISV 15%	L0.00
<b>TOTAL</b>	<b>L238,800.00</b>



ACEPTAMOS PAGOS CON TARJETA DE CREDITO / DEBITO

Correo electronico de Ventas Generales: [ventas\\_distuniversal@hotmail.es](mailto:ventas_distuniversal@hotmail.es)

OCL: +504 5211-7925

EDUARDO ARGUETA

PBX +504 2235-7440 EXT: 105

[eduardo.argueta@distribuidorauniversal.hn](mailto:eduardo.argueta@distribuidorauniversal.hn)



*[Handwritten signature]*





**NIPRO MEDICAL CORPORATION**  
**SUCURSAL HONDURAS**

VENTA DE EQUIPO MEDICO Y DE LABORATORIO  
INICIO DEL ANILLO PERIFERICO CONTIGUO A CORPLASA, FTE AL SEMAFORO  
QUE DESVIA A CARRETERA DE VALLE DE ANGELES  
TEL: 2236-8119, 2236-8131 FAX: 2236-8110  
TEGUCIGALPA, FRANCISCO MORAZAN, HONDURAS

**ENVIADO A:**  
INSTITUTO HONDUREÑO DE CIENCIA TECNOLOGÍA Y LA INNOVACIÓN

**DESTINO:**  
INSTITUTO HONDUREÑO DE CIENCIA TECNOLOGÍA Y LA INNOVACIÓN  
TEGUCIGALPA, HONDURAS

**COTIZACION**

RTN: 08019007507626

CAI: CBDC4C-C21E9C-D142A4-1CD8A7-CB76ED-1A  
OFIBODEGA SAN BERNARDO LOCAL #25 SEGUNDO ANILLO  
CIRCUNVALACION FRENTE A CAMPISA  
TEL: 22551-1581 FAX: 2551-1583  
SECTOR NOROESTE SAN PEDRO SULA, HONDURAS

**INFORMACION**  
COTIZACION No. 2021054  
FECHA: 30/7/2021  
CLIENTE No.:  
MONEDA: HNL  
CONTACTO: KRISZIA PAVON/+504 3145-2641  
CARGO: ESPECIALISTA DBU  
VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DIAS  
CONDICIONES DE PAGO: CONTADO

No	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	SUB-TOTAL	IMPUESTO	TOTAL
1	UNIDAD	PRUEBA RAPIDAS SARS-CoV-2 , DETECCION DE ANTICUERPOS IgG/ IgM POR SEPARADO, CAJA DE 25 UNIDADES CONTIENE BUFFER, PIPETAS, <u>APROBADA POR LA FDA</u> . ESTIMACION DE RENDIMIENTO SENSIBILIDAD IgM 100% Y ESPECIFICIDAD IgM 100%, SENSIBILIDAD IgG 93,3% Y ESPECIFICIDAD IgG 100 % MARCA RIGHT SIGN BIOTEST. ENTREGA DEL 23 AGOSTO 2021 EN ADELANTE	1,200	L 150.00	L 180,000.00	NO PAGAN	L 180,000.00
<b>SUB-TOTAL</b>					L		<b>180,000.00</b>
<b>IMPUESTO</b>					L		
<b>TOTAL</b>					L		<b>180,000.00</b>

FIRMA Y SELLO:

KRISZIA PAVÓN- NIPRO MEDICAL







CAI : CD9FE7-D3C562-BA469E-ACBF99-70E3DC-F8

Correo Electronico angelo@nipromed.com

**FACTURA**

**NIPRO MEDICAL CORPORATION  
SUCURSAL HONDURAS**

**R.T.N 08019007507626**

**000-001-01-00033467**

**FECHA: 24/08/2021**

VENTA DE EQUIPO MEDICO  
INICIO DEL ANILLO PERIFERICO CONTIGUO A CORPLAZA,FTE AL  
SEMAFORO QUE DESVIA A CARRETERA DE VALLE DE ANGELES  
TEL.2236-8110,2236-8131 FAX:2236-8119  
TEGUCIGALPA,FRANCISCO MORAZAN,HONDURAS

OFI-BODEGAS SAN BERNARDO LOCAL #25  
SEGUNDO ANILLO DE CIRCUNVALACION  
FRENTE A CAMPISA  
TEL:2551-1581 FAX:2551-1583  
SECTOR NOROESTE SAN PEDRO SULA,HONDURAS

Destino:	Información
IHCIETI	SAP Doc N°: 90751479
Colonia Lomas del Guijarro, Edificio Torre Alfa, 5to Piso Distrito Central (Tegucigalpa), Francisco Morazán Honduras	Orden de Compra Cliente 20161948
	Tipo de orden Standard
	Via Terrestre
	Orden No. (Fecha) 10761547 (24/08/2021)
	Cliente No. 4401175
	Vendedor Oficina Tegucigalpa
	Moneda HNL
	Peso Bruto 18.519 LB / 8.400 KG
	Volumen 0.223 CM3 / 7.883 FT3
	Términos de Pago PAGO CONTRA ENTREGA

Producto/Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Descuentos y Rebajas Otorgadas	Total
RT-INGM-MC42S CoVID-19 IgG/IgM Rapid Test Cassette#Who Blood/Serum/Plasma)-Single Use Serie/Lote N° : COV21070005 Cantidad : 1,200 UNI Fecha Exp : 02/06/2023	1,200 UNI	150.000	0.00	180,000.00



Son: CIENTO OCHENTA MIL LEMPIRAS 00/100

	Importe Exonerado	Importe Exento	Importe Gravado 15%	Importe Gravado 18%
Estimado Cliente: Revise la mercadería antes de recibirla. NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES NI RECLAMOS.	0.00	180,000.00	0.00	0.00
RECIBÍ CONFORME	I.S.V. 15%	I.S.V. 18%		Total a Pagar
<i>[Signature]</i>	0.00	0.00		180,000.00

Comentarios:

NOTA: Una vez recepcionada la mercadería no se acepta cambios ni devoluciones.  
Para su comodidad puede realizar sus pagos a las ctas.bancarias de NIPRO MEDICAL CORPORATION Banco Atlantida Cta. Cte. 1204514184 y Bac Bamer Cta. Cte. 9215902-01 y remitir el voucher al correo electronico CobranzasHonduras@nipromed.com o al fax 2236-8110.

N° correlativo de orden de compra exenta	
N° correlativo de constancia de registro exonerado	
N° identificativo del registro de la SAG	

CÓDIGO DE CONTROL: Original Cliente  
 Fecha limite de emision: 17/12/2021 Copia: Obligado tributario Emisor  
 "LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA" Copia Cliente  
 Fecha limite de emision: 17/12/2021 Rango autorizado: 000-001-01-00025751 - 000-001-01-00035750



Tegucigalpa, M.D.C; 02 de Agosto de 2021

Oficio CYT-SUB-214-2021

Doctor  
Francis Contreras  
Comisionado Presidente  
Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA)  
Su Oficina

2/08/21  
1:05PM  
Luis Jeffs

Estimado Doctor Contreras:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, como Representante de la Institución que supervisa, revisa, verifica, controla, vigila y fiscaliza el Cumplimiento de la Normativa Legal, Técnica y Administrativas de los establecimientos, proveedores, productos y servicios de interés sanitario, para solicitarle su valioso asesoramiento referente a tres (04) ofertas que hemos recibido de pruebas rápidas para detectar el virus del COVID 19, y las cuales detallamos a continuación:

Nº	Nombre de Oferente	Nombre de la prueba
1	DROGERIA BENPHARMA S de R.L	ACON SARS-COV-2-IGG/IGM RAPID TEST
2	DISTRIBUIDORA UNIVERSAL S DE R.L / NIPRO MEDICAL CORPORATION	RIGHTSING COVID-19 IgG/IgM RAPID TEST CASSETTE
3	DISTRIBUIDORA CLIPS	ONE STEP RAPID TEST

*Fris, agregar al expediente*

Es muy importante para nosotros contar con la opinión técnica de su parte, ya que la misma será necesaria para continuar con el trámite de adjudicación de la cantidad de 1200 pruebas rápidas y adquirir la Oferta que mejor CALIDAD tenga en cuanto a especificaciones técnicas y que ustedes puedan tener referencia comprobada, lo anterior con el fin de darle el mejor y mayor beneficio de salud y protección a los empleados de nuestra Institución que se incorpora a sus labores diarias.

Agradeciendo la atención que la presente le merezca, me es grato suscribirme de Usted, con las muestras de mí más alta consideración y estima.

