



Honduras, C.A.

SAN JOSÉ DEL POTRERO,
COMAYAGUA
EJERCICIO: 2022
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 22/02/2022
Hora : 01:47 p.m.
USUARIO: BLANCA.ARTEAGA

Orden de Pago No.: 12792
L.: 18,966.65

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOS
Expediente No.: 3643
Fecha de Emisión: 22/2/2022
No.Cheque/Nota de Debito: _____
Pague a: RONALD ADOLFO MARADIAGA VALERIO Id/RTN: 07101976000716
La Cantidad en Letras: DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS CON SESENTA Y CINCO CENTAVOS

Descripción:

Gasto ocasionado por concepto de pago por la compra de medicamentos en atención de la Pandemia de Covid-19 para el Triaje Julio Alberto Berrios en San José del Potrero, Comayagua.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 09 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	18,966.65

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	18,966.65
Monto Total:		18,966.65

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
	MONTO
SUBTOTAL	18,966.65
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	18,966.65

Firma y Sello de Presupuesto  	Firma y Sello de Tesorería  	Firma y Sello de Alcalde (sa)  
--	--	---

Recibido por: _____
Identidad No.: _____

0s+jsf9Jmeez7aPHyprbur/L7E71K09Cdexu0Q2esJ4Ei2lcWeRFmoggpSn77iH7pmJKDzG20KVv4RomBNFufNGHsqIqAHhZHFilPhqThAXqAUH8lYgS753AHczLRByVqOfZqySfgoxQ6xcIKuRrprZyFBLHP/O2WwipittJzB/FGnXFH1W Dw==



Medik Line
CORPORACIÓN

CAI: ED3FC9-12F498-5D48B4-EB03FA-406938-B3

No. FACTURA 000-002-01-00000211

Rango Autorizado: de 000-002-01-00000001 al
000-002-01-00002000 valido hasta 13/01/2023

Fecha 18/02/2022
Terminos: Contado
Vence 18/02/2022

Vendedor: David Pineda

FACTURA

Col el Manchen Ave. Guayambre No. 23426
Tegucigalpa, Honduras
Tel. 9928-0880
RTN 08019021324475
corporacionmedikline2022@gmail.com

Cliente: ALCALDIA SAN JOSE DEL POTRERO
Comayagua Comayagua
R.T.N. 03159002034101
Codigo 1103

Original

Itm	Código	Descripción Producto	Cantidad	Precio	Descuentos y Rebajas Otorgados	ISV	Total Lps.
1	14146	ABRILAR JARABE X 100 ML.	5.00	L. 330.00	L.	0 %	L. 1,650.00
2	11304	ASA 100MG X100TB	4.00	L. 95.00	L.	0 %	L. 380.00
3	10038	Alcohol 70% Galon	2.00	L. 185.00	L.	0 %	L. 370.00
4	14488	COLCHICINA 0.5MG X100TB -SP-	4.00	L. 660.00	L.	0 %	L. 2,640.00
5	15098	Cloro liquido al 6%	2.00	L. 48.00	L.	15 %	L. 96.00
6	11266	DESLOLAN 2.5 MG/ 5 ML X 60 ML	5.00	L. 128.00	L.	0 %	L. 640.00
7	11206	DICLOFENACO x10AMP -CP-	2.00	L. 60.00	L.	0 %	L. 120.00
8	15234	Filtro 3M 2091	1.00	L. 700.00	L.	0 %	L. 700.00
9	13728	GRIPLUS 120ML	15.00	L. 95.00	L.	0 %	L. 1,425.00
10	10107	Guante Esteril #7.0	50.00	L. 13.50	L.	0 %	L. 675.00
11	10112	Guante Latex Talla M Cx50Pares	3.00	L. 345.00	L.	0 %	L. 1,035.00
12	15233	Jabon EXTRA barra	4.00	L. 29.00	L.	0 %	L. 116.00
13	14524	LORATADINA -SP- 10MG X100TB	10.00	L. 95.00	L.	0 %	L. 950.00
14	12225	MUKSOLVE COMPUESTO 120 ML	5.00	L. 242.00	L.	0 %	L. 1,210.00
15	10153	Mascarila Quirurgica de Tela Cx50	5.00	L. 55.00	L.	0 %	L. 275.00
16	11234	NAPROXENO 550 MG X 100TB -CP-	1.00	L. 375.00	L.	0 %	L. 375.00
17	11235	OMEPRAZOL X 100 SAIMED	1.00	L. 175.00	L.	0 %	L. 175.00
18	14536	PREDNISONA 50MG X100TB -SP-	2.00	L. 710.00	L.	0 %	L. 1,420.00
19	15235	Prueba Rapida Influenza A+B Antigeno Nova Test	1.00	L.4,200.00	L.	0 %	L. 4,200.00
20	10184	Tiras Reactivas Viva Check x50	1.00	L. 435.00	L.	15 %	L. 435.00

Firma:



No. correlativo de la orden de compra exenta: _____
No. correlativo de la constancia del registro de exonerados: _____
No. identificativo del registro de la secretaria en despacho SAG: _____

Importe Exonerado: L.	0.00
Importe Exento: L.	18,356.00
Importe Gravado 15%: L.	531.00
Importe Gravado 18%: L.	0.00
Descuentos y Rebajas: L.	0.00
Impuesto 15%: L.	79.65
Impuesto 18%: L.	0.00
TOTAL: Lps.	18,966.65

Son: DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS CON 65/100 LEMPIRAS

Original: Cliente / Copia: Obligado Tributario Emisor

La Factura es beneficio de todos < EXIJALA >



Medik Line
CORPORACIÓN

Medik Line

Distribuidor de Material Medico Quirurgico,
Medicamentos y Mas...
R.T.N. 0801-9021-324475
Tel. 9928-0880

Cotizacion 15-19

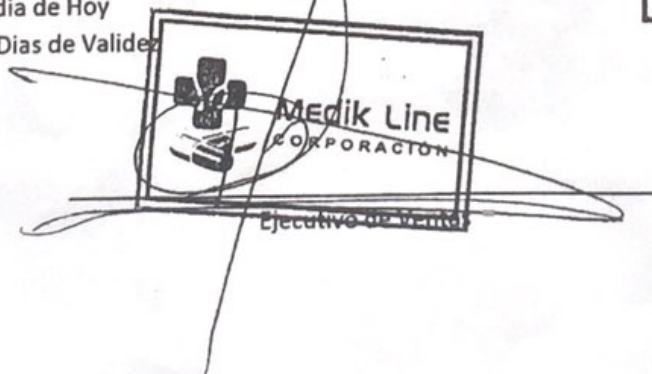
Nombre: Alcaldia San Jose del Potrero, Comayagua
R.T.N. : 0315-9002-034101

Fecha: 15-Febrero-2022
Forma de Pago: Contado

Nº	Nombre del Producto	Cantidad	Presentacion	Precio Unitario	Precio Total
1	Abrilar 100ml	5	Fx100ml	330.00	1,650.00
2	Alcohol 70% Galon	2	Galon	185.00	370.00
3	Alicol D (se le cotiza Griplus)	15	Fx120ml	95.00	1,425.00
4	ASA 100 mg	400	Cx100	0.95	380.00
5	**Cintas Para Glucometro Vivachek**	1	Cx50	435.00	435.00
6	**Cloro 6% Galon**	2	Galon	48.00	96.00
7	Colchicina 0.5mg	400	Cx100	6.60	2,640.00
8	Desloratadina 2.5 mg/5ml	5	Fx60ml	128.00	640.00
9	Diclofenac IM/IV	20	Blister x10	6.00	120.00
10	Filtro 3M 2091 (P100-NIOSH)	1	1 Par	700.00	700.00
11	Guantes Esteriles #7	50	Caja x50 Pares	13.50	675.00
12	Guantes Latex descartable M	3	Cx50 Pares	345.00	1,035.00
13	Jabon Extra Barra	4	Unidad	29.00	116.00
14	Loratadina 10mg X100 Tabletas	1000	Cx100	0.95	950.00
15	Mascarillas Quirurgicas	5	Cx50	55.00	275.00
16	Muksolve Compuesto	5	Fx120ml	242.00	1,210.00
17	Naproxeno Tableta 550mg	100	Cx100	3.75	375.00
18	Omeprazol	100	Cx100	1.75	175.00
19	Prueba Antigeno y influenza(Nova-Test)	1	Kit de 20	4,200.00	4,200.00
20	Prednisona 50mg	200	Cx100	7.10	1,420.00
Ultima Linea					

Sub Total	18,887.00
Isv 15%	79.65
Total	18,966.65

Nota: Producto con asterisco (*) Paga ISV. Se cotiza según la existencia del día de Hoy
Validez: Tiene 5 Dias de Validez





SEHO S. DE R.L.

Bo. La Leona calle principal casa #1769-A, Tel. 2283-2209
 Cel. 9913-6477, email: ventas.seho@gmail.com
 RTN 08019014663792

COTIZACION #202204

Nombre: Alcaldia San Jose del Potrero, Comayagua
 R.T.N. : 0315-9002-034101

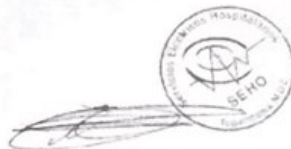
Fecha: 15-Febrero-2022
 Forma de Pago: Contado