Atentamente,



Ana Cecilia Romero  
Sub-Directora Ejecutiva



*Requerido para su conocimiento respecto a pruebas rápidas*



Cc: Archivo



Nombre	Titular	Fabricante	FDA	FIND	Prueba de Rendimiento Clínico Satisfactorio
ACON SARS-COV-2-IGG/IGM RAPID TEST	ACON LABORATORIES, INC./ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA	ACON LABORATORIES, INC./ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA	NO	NO	NO REALIZADA
RIGHTSIGN COVID-19 IGG/IGM RAPID TEST CASSETTE	HANGZHOU BIOTEST BIOTECH, CO. LTD./CHINA	HANGZHOU BIOTEST BIOTECH, CO. LTD./CHINA	NO	NO	PRUEBA REALIZADA Y SATISFACTORIA
ONE STEP RAPID TEST	No se encuentran con autorización por parte de la ARSA.		NO	NO	NO REALIZADA

En atención a la información antes expuesta, la prueba con el nombre ONE STEP RAPID TEST no se encuentra autorizada a través de la clasificación por riesgo sanitario ni licencia sanitaria, esto sin perjuicio de lo autorizado por la autoridad reguladora anterior.

Sin otro particular, me despido con muestras de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,




**DR. FRANCIS RAFAEL CONTRERAS**  
Comisionado Presidente Agencia de Regulación Sanitaria (ARSA).

 Archivo

**MEMORANDO**  
IHCITI-SUB -124-2021

Para: **Francis Caceres**  
Gerente Administrativo

De: **Ana Romero**  
Sub Directora Ejecutiva

Fecha: 30 de agosto 2021

Asunto: Solicitud de Compra







*Enviar tramite al ANEP y Borden  
Solicitando autorización a leyes  
adjuntando Dictamen  
Presupuestario  
disponibilidad  
de SIAF  
¡Gracias!*

Por este medio le solicito realizar trámite para la compra de los siguientes artículos, para uso de la administración y dirección ejecutiva:

- 03 Cajas Fuertes color negro, con funciones de cerradura de combinación, protección contra incendios y agua, de medidas 13.8 x 12.6 x 11.9 pulgadas y capacidad de 1.23 pies cúbicos.

Atentamente,

Cc:/ Archivo

*Recibe  
Jani Flores  
31/8/21*

Tegucigalpa M. D. C, 31 de agosto de 2021

**Oficio CYT-SUB-253-2021**

Abogado  
**Felipe Morales**  
Directo Ejecutivo  
Dirección Nacional de Bienes del Estado  
Su Oficina

*Lourdes V.*  
DIRECCION NACIONAL DE  
BIENES DEL ESTADO  
1 SEP 2021 AM9:51

**Estimado Señor Director:**

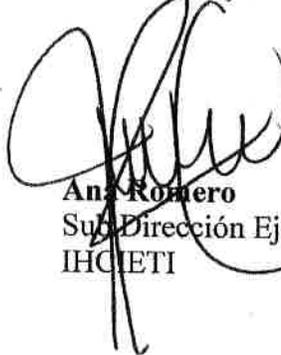
Por este medio me dirijo a usted a fin de solicitar autorización para la compra de: tres unidades de cajas fuertes para uso de Administración y Sub Dirección Ejecutiva. - La compra será realizada con Fondos Nacionales.

**Se solicita con las siguientes especificaciones técnicas:**

- Color negro
- Cerradura de combinación
- Protección contra agua e incendios
- Medida: 13.8 x 12.6 x 11.9 pulgadas, capacidad 1.23 pies cúbicos.

Se adjunta disponibilidad presupuestaria, en espera que nuestra solicitud tenga respuesta favorable, me despido.

Atentamente,



**Ana Romero**  
Sub Dirección Ejecutiva  
IHCIETI

Cc: Gerencia Administrativa  
Archivo

Lomas del Guijarro, Edificio Torre Alfa 5to Piso.  
Tegucigalpa, M.D.C. Honduras C.A. Teléfono:(504) 2231-1898



## DICTAMEN PRESUPUESTARIO N° 021-2021

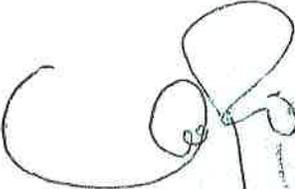
Atendiendo solicitud de Memorandum IHCITI-SUB-124-2021 enviado por la Ingeniera Ana Romero, requiriendo la compra de muebles para uso de la administración y dirección ejecutiva del IHCITI. A continuación, el detalle de la Estructura Presupuestaria por afectar:

GA	FTE	UE	PRG	SPG	PRY	AOB	Descripción AoB	OBG	Descripción	Monto Disponible
01	11	01	51	00	0	001	Dirección y Coordinación	42110	Muebles Varios de Oficina	L. 50,000.00

Realizando la revisión correspondiente de la disponibilidad presupuestaria, en el objeto del 42110 se **DICTAMINA**: Que se contempló en el Anteproyecto para el año 2021 y cuenta con la disponibilidad presupuestaria solicitada; dicha transferencia y ejecución presupuestaria, al igual que cualquier trámite pendiente de otras transferencias consignadas con este tipo de fondos, estarán sujetos a cualquier regulación de Orden Administrativo Estatal, de acuerdo a la Ley de Contratación del Estado, Órganos Fiscalizadores y Contralores de Estado.

Se adjunta reporte de disponibilidad presupuestaria del SIAFI

Dado en la ciudad de Tegucigalpa M.D.C a los 31 días del mes de agosto del año 2021

  
Encargada de Presupuesto  
**Francis Arely Pavón Gómez**



Tegucigalpa M.D.C  
03 de septiembre de 2021

Oficio No. DNBE-DE-186-2021.

Licenciada  
**ANA ROMERO**  
Sub. Dirección Ejecutiva  
Secretaría Nacional de Ciencia Tecnología y la Innovación (IHCIETI)  
Su Oficina.

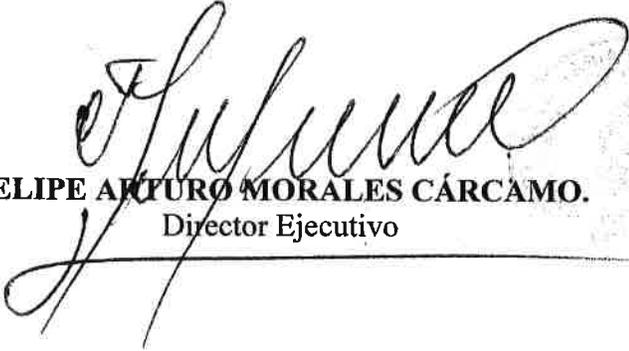
Señora Sub. Directora Ejecutiva:

Visto y analizado por esta Dirección Nacional de Bienes del Estado, la solicitud de autorización requerida por su persona, en relación a la adquisición de tres (3) unidades de cajas fuertes, según consta en el Oficio CYT-SUB-253-2021, de fecha 31 de agosto del presente año, por lo anterior esta Dirección ha tenido a bien pronunciarse de la siguiente manera:

1. Que habiendo acreditado la Encargada de Presupuesto de la Secretaría solicitante que cuentan con la disponibilidad presupuestaria para realizar las adquisiciones y señalando el Objeto de gasto a afectar para dicha compra, esta Dirección es del parecer que es procedente las adquisiciones de los bienes descritos en el Oficio antes relacionado, de igual forma enfatizar la obligación de ajustarse a todos los requisitos establecidos en la Ley de Contratación del Estado, así como los indicados por los órganos contralores del Estado.
2. Una vez adquiridos los bienes antes enunciados la Secretaría deviene en la obligación legal e ineludible de registrar como propiedad del Estado ante esta Dirección.

Sin otro particular le saludo.

Atentamente.

  
**FELIPE ARTURO MORALES CÁRCAMO.**  
Director Ejecutivo

Oscar DL-127-2021



*Ins. Arely, Barón y  
sus form su conocimiento u  
demás trámite*

**SOLUCIONES Y SERVICIOS HN S. DE R.L.**RTN: 08019020223455 TEL: +504 2213-5429 CEL: +504 3346-8983  
soluserhn@gmail.com / ventas@soluserhn.com

Cotización

000010

Fecha

08/09/21

**Cliente: Instituto Hondureño de Ciencias, Tecnología y la Innovación**Vencimiento  
28/09/21Terminos  
30 días

Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Precio Unitario	Desccto	Total
HERMEXCA SE43	CAJA SEGURIDAD ELECTRONICA HERMEX /43X35X20 30L /CASE-43 /PROGRAMABLE 3 A 8 DIGITOS/ DE 2 BULBOS POR SEGURIDAD/ UTILIZA 4 PILAS/ INCLUYE 2 LLAVES TABULARES/ ENTREGA DE 5 A 10 DIAS.	Unidad	3	L 4,230.00		L 12,690.00
 						
SUBTOTAL						L 12,690.00
ISV%						L 1,903.50
<b>TOTAL</b>						<b>L 14,593.50</b>

PROCESO No CM-I-015-2021

TIEMPO DE ENTRE DE 5 A 10 DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA OC

## Propuesta técnica

### CAJA SEGURIDAD ELECTRONICA HERMEX /43X35X20 30L /CASE-43

Código de usuario de combinación programable de 3 a 8 dígitos que no requiere cambiarse con cada apertura

- Dos bulones para mayor seguridad
- Fabricada en acero
- Entrada de llave oculta
- Indicador de batería baja
- Para hacer duplicados utilizar la forja 1137B
- Empotrable a la pared o piso.



#### Cajas de seguridad electrónicas

- Combinación programable de 3 a 8 dígitos que no requiere cambiarse con cada apertura
- Para programar 1 código de usuario
- Empotrable a la pared o piso

Disponible hasta el mes de introducción, espere promoción. **NUEVO**

#### ESPECIFICACIONES

CLAVE	LARGO	ANCHO	ALTO
CASE-31	31 cm	20 cm	20 cm
CASE-35	35 cm	25 cm	25 cm
CASE-43	43 cm	20 cm	35 cm



Indicador de batería baja



Entrada oculta de llave

Fabricadas en acero



Incluyen

CÓDIGO	CLAVE	SUSTITUYE A	CAPACIDAD	TAMAÑO	PESO
43080	CASE-31	43061 / CASE-20	12 L	Chica	5 kg
43081	CASE-35	43062 / CASE-30	21 L	Mediana	7 kg
43082	CASE-43	43063 / CASE-40	30 L	Laptop	9 kg

CAJA 1

Utiliza 4 pilas AA, no incluidas

2 Bulones para mayor seguridad

Incluyen 2 llaves tubulares

Para hacer duplicados utilizar la forja 1137B

 SOLUSERHN  
Soluciones y Servicios

La información contenida en este documento es propiedad de SoluserHN y confidencial entre nosotros y el cliente. Las personas a las cuales se encuentra dirigido este documento, deberán resguardar la información contenida en el mismo y no deberá ser revelada fuera de la Compañía, ni será usada para ningún otro propósito que no sea el de evaluarla.

RTN: 08019002282606

## COTIZACIÓN

Fecha: 09/09/2021  
Impreso el: 09/09/2021  
Cliente: IHCIETI  
RTN: .  
Teléfono: 22222222

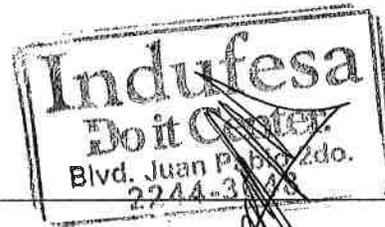
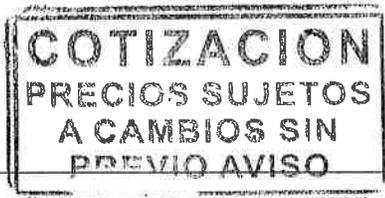
Cotización No. M040 1752965  
Atención:

Vendedor: MARIO DE JESUS ORDONEZ  
Condiciones de pago al Contado.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UND	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL
10043462	CAJA D/SEGURIDAD C/COMBINACION MSW3110	C/U	1	5,651.3043	5,651.30
10043461	CAJA D/SEGURIDAD ELECTRONICA MS0607	C/U	2	6,356.5217	12,713.04
<b>Total L.</b>				<b>0.00</b>	<b>18,364.34</b>

Importe Exonerado L.	0.00
*Importe Exento L.	0.00
Importe Gravado 15% L.	18,364.34
I.S.V 15% L.	2,754.65
<b>TOTAL A PAGAR L.</b>	<b>21,118.99</b>

Observaciones:

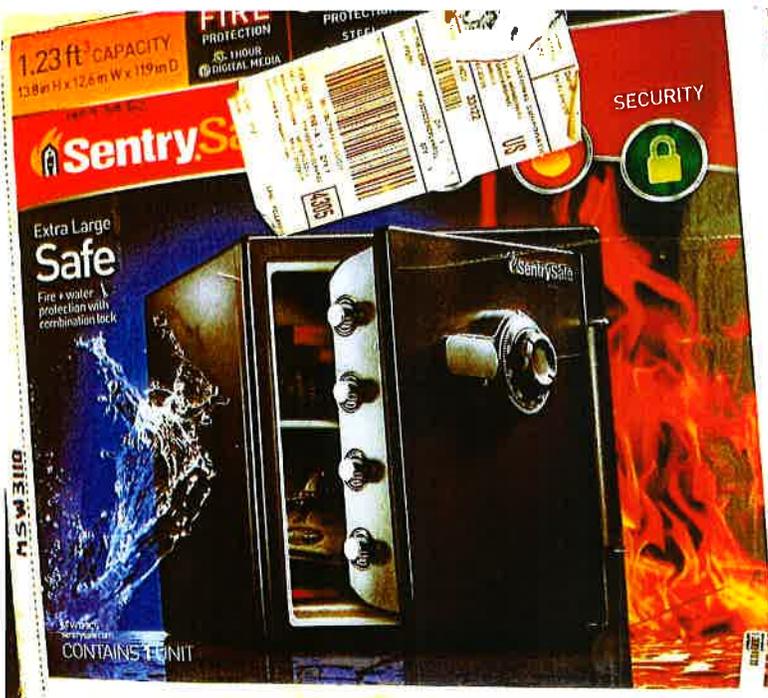
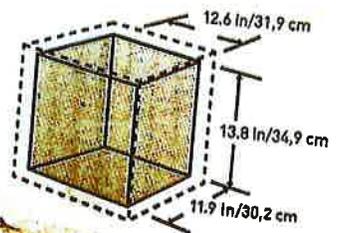


Vigencia 3 días a partir de la fecha  
Los precios están sujetos a cambio sin previo aviso.  
Este documento no es Factura de Compra

MARIO DE JESUS ORDONEZ  
INDUFESA



Capacity: 1.23 ft<sup>3</sup>  
 Capacité : 34,8 L  
 Capacidad: 34,8 L







Para comprar este artículo

# TOME UNO

**CAJA FUERTE 2 NIVELES REF ORZADA**

CAJA FUERTE COLOR NEGRO CON GRAN CAPACIDAD DE ALMACENAJE DE 1.23 FT, PARA PROTEGER DINERO, DOCUMENTOS, CERRILLOS, ETC. CONTRA AGUA Y FUEGO. SISTEMA DE SEGURIDAD DUAL, ELECTRONICO Y MANUAL. ALTO 60 CM ANCHO 53 CM PROFUNDO 46 CM PAD A

90014389

## L9,900.00

A/bn: St: Ss: 26/08/2021





# Indufesa

INDUSTRIAL FERRETERA, S.A. DE C.V.

INDUFESA DO IT CENTER PRESIDENCIAL  
BL. JUAN PABLO II, CONT. A CASA PRESIDENCIAL  
TEGUCIGALPA M.D.C., FRANCISCO MORAZÁN.  
TEL. 2244-DOIT (3648) FAX 2244-8040  
replegal@indufesa.com  
www.indufesa.com

Oficinas Administrativas  
Col. San José del Pedregal, Calle Principal No 401  
Comayagüela M.D.C., Francisco Morazán.  
Tel 2244-8000 Fax 2244-8001

CAI: 9591FD-C724C9-C94D81-255F1D-CEF02C-7?

R.T.N. 08019002282606

## FACTURA

No.: 003-005-01-00046037

Cliente: 401953 Carnet: Instituto Hondureño de Ciencia Tecnología e Innovación	Tienda: M040 Vendedor: 143 - Franklin Coello#343 Número SAP: 6400046037 Fecha: 10.09.2021 14:54:04 Condiciones: Vencimiento 30 dias SEGUN O/C # 030-2021
RTN: 08019014655887 TEL:22311898 2232...	
Dirección: Edif Torre Alfa, 5to Piso Teg. Lomas de Gujjarro, Francisco Morazán, Honduras	
Referencia: Pedido: 10505214	
Exonerado: Id. O/C/E:	#SAG:

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UND	PRECIO UNI	DESCUENTOS Y REBAJAS	TOTAL
10043462	CAJA D/SEGURIDAD C/COMBINACION MSW3110	1	C/D	5,651.3043	0.0000	5,651.30
10043461	CAJA D/SEGURIDAD ELECTRONICA MS0607	2	C/U	6,356.5217	0.0000	12,713.04
----- Ultima Linea -----				<b>TOTAL</b>	<b>0.0000</b>	<b>18,364.34</b>



### LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS. EXIJA LA.

CONDICIONES: ● Indufesa se reserva el derecho de revisar las facturas de compra y los productos comprados a la salida de sus instalaciones. ● Si un cheque de pago es devuelto por el banco por cualquier razón, el cliente deberá pagar los gastos que cobre el banco más un recargo por gastos administrativos según el valor del cheque: los cheques hasta L9,999.99 pagarán un recargo de L350.00 y cheques de L10,000.00 en adelante pagarán un recargo de L600.00. ● Todo cheque devuelto más los recargos deberá ser pagado mediante cheque certificado o efectivo a más tardar el día después de ser devuelto. Caso contrario, se cobrarán intereses moratorios a una tasa del 4% mensual. El cheque original devuelto se entregará al cliente hasta que el valor total del cheque más sus recargos e intereses moratorios sean cancelados completamente. ● Después del vencimiento de la factura al crédito, se cargará el 4% de interés mensual sin que ello signifique prórroga. ● Para devolver o cambiar un producto, el cliente debe presentar la factura original. ● Por ninguna razón se reembolsará efectivo por las devoluciones de productos. ● Para devoluciones de sus compras, la SAR nos obliga a acreditar el valor total de la devolución solamente dentro del mismo mes en que se realizó la compra. Fuera del mes, el crédito se hace por el valor del artículo menos el correspondiente impuesto sobre ventas. ● El cliente deberá revisar y contar los productos comprados al recibirlos antes de salir de las instalaciones de Indufesa ya que no se aceptarán reclamos posteriores por faltantes. ● Solo se aceptarán devoluciones o cambios cuando el producto se encuentre completo y en su empaque original sin haber sido abierto, probado o utilizado. ● No se aceptarán devoluciones o reclamos por productos dañados por el mal uso, abuso y otras causas no atribuibles a Indufesa. ● Los productos detallados en la factura de compra son propiedad de Indufesa hasta que dicha factura sea pagada en su totalidad. ● La factura al crédito no constituye comprobante de pago. Su cancelación será justificada con el recibo de caja correspondiente.

Importe Exonerado L.	0.00
Importe Exento L.	0.00
Importe Gravado 15% L.	18,364.35
I.S.V. 15% L.	2,754.65
<b>Total a Pagar L.</b>	<b>21,119.00</b>

  
RECIBI CONFORME

Son: VEINTIUN MIL CIENTO DIECINUEVE LEMPIRAS EXACTOS  
Fecha límite de emisión: 18.01.2022 Rango Autorizado: 003-005-01-00043501 a la 003-005-01-00047000  
ORIGINAL: CLIENTE / COPIA: EMISOR / TRIPLICADO

## Memorando IHCITI-SA-018-2021

**Para:** Francis Cáceres  
Gerente Administrativo y de Presupuesto

**De:** Pablo Segura Gómez  
Encargado de Servicios Administrativos

**Fecha:** 08/3/2021

**Asunto:** Mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos



Por este medio se solicita realizar trámite para la contratación del mantenimiento preventivo y correctivo, anual de los vehículos institucionales. Dicho mantenimiento está programado de forma cuatrimestral (abril, agosto y diciembre 2021). A continuación, se detallan los vehículos institucionales y lo que se requiere:

DESCRIPCIÓN	MANTENIMIENTO SOLICITADO		
	AFINAMIENTO:	ALINEAMIENTO Y BALANCEO	REVISIÓN Y AJUSTE DE FRENOS.  REVISIÓN DE TAMBORES Y DISCO DE FRENOS.
Mazda BT50, Motor WLAT1396141 (CC 2,500), Año 2015	Cambio de aceite y filtro de motor, cambio de filtro de aire, cambio de filtro de Diésel y cambio de bujías.		
Nissan Frontier, Motor YD25-621395P (CC 2,500), Año 2015			
Bus Toyota Hiace, Motor 5L6252295 (CC 2,996), Año 2015			

DESCRIPCIÓN	MANTENIMIENTO SOLICITADO	
	AFINAMIENTO:	REVISIÓN Y AJUSTE DE FRENOS
Motocicleta Honda, Motor SDH157FMI-C, (CC 124) Año 2012	Cambio de aceite y filtro de motor, cambio de filtro de combustible y cambio de bujías.	REVISIÓN Y AJUSTE DE FRENOS

La adjudicación se hará para el proveedor que cumpla con los criterios de evaluación estipulados en el artículo 71 de las Disposiciones Generales del Presupuesto 2021:



- Condiciones de garantía (mínimo 45 días)
- Seguridad de las instalaciones
- Precio de mano de obra
- Precios compatibles
- Repuestos de calidad original

Atentamente,



Cc. Archivo

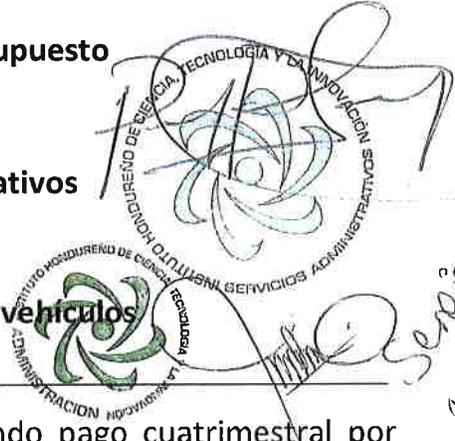
## Memorando IHCIETI-SA-100-2021

**Para:** Francis Cáceres  
**Gerente Administrativo y de Presupuesto**

**De:** Pablo Segura Gómez  
**Encargado de Servicios Administrativos**

**Fecha:** 9/9/2021

**Asunto:** Solicitud pago mantenimiento de vehículos

  
*Seguro, Araly y Barón*  
*Ver fotos confirm*  
*key.*

Por este medio se solicita gestionar el segundo pago cuatrimestral por concepto de mantenimiento de vehículos según contrato de fecha 23 de abril de 2021.

Atentamente

Cc. Archivo



*Pablo Segura Gómez*  
*09-09-2021*



*62 Fotos*  
*1*

## CONTRATO PARA MANTENIMIENTO ANUAL DE LOS VEHÍCULOS INSTITUCIONALES

ESTE CONTRATO es celebrado

El día *viernes 23 de abril* de 2021.

ENTRE

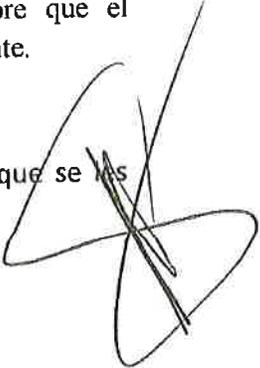
- (1) *El Instituto Hondureño de Ciencia, Tecnología y la Innovación (IHCIETI)* por medio de su representante legal **Ana Cecilia Romero Quiroz**, mayor de edad, Ingeniera Industrial, hondureña, vecina de éste Municipio, con tarjeta de identidad No. 0801-1987-21471, en mi condición de Sub-Directora Ejecutiva del Instituto Hondureño de Ciencia, Tecnología y la Innovación (IHCIETI), nombrada mediante Acuerdo Ejecutivo N. 074-D-2017 con fecha de 23 de junio de Dos Mil diecisiete y quien en lo sucesivo se denominará "EL CONTRATANTE" (en adelante denominado "El Comprador"), y
- (2) *Taller de Mecánica Angie's*, por medio de su Propietario y Gerente General **Robert Alexander Rivera Valladares**, mayor de edad, casado, vecino de éste domicilio, con tarjeta de identidad No. 0705-1970-00138 (en adelante denominado "el Proveedor").

POR CUANTO el Comprador ha llamado mediante invitación en Honducompras 2.0, a participar en proceso de compra menor respecto de la Contratación anual para Mantenimiento Preventivo y Correctivo de los vehículos *del Instituto Hondureño de Ciencia, Tecnología y la Innovación (IHCIETI) según Proceso No. IHCIETI-CM-GC-013-2021*, y ha aceptado una oferta del Proveedor para el suministro de dichos Bienes y Servicios por la suma de **CIENTO CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS DIECINUEVE LEMPIRAS EXACTOS, L 141,519.00** (en adelante denominado "Precio del Contrato"), con impuesto sobre venta incluido. El pago se hará efectivo mediante transferencia a través del SIAFI a la cuenta numero: 21-421-010373-9 en Banco de Occidente S.A. a nombre de ROBERT ALEXANDER RIVERA VALLADARES, por mantenimiento realizado cuatrimestralmente (por un monto de L 47,173.00 cada pago), siempre que el documento fiscal entregado reúna todos los requisitos por la legislación tributaria vigente.

ESTE CONTRATO ESTIPULA LO SIGUIENTE:

1. En este Contrato las palabras y expresiones tendrán el mismo significado que se les asigne en las respectivas condiciones del Contrato a que se refieran.