Nº	Nombre del Producto	Cantidad	Presentacion	Precio Unitario	Precio Total
1	Abrilar 100ml	5	Fx100ml	345.00	1,725.00
2	Alcohol 70% Galon	2	Galon	210.00	420.00
3	Alicol D (se le cotiza Griplus)	15	Fx120ml	110.00	1,650.00
4	ASA 100 mg	400	Cx100	1.00	400.00
5	**Cintas Para Glucometro Vivachek**	1	Cx50	490.00	490.00
6	**Cloro 6% Galon**	2	Galon	52.00	104.00
7	Colchicina 0.5mg	400	Cx100	7.00	2,800.00
8	Desloratadina 2.5 mg/5ml	5	Fx60ml	135.00	675.00
9	Diclofenac IM/IV	20	Blister x10	110.00	2,200.00
10	Filtro 3M 2091 (P100-NIOSH)	1	1 Par	750.00	750.00
11	Guantes Esteriles #7	50	Caja x50 Pares	15.00	750.00
12	Guantes Latex descartable M	3	Cx50 Pares	350.00	1,050.00
13	Jabon Extra Barra	4	Unidad	30.00	120.00
14	Loratadina 10mg X100 Tabletas	1000	Cx100	1.00	1,000.00
15	Mascarillas Quirurgicas	5	Cx50	90.00	450.00
16	Muksolve Compuesto	5	Fx120ml	250.00	1,250.00
17	Naproxeno Tableta 550mg	100	Cx100	4.00	400.00
18	Omeprazol	100	Cx100	2.00	200.00
19	Prueba Antigeno y influenza(Nova-Test)	1	Kit de 20	4,500.00	4,500.00
20	Prednisona 50mg	200	Cx100	8.00	1,600.00
Ultima Linea					

Sub Total	22,534.00
Isv 15%	89.10
Total	22,623.10

Nota: Producto con asterisco (*) Paga ISV. Se cotiza según la existencia del día de Hoy

Validez: Tiene 5 Días de Validez



DEPARTAMENTO DE VENTAS
SEHO S.DE.R.L

ORDEN DE COMPRA No. 025-2022

MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DEL POTRERO

DEPARTAMENTO: COMAYAGUA

FECHA: 18/02/2022

RTN/IDENT: 03159002034101

SEÑOR (ES): MEDIK LINE

SIRVASE PROVEER A ESTA MUNICIPALIDAD LO QUE A CONTINUACION SE DETALLA:

N.	CANTIDAD	PRESENTACIÓN	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	5	F x 100 ML	ABRILAR 100 ML	L. 330 00	L. 1,650 00
2	2	GALON	ALCOHOL 70% GALON	185 00	370 00
3	15	F x 120 ML	ALICOL D	95 00	1,425 00
4	400	CX100	ASA MG	0 95	380 00
5	1	CX50	*CINTAS PARA GLUCÓMETRO VIVACHEK*	435 00	435 00
6	2	GALON	*CLORO 6% GALÓN*	48 00	96 00
7	400	Cx100	COLCHICINA 0.5 MG	6 60	2,640 00
8	5	Fx60 ML	DESLORATADINA A 2.5 MG/5ML	128 00	640 00
9	20	BLISTER x10	DICLOFENAC IM/IV	6 00	120 00
10	1	1 PAR	FILTRO 3M 2091 (O100-NIO SH)	700 00	700 00
11	50	CAJA x50 PARES	GUANTES ESTÉRILES #7	13 50	675 00
12	3	Cx50 PARES	GUANTES LÁTEX DESCARTABLE M	345 00	1,035 00
13	4	UNIDAD	JABÓN EXTRA BARRA	29 00	116 00
14	1000	Cx100	LORATADINA 10 MG X 100 TABLETAS	0 95	950 00
15	5	Cx50	MASCARILLAS QUIRÚRGICAS	55 00	275 00
16	5	Fx120 ML	MUKSOLVE COMPUESTO	242 00	1,210 00
17	100	Cx100	NAPROXENO TABLETA 550 MG	3 75	375 00
18	100	Cx100	OMEPRAZOL	1 75	175 00

19	1	KIT DE 20	PRUEBA ANTÍGENO E INFLUENZA (NOVA TEST)	4,200	00	4,200	00
20	200	CX100	PREDNISONA 50 MG	7	10	1,420	00
SUB TOTAL						18,887	00
ISV 15%						79	65
TOTAL						L. 18,966	65

NOTA: PRODUCTO CON ASTERISCO (*) PAGA ISV.

Renan Rodríguez
Alcalde Municipal (F y S)



Fricka B...
Tesorero Mpal (F y S)



Blanca A...
Encargada Presupuesto (F y S)



[Signature]
Auditor (FY)





Fecha: 22/02/22
Hora: 09:21:35
No. Recibo: 222723

Transferencia a Terceros PYME

Cliente: MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DEL POTRERO

Estados de la Transacción

Usuario	Fecha	Hora	Estado
ERIKAEG	22/02/2022	09:21:03	Autorizada

Descripción de la Transacción

Compra de medicamento para el Triaje

Detalle de la Transacción

No.	No. Cuenta	Moneda	Descripción	Débitos	Créditos
1	*****8958	LPS	MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DEL POTRERO	18,966.65	0.00
2	*****4359	LPS	MARADIAGA VALERIO RONALD ADOLFO	0.00	18,966.65

Totales

Créditos: 18,966.65
Débitos: 18,966.65