Lomas del Guijarro, Edificio Torre Alfa 5to Piso,  
Tegucigalpa M.D.C. Honduras C.A. Teléfono: (504) 2231-1898



2. Los siguientes documentos constituyen el Contrato entre el Comprador y el Proveedor, y serán leídos e interpretados como parte integral del Contrato:

- (a) Este Contrato;
- (b) La oferta del Proveedor y las Listas de Precios originales;
- (c) Especificaciones Técnicas. Lista de Requisitos: **Detalles a Resaltar:**

NISSAN FRONTIER 4x2, MAZDA BT50 4x4, TOYOTA HIACÉ 3.0 Y MOTOCICLETA HONDA 125 (PREVENTIVO)

Se entenderá que las secuencias de los mantenimientos preventivos, no serán de estricto cumplimiento, siempre consensuado y aprobado entre el Instituto y el Contratista, habilitando los fondos para otros servicios cuando sea necesario.

NISSAN FRONTIER, MAZDA BT50, TOYOTA HIACE Y MOTOCICLETA HONDA (PREVENTIVO)

Se entenderá que solo se tendrán tres mantenimientos preventivos, a no ser que El Contratista estime conveniente realizar otro en algún momento.

NISSAN FRONTIER, MAZDA BT50, TOYOTA HIACE Y MOTOCICLETA HONDA (MANTENIMIENTO CORRECTIVO)

Este mantenimiento correctivo podrá ser modificado mediante ampliaciones al contrato, a consecuencia de reparaciones imprevistas por incidentes u otros que no estén contemplados inicialmente.

Por la naturaleza del servicio contratado podrían surgir a futuro otro tipo de reparaciones no contenidas en la lista de descripción del servicio a cotizar para el mantenimiento correctivo, y que serán sometidas a un acuerdo entre las partes, basados en parámetros de proporcionalidad y razonabilidad de sus costos, todo sujeto a la aprobación final del Instituto, quien además previo deberá revisar la **disponibilidad presupuestaria suficiente** para llevar a cabo la reparación.

ADQUISICION DE REPUESTOS

El Instituto Verificara si el precio cotizado resulta razonable conforme a la lista de precio establecida por referencias de mercado. **El IHCITI se reserva el derecho de cotizar por su propia cuenta precios en el mercado de los repuestos.**

- (d) Especificaciones Técnicas. Lista de Requisitos: **Inspecciones y pruebas:**

El Contratista se compromete a entregar a cada motorista el vehículo que utilizara después de cada mantenimiento y reparación. Y también a recibir de cada motorista el vehículo asignado después de su uso, para ser sometido a un nuevo diagnóstico inmediato, junto con el personal del Instituto.

3. Este Contrato prevalecerá sobre todos los otros documentos contractuales. En caso de alguna discrepancia o inconsistencia entre los documentos del Contrato, los documentos prevalecerán en el orden enunciado anteriormente.
  4. En consideración a los pagos que el Comprador hará al Proveedor conforme a lo estipulado en este Contrato, el Proveedor se compromete a proveer los Bienes y Servicios al Comprador y a subsanar los defectos de éstos de conformidad en todo respecto con las disposiciones del Contrato.
  5. El Comprador se compromete a pagar al Proveedor como contrapartida del suministro de los bienes y servicios y la subsanación de sus defectos, el Precio del Contrato o las sumas que resulten pagaderas de conformidad con lo dispuesto en el Contrato en el plazo y en la forma prescritos en éste.
- **CLÁUSULA DE INTEGRIDAD.** Las Partes, en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 7 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTAIP), y con la convicción de que evitando las prácticas de corrupción podremos apoyar la consolidación de una cultura de transparencia, equidad y rendición de cuentas en los procesos de contratación y adquisiciones del Estado, para así fortalecer las bases del Estado de Derecho, nos comprometemos libre y voluntariamente a: 1.- Mantener el más alto nivel de conducta ética, moral y de respeto a las leyes de la República, así como los valores de: INTEGRIDAD, LEALTAD CONTRACTUAL, EQUIDAD, TOLERANCIA, IMPARCIALIDAD Y DISCRECIÓN CON LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE MANEJAMOS, ABSTENIÉndonos DE DAR DECLARACIONES PÚBLICAS SOBRE LA MISMA. 2.- Asumir una estricta observancia y aplicación de los principios fundamentales bajo los cuales se rigen los procesos de contratación y adquisiciones públicas establecidos en la Ley de Contratación del Estado, tales como: transparencia, igualdad y libre competencia. 3.- Que durante la ejecución del Contrato ninguna persona que actúe debidamente autorizada en nuestro nombre y representación y que ningún empleado o trabajador, socio o asociado, autorizado o no, realizar: a) Prácticas Corruptivas: entendiendo estas como aquellas en la que se ofrece dar, recibir, o solicitar directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar las acciones de la otra parte; b) Prácticas Colusorias: entendiendo estas como aquellas en las que denoten, sugieran o demuestren que existe un acuerdo malicioso entre dos o más partes o entre una de las partes y uno o varios terceros, realizado con la intención de alcanzar un propósito inadecuado, incluyendo influenciar en forma inapropiada las acciones de la otra parte. 4.- Revisar y verificar toda la información que deba ser presentada a través de terceros a la otra parte, para efectos del Contrato y dejamos manifestado que durante el proceso de contratación o adquisición causa de este Contrato, la información intercambiada fue debidamente revisada y verificada, por lo que ambas partes asumen y asumirán la responsabilidad por el suministro de información inconsistente, imprecisa o que no corresponda a la realidad, para efectos de este Contrato.

Lomas del Guijarro, Edificio Torre Alfa 5to Piso.  
Tegucigalpa, M.D.C. Honduras C.A. Teléfono:(504) 2231-1898

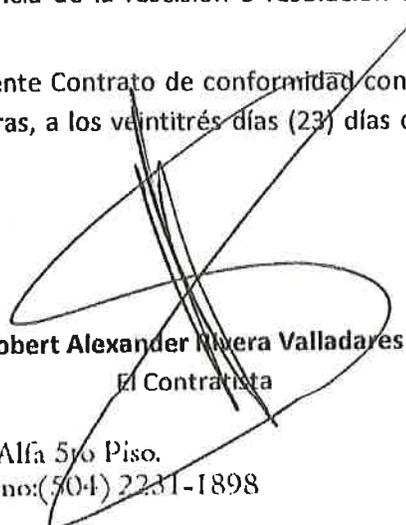
5.- Mantener la debida confidencialidad sobre toda la información a que se tenga acceso por razón del Contrato, y no proporcionarla ni divulgarla a terceros y a su vez, abstenernos de utilizarla para fines distintos. 6.- Aceptar las consecuencias a que hubiere lugar, en caso de declararse el incumplimiento de alguno de los compromisos de esta Cláusula por Tribunal competente, y sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal en la que se incurra. 7.- Denunciar en forma oportuna ante las autoridades correspondientes cualquier hecho o acto irregular cometido por nuestros empleados o trabajadores, socios o asociados, del cual se tenga un indicio razonable y que pudiese ser constitutivo de responsabilidad civil y/o penal. Lo anterior se extiende a los subcontratistas con los cuales el Contratista o Consultor contrate, así como a los socios, asociados, ejecutivos y trabajadores de aquellos. El incumplimiento de cualquiera de los enunciados de esta cláusula dará Lugar: a.- De parte del Contratista o Consultor: i. A la inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieren deducirse. ii. A la aplicación al trabajador, ejecutivo, representante, socio, asociado o apoderado que haya incumplido esta Cláusula, de las sanciones o medidas disciplinarias derivadas del régimen laboral y, en su caso entablar las acciones legales que correspondan. b. De parte del Contratante: i. A la eliminación definitiva (del Contratista o Consultor y a los subcontratistas responsables o que pudiendo hacerlo no denunciaron la irregularidad de su Registro de Proveedores y Contratistas que al efecto llevaré para no ser sujeto de elegibilidad futura en procesos de contratación. ii. A la aplicación al empleado o funcionario infractor, de las sanciones que correspondan según el Código de Conducta Ética del Servidor Público, sin perjuicio de exigir la responsabilidad administrativa, civil y/o penal a las que hubiere lugar.

- **CLAUSULA: RECORTE PRESUPUESTARIO.** En caso de recorte presupuestario de fondos nacionales que se efectuó por razón de la situación económica y financiera del país, la estimación de la percepción de ingresos menores a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia, podrá dar lugar a la rescisión o resolución del contrato, sin más obligación por parte del Estado, que al pago correspondiente a las obras o servicios ya ejecutados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato.

EN TESTIMONIO de lo cual las partes han suscrito el presente Contrato de conformidad con la Ley de Contratación del Estado de la República de Honduras, a los veintitrés días (23) días del mes de abril de dos mil veintiuno (2021).



Ana Cecilia Romero Quiro  
El Contratante



Robert Alexander Rivera Valladares  
El Contratista

Lomas del Guijarro, Edificio Torre Alfa 5to Piso.  
Tegucigalpa, M.D.C. Honduras C.A. Teléfono: (504) 2231-1898

# Taller Angie's

RIVERA VALLADARES ROBERT ALEXANDER

Col. Roma Cont. Res. La Vega Bloque A Casa # 2008 Tegucigalpa MDC

Email: angietallermecanica@yahoo.com

Tel: 2246-1702 Cel: 9960-6867



R.T.N.: 07051970001389

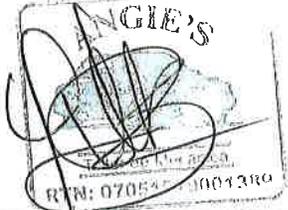
Nombre Cliente:

## FACTURA

IHCITI Lomas del Gujjarro Sur, edificio torre alfa 5to piso Tegucigalpa Francisco Morazan an MAZDA BT50 N-11229	CAI: 4422A7-BAE78E-844EB4-17575B-39209F-66	
	Número Factura	000-001-01-00013006
	Fecha	31/08/2021
	Página	1

<b>Código Cliente</b>	<b>RTN DEL CLIENTE</b>	<b>Vendedor</b>	<b>Términos</b>
08019014655887		Nombre: ANA R	Crédito 30 días
<b>Datos de Adquiriente</b>	<b>No. Orden Compra Exenta</b>	<b>No de Constancia Reg. Exonerada</b>	<b>No. Registro SAG</b>
<b>Exonerado:</b>			

Código	DESCRIPCION	Cantidad	Precio Unitario	Descuentos y Rebajas Otorgados	TOTAL
LA1544	filtro de aire	1.00	600.00	0.00	600.00
031508004948	Filtros de Aceite	1.00	480.00	0.00	480.00
4D56-HMC	Filtro diesel	1.00	780.00	0.00	780.00
1021279	Aceite 75w90 para diferencial	1.00	300.00	0.00	300.00
1736OP	Banda de motor	4.00	300.00	0.00	1,200.00
B-191	Aceite 10w40	7.00	220.00	0.00	1,540.00
102142	Fricciones delanteras	1.00	1,400.00	0.00	1,400.00
102121107	Rectificado De Discos	2.00	400.00	0.00	800.00
A-90	Aceite T90	1.00	300.00	0.00	300.00
1053	Coolant	1.00	560.00	0.00	560.00
102121324	Grasa en lata	1.00	300.00	0.00	300.00
B93	Liquido de frenos	1.00	300.00	0.00	300.00
1001	MO	1.00	3,800.00	0.00	3,800.00

No aceptamos devoluciones, favor revisar su vehiculo al momento de la entrega.   Firma Por Taller Angie's	Firma Recibido de Conformidad	<b>TOTAL</b>	0.00	12,360.00
		IMPORTE EXONERADO L.	0.00	
		IMPORTE EXENTO L.	0.00	
		IMPORTE GRAVADO 15% L.	12,360.00	
		IMPORTE GRAVADO 18% L.	0.00	
		ISV 15% L.	1,854.00	
		ISV 18% L.	0.00	
		<b>TOTAL A PAGAR L.</b>	<b>14,214.00</b>	

La Cantidad de: CATORCE MIL DOS CIENTOS CATORCE CON 00/100 LEMPIRAS

Rango Autorizado de Facturas: 000-001-01-00012901 a la 000-001-01-00013600 Fecha Limite Emision 02/03/2022

Original: Cliente

Copia: Obligado Tributario Emisor

2da Copia: Contabilidad

**LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA**

45

# Taller Angie's

RIVERA VALLADARES ROBERT ALEXANDER

Col. Roma Cont. Res. La Vega Bloque A Casa # 2008 Tegucigalpa MDC

Email: angietallermecanica@yahoo.com

Tel: 2246-1702 Cel: 9960-6867



Nombre Cliente:

## FACTURA

R.T.N.: 07051970001389

IHCJETI Lomas del Guijarro Sur, edificio torre alfa 5to piso Tegucigalpa Francisco Moraz an HONDA CGR -25 MN-4654	CAI: 4422A7-BAE78E-844EB4-17575B-39209F-66	
	Número Factura	000-001-01-00013007
	Fecha	31/08/2021
	Página	1

<b>Código Cliente</b>	<b>RTN DEL CLIENTE</b>	<b>Vendedor</b>	<b>Términos</b>
08019014655887		Nombre: ANA R	Crédito 30 días
<b>Datos de Adquiriente Exonerado:</b>	<b>No. Orden Compra Exenta</b>	<b>No de Constancia Reg. Exonerada</b>	<b>No. Registro SAG</b>

Código	DESCRIPCION	Cantidad	Precio Unitario	Descuentos y Rebajas Otorgados	TOTAL
LA1544	filtro de aire	1.00	480.00	0.00	480.00
031508004948	Filtros de Aceite	1.00	280.00	0.00	280.00
3924	Bujia iridium	1.00	250.00	0.00	250.00
33440068	Aceite 20w50	2.00	220.00	0.00	440.00
1001	MO	1.00	500.00	0.00	500.00

No aceptamos devoluciones, favor revisar su vehiculo al momento de la entrega.	<b>TOTAL</b>	0.00	1,950.00
	IMPORTE EXONERADO L. IMPORTE EXENTO L. IMPORTE GRAVADO 15% L. IMPORTE GRAVADO 18% L. ISV 15% L. ISV 18% L.	0.00 0.00 1,950.00 0.00 292.50 0.00	0.00 0.00 1,950.00 0.00 292.50 0.00
<b>TOTAL A PAGAR L.</b>	<b>2,242.50</b>		



Firma Por Taller Angie's

Firma Recibido de Conformidad

La Cantidad de: DOS MIL DOS CIENTOS CUARENTA Y DOS CON 50/100 LEMPIRAS

Rango Autorizado de Facturas: 000-001-01-00012901 a la 000-001-01-00013600 Fecha Limite Emision 02/03/2022

Original: Cliente

Copia: Obligado Tributario Emisor

2da Copia: Contabilidad

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA

49

# Taller Angie's

RIVERA VALLADARES ROBERT ALEXANDER

Col. Roma Cont. Res. La Vega Bloque A Casa # 2008 Tegucigalpa MDC

Email: angietallermecanica@yahoo.com

Tel: 2246-1702 Cel: 9960-6867



Nombre Cliente:

## FACTURA

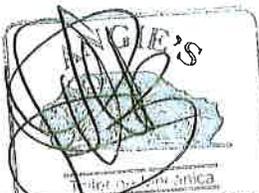
R.T.N.: 07051970001389

IHCJETI Lomas del Guijarro Sur, edificio torre alfa 5to piso Tegucigalpa Francisco Moraz an NISSAN FRONTIER N-11230	CAI: 4422A7-BAE78E-844EB4-17575B-39209F-66	
	Número Factura	000-001-01-00013008
	Fecha	31/08/2021
	Página	1

<b>Código Cliente</b>	<b>RTN DEL CLIENTE</b>	<b>Vendedor</b>	<b>Términos</b>
08019014655887		ANGIE RIVERA	Contado
<b>Datos de Adquiriente Exonerado:</b>	<b>No. Orden Compra Exenta</b>	<b>No de Constancia Reg. Exonerada</b>	<b>No. Registro SAG</b>

Código	DESCRIPCION	Cantidad	Precio Unitario	Descuentos y Rebajas Otorgados	TOTAL
LA1544	filtro de aire	1.00	700.00	0.00	700.00
031508004948	Filtros de Aceite	1.00	480.00	0.00	480.00
4D56-HMC	Filtro diesel	1.00	780.00	0.00	780.00
B168	Filtro Diesel Separador	1.00	850.00	0.00	850.00
B-191	Aceite 10w40	8.00	220.00	0.00	1,760.00
102142	Fricciones delanteras	1.00	1,400.00	0.00	1,400.00
102121107	Rectificado De Discos	2.00	400.00	0.00	800.00
A-90	Aceite T90	1.00	300.00	0.00	300.00
1021279	Aceite 75w90 para diferencial	1.00	300.00	0.00	300.00
1053	Coolant	1.00	560.00	0.00	560.00
102121324	Grasa en lata	1.00	300.00	0.00	300.00
1736OP	Banda de motor	4.00	300.00	0.00	1,200.00
B93	Liquido de frenos	1.00	300.00	0.00	300.00
1001	MO	1.00	3,800.00	0.00	3,800.00

No aceptamos devoluciones, favor revisar su vehiculo al momento de la entrega.	<b>TOTAL</b>	0.00	13,530.00
	IMPORTE EXONERADO L. 0.00 IMPORTE EXENTO L. 0.00 IMPORTE GRAVADO 15% L. 13,530.00 IMPORTE GRAVADO 18% L. 0.00 ISV 15% L. 2,029.50 ISV 18% L. 0.00 <b>TOTAL A PAGAR L. 15,559.50</b>		



RTN: 07051970001389  
Firma Por Taller Angie's

Firma Recibido de Conformidad

La Cantidad de: QUINCE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE CON 50/100 LEMPIRAS

Rango Autorizado de Facturas: 000-001-01-00012901 a la 000-001-01-00013600 Fecha Limite Emision 02/03/2022

Original: Cliente

Copia: Obligado Tributario Emisor

2da Copia: Contabilidad

**LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA**

# Taller Angie's

RIVERA VALLADARES ROBERT ALEXANDER

Col. Roma Cont. Res. La Vega Bloque A Casa # 2008 Tegucigalpa MDC

Email: angietallermecanica@yahoo.com

Tel: 2246-1702 Cel: 9960-6867



Nombre Cliente:

## FACTURA

R.T.N.: 07051970001389

IHCJETI Lomas del Guijarro Sur, edificio torre alfa 5to piso Tegucigalpa Francisco Moraz an TOYOTA HIACE N-11231	CAI: 4422A7-BAE78E-844EB4-17575B-39209F-66	
	Número Factura	000-001-01-00013009
	Fecha	31/08/2021
	Página	1

<b>Código Cliente</b> 08019014655887	<b>RTN DEL CLIENTE</b>	<b>Vendedor</b> Nombre: ANA R	<b>Términos</b> Crédito 30 días
<b>Datos de Adquiriente Exonerado:</b>	No. Orden Compra Exenta	No de Constancia Reg. Exonerada	No. Registro SAG

Código	DESCRIPCION	Cantidad	Precio Unitario	Descuentos y Rebajas Otorgados	TOTAL
LA1544	filtro de aire	1.00	800.00	0.00	800.00
031508004948	Filtros de Aceite	1.00	480.00	0.00	480.00
4D56-HMC	Filtro diesel	1.00	780.00	0.00	780.00
102121205	Multibanda de motor	1.00	1,600.00	0.00	1,600.00
B-191	Aceite 10w40	8.00	220.00	0.00	1,760.00
102142	Fricciones delanteras	1.00	1,400.00	0.00	1,400.00
102121107	Rectificado De Discos	2.00	400.00	0.00	800.00
A-90	Aceite T90	1.00	300.00	0.00	300.00
3344010	Aceite 75w90 para caja	1.00	300.00	0.00	300.00
1053	Coolant	1.00	560.00	0.00	560.00
102121324	Grasa en lata	1.00	300.00	0.00	300.00
B93	Liquido de frenos	1.00	300.00	0.00	300.00
1001	MO	1.00	3,800.00	0.00	3,800.00

No aceptamos devoluciones, favor revisar su vehiculo al momento de la entrega.



Firma Por Taller Angie's

Firma Recibido de Conformidad

<b>TOTAL</b>	0.00	13,180.00
IMPORTE EXONERADO	L.	0.00
IMPORTE EXENTO	L.	0.00
IMPORTE GRAVADO 15%	L.	13,180.00
IMPORTE GRAVADO 18%	L.	0.00
ISV 15%	L.	1,977.00
ISV 18%	L.	0.00
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>L.</b>	<b>15,157.00</b>

La Cantidad de: QUINCE MIL CIENTO CINCUENTA Y SIETE CON 00/100 LEMPIRAS

Rango Autorizado de Facturas: 000-001-01-00012901 a la 000-001-01-00013600 Fecha Limite Emision 02/03/2022

Original: Cliente

Copia: Obligado Tributario Emisor

2da Copia: Contabilidad

**LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA**

57



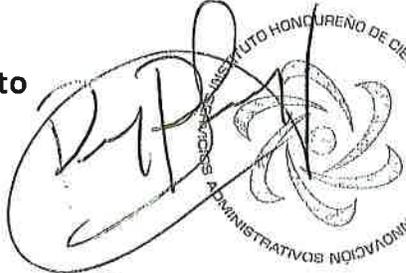
## Memorando IHCITI-SA-103-2021

**Para:** Francis Cáceres  
**Gerente Administrativo y de Presupuesto**

**De:** Pablo Segura Gómez  
**Encargado de Servicios Administrativos**

**Fecha:** 14/9/2021

**Asunto:** Solicitud de compras

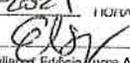
  
  
  
*Francis Cáceres y  
Pablo Segura Gómez  
conforme la ley*

Por este medio se solicita la compra de materiales y suministros de proveeduría, para lo cual se adjunta cuadro conteniendo el listado de lo solicitado.

Atentamente



Cc. Archivo

	
INSTITUTO HONDUREÑO DE CIENCIA TECNOLOGÍA Y LA INNOVACIÓN	
RECIBIDO POR ADMINISTRACIÓN	
FECHA: 16-9-2021	HORA: 2:49
POR: 	
Lomas del Gujardo, Edificio Torre Alfa, 5to Piso, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A. Teléfono: (504) 2221-3708	

**LISTADO DE MATERIALES Y SUMINISTROS DE PROVEEDURÍA**

CUENTA	OBJETO DE GASTO	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CANTIDAD	VALOR APROXIMADO
REPUESTOS Y ACCESORIOS	39600	TINTA T6641 NEGRO IMPRESORA EPSON	Unidad	15	2,668.35 HNL
UTILES DE ESCRITORIO, OFICINA Y ENSEÑANZA	39200	LEITZ CARTA	Unidad	300	7,488.00 HNL

39200 = L 8,907.00  
 39600 = L 26,940.21

CM-T-019-2021

# República de Honduras

**Orden de Compra No.  
515-1-1-0596-2021**

**Instituto Hondureño de Ciencia, Tecnología e Innovación**

**DIRECCION Y COORDINACION**

21/09/2021

Proveedor: Computadoras y Servicios S. de R. L. de C.V.  
Dirección: 4 avenida, 10 y 11 calle N.O. barrio las acacias San Pedro sula cortes

R.T.N.: 05019003075248

Tel.: 2561-4001

Cod. de Objeto	Partida No.	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio Por Unidad	Parciales Según Objeto	Totales
39600	1	15	Unidad	<b>Repuestos y Accesorios</b> BOTELLA EPSON (T664120) NEGRO, ZONA 1 Garantía: Según Desperfectos de Fabrica Marca: Epson - Modelo: (T664120) Impuesto Sobre Ventas	198.62	2,979.30 446.90	3,426.20
tres mil cuatrocientos veintiseis con 20/100							
Observaciones: ORDEN DE COMPRA SOLICITADA POR PABLO SEGURA PARA PROVEEDURIA DE LA INSTITUCIÓN; APROBADA SEGÚN MEMORANDO IHCIETI-SA-103-2021							
Gran Total LPS							3,426.20

**NOTA:** Los compradores al momento de recibir los productos solicitados mediante la presente orden de compra, deberán verificar que los mismos cumplen con las condiciones de calidad y entrega estipuladas en el Catálogo. De no ser así podrán rechazar la recepción de los mismos y notificar a ONCAE del Incumplimiento.

*\*El proveedor tiene la obligación de reemplazar el producto defectuoso en el plazo establecido en el catálogo; de no hacerlo se procederá conforme a Ley para la anulación de la orden de compra\*.*

Elaborado por: Iris Amanda Ramirez Encargada de Compras IHCIETI 2231-1893

Aprobado

*El plazo de cumplimiento de la orden de compra comienza a correr a partir de la comunicación en físico de la orden de compra debidamente firmada y sellada, acompañada del documento F01 correspondiente a nivel de compromiso o su equivalente. En aplicación al Artículo 72 de la Ley de Contratación del Estado las Instituciones pueden aplicar la multa diaria vigente establecida en las Disposiciones Generales del Presupuesto.*



# COMPUTADORAS Y SERVICIOS S. de R.L de CV COMPUSER S. de R.L. de CV

CASA MATRIZ  
4 AVE. 10 Y 11 CALLE, N.O. BARRIO LAS ACACIAS  
SAN PEDRO SULA HONDURAS  
Tel.:25614004/4007

SUCURSAL  
BLVD. MORAZAN, CONTIGUO A CLINICAS MEDICAS, ESQ  
DISTRITO CENTRAL HONDURAS  
Tel.:22170200/06

**FACTURA CREDITO**  
\*ORIGINAL - CLIENTE\*

Fecha : 24/09/2021  
Hora : 08:41:52 AM

Factura N 001-001-01-00011607

compuser@corporacionoliva.hn  
R.T.N 05019003075248

Fecha Limite de Autorizacion: 30/08/2022

CAI: C83B92-8578A4-E14FA6-D3ED88-E4122C-D4

RTN : 08019014655887

INSTITUTO HONDUREÑO DE CIENCIAS Y TECNOLOGIAS Y LA INNOVACION

Rango Autorizado:

Desde: 001-001-01- 00011501

Hasta:001-001-01- 00013000

DIRECCIÓN LOMAS DEL GUIJARRO, EDIFICIO TORRE ALFA 5TO PISO UNA CUADRA

Vendedor:VENTAS ONCAE

Qty	Item Interno	Producto	Valor Uni.	Descuento y Rebajas Otorgado	Total
15	T664120	TINTA EPSON T664120 664 NEGRO L200 L210 L350 L355 L555 L1300 ISV 15% Gar./Dias 0 BF 5 BR 5 U.L.	L. 198.62	L. 0.00	L. 2,979.30
<b>TOTAL</b>			L. 0.00	L. 2,979.30	



Observacion:

OC NO. 515-1-1-0596-2021

Valor en letras:

Tres Mil Cuatrocientos VeintiSeis Lempiras. Con 20/100 Centavos

Orden de compra exenta #	
Constancia de Reg. de Exonerados #	
N. identificacion del registro SAG #	

La Factura es Beneficio de Todos Exijala!!

Importe Exonerado	L.	0.00
Importe Exento	L.	0.00
Importe gravado 15%	L.	2,979.30
Importe gravado 18%	L.	0.00
ISV 15%	L.	446.90
ISV 18%	L.	0.00
<b>Total a Pagar</b>	L.	<b>3,426.20</b>



Original: Cliente

Copia: Obligado tributario Emisor

Cotizacion #:

00341895

Entregado Por:

Recibido Por:





2

\*\*\*LARACH & CIA. S. de R.L.\*\*\*  
SALA No.2  
Col. Miranontes, calle la salud #1347  
R.T.N 08019000295234  
Tegucigalpa, M.D.C. Francisco Morazan  
(504) 2290-1100

lcruz@larachycia.com

--FACTURA DE CONTADO--

CAI:01CCFF-CIACCS-D34099-9FE897-EFD6F6-0F

FECHA LIMITE EMISION:28/12/2021

000-001-01-08098001 - 000-001-01-09198000

ID FISCAL:000-001-01-08727874

FECHA:24/09/2021 02:46PM

CAJA:CAJA 3 SALA CAJERA(O):ILEANA CARCAMO

FOLIO R1:S02T28CA10606627



RTN:08019014655887

CLIENTE:INSTITUTO HONDURENO DE CIENCIAS, TECNOLOGIA E INNOVACION

CODIGO	CANTIDAD	UNID	PRECIO	DSCTO	TOTAL
11140205	1.00	UNI	3,239.13	0.00	3,239.13
ASPIRADORA CL108FDWVW 12V INALAMBICA MAKITA					
ALMACEN: S2TQU					CONDICION:0

TOTAL DE ARTICULOS:1

TOTAL EXONERADO	0.00	TOTAL EXENTO	0.00
TOTAL GRAVADO(15%)	3,239.13	ISV 15%	485.87
TOTAL GRAVADO(18%)	0.00	ISV 18%	0.00
DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS			0.00
TOTAL		L.	3,725.00

FORMA DE PAGO

RETENCION DE IMPUESTO	485.87
TRANSFERENCIA BANCARIAS	543.48
TRANSFERENCIA BANCARIAS	2,695.65
PAGO DE CLIENTE	3,725.00
CAMBIO	0.00

TRES MIL SIETE CIENTOS VEINTICINCO LEMPIRAS EXACTOS

Basado en venta de Retail Onu S02T28CA10606627

- \* No.Orden compra Exenta:
- \* No.Const.Reg.Exonerado:
- \* No.Reg.SAQ:
- \* No. Diplomatico:

8% DE DEVOLUCION DE EFECTIVO PERMANENTE  
PAGANDO CON TU TARJETA LARACH-FICOHSA  
REDIME TU EFECTIVO ACUMULADO EN AGENCIAS FICOHSA  
O ACREDITALO AL SALDO DE TU TARJETA DE CREDITO

COMPRA EN LINEA EN:  
www.larachycia.com  
MegaLarach Miranontes  
Col. Miranontes, Calle La Salud No. 1347  
BUENOS PRECIOS TODOS LOS DIAS  
GRACIAS POR SU COMPRA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA

Original:Cliente  
Copia:Obligado Tributario Emisor

Oficio No. DNBE-DE-197-2021.

Tegucigalpa M.D.C  
21 de septiembre de 2021

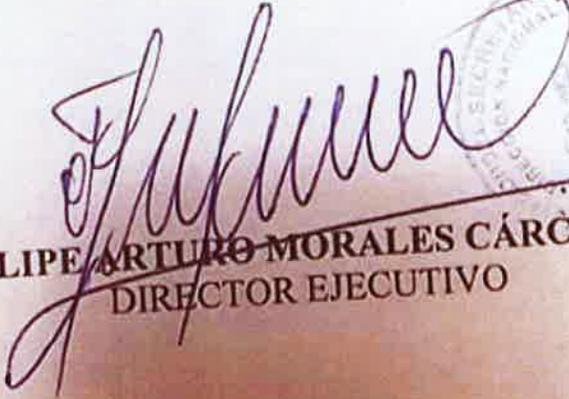
Señora  
**ANA ROMERO**  
Sub Directora Ejecutiva  
Instituto Hondureño de Ciencia Tecnología y la Innovación (IHCIETI)  
Su Oficina.

Señora Sub Directora Ejecutiva:

Visto y analizado por esta Dirección Nacional de Bienes del Estado, la solicitud de la compra de una aspiradora inalámbrica, según consta en el oficio CYT-SUB-260-2021 de fecha 13 de septiembre del presente año y relacionado con el Oficio CYT-SUB-179-2021, esta Dirección ha tenido a bien pronunciarse de la siguiente manera:

1. Que habiendo acreditado la encargada de Presupuestos del Instituto solicitante por medio del Dictamen Presupuestario N° 007-2021 que cuentan con la disponibilidad presupuestaria para realizar la adquisición y señalando el Objeto de gasto a afectar para dicha compra.
2. Esta Dirección es del parecer que es procedente la adquisición del bien descrito en el Oficio antes relacionado, de igual forma enfatizar la obligación de ajustarse a todos los requisitos establecidos en la Ley de Contratación del Estado, así como los indicados por los órganos contralores del Estado.
3. Una vez adquirido el bien antes enunciado el Instituto deviene en la obligación legal e ineludible de registrar como propiedad del Estado ante esta Dirección.

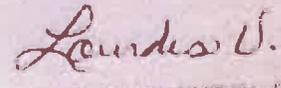
Atentamente.

  
**FELIPE ARTURO MORALES CÁRCAMO**  
DIRECTOR EJECUTIVO

Tegucigalpa M. D. C. 13 de septiembre de 2021

Oficio CYT-SUB-260-2021

Abogado  
**Felipe Morales**  
Directo Ejecutivo  
Dirección Nacional de Bienes del Estado  
Su Oficina

  
DIRECCIÓN NACIONAL DE  
BIENES DEL ESTADO  
13 SEP 2021 17:59

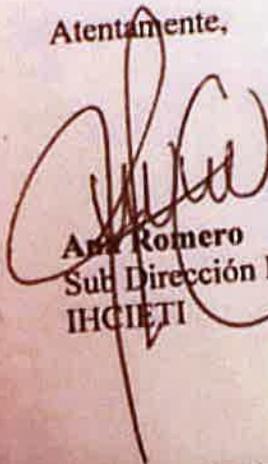
**Estimado Señor Director:**

Por este medio me dirijo a usted para notificar que la adquisición de la aspiradora solicitada a través de Oficio CYT-SUB-179-2021 no se llevó a cabo, debido que al momento de retirar el ítem del almacén adjudicado ya no había en existencia. - Se procedió a buscar un producto que cumpla con la misma función siendo este con las siguientes especificaciones:

*Aspiradora inalámbrica con capacidad de 600 ml, 12 V máximo, dimensiones 956 x 110 x 150 mm (37-5/8" x 4-5/16" x 5-7/8"), peso, 1.0 - 1.2 kg (2.3 - 2.7 lb.)*

Por lo antes mencionado se solicita visto bueno para hacer el respectivo cambio; se adjunta los respectivos documentos del caso.

Atentamente,

  
**Ana Romero**  
Sub Dirección Ejecutiva  
IHCIETI



Ce: Gerencia Administrativa  
Archivo

Lomas del Guijarro, Edificio Torre Alfa 5to Piso,  
Tegucigalpa, M.D.C. Honduras C.A. Teléfono:(504) 2231-1898