



MUNICIPALIDAD DE PIMIENTA CORTÉS
INFORME DE EJECUCIÓN DE COMPRAS Y ACTIVIDADES DE LA OFICINA MUNICIPAL DE LA MUJER
FEBRERO 2022



No.	Fecha	RTN	No. DE FACTURA	NOMBRE DEL PROVEEDOR	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	VALOR
1	03/02/2022	08019003000364	089-001-01-00150565	DROGUERIA Y FARMACIAS DEL AHORRO S.A	DESEMBOLSO PARA AYUDA HUMANITARIA A LA SRA. MARIA NAHELI GARCIA VECINA DEL BO. EL CENTRO , PARA TRATAMIENTO DE INFECCION DE CERVIX	MARIA NAHELI GARCIA	L. 4,199.10
2	03/02/2022	08019003000364	089-001-01-00150541 089-001-01-00152934	DROGUERIA Y FARMACIAS DEL AHORRO S.A	DESEMBOLSO PARA AYUDA HUMANITARIA A LA SRA. MARIA CALIX VECINA DEL BO. LOS ALMENDROS PARA TRATAMIENTO DE INFECCION.	MARIA CALIX	L. 587.78
3	03/02/2022	08019003000364	089-001-01-00150553	DROGUERIA Y FARMACIAS DEL AHORRO S.A	DESEMBOLSO PARA AYUDA HUMANITARIA A LA SRA. FLORINDA BANEGAS VECINA DE LA COL. SAN ANTONIO , PARA TRATAMIENTO DE PROBLEMAS DE CIRCULACIÓN	FLORINDA BANEGAS	L. 858.10



Julissa Aracely Gonzalez Barrientos
Coordinadora Oficina Municipal de la Mujer



Honduras, C.A.

PIMIENTA, CORTÉS
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 03/02/2022

Hora : 09:53 a.m.

USUARIO: LINNETH.CONTRERAS

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 26367

L.: 4,199.10

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 12704

Fecha de Emisión: 3/2/2022

No.Cheque/Nota de Debito: 00016582

Paguese a: MARIA MAHELI GARCIA HERRERA

Id/RTN: 0107197902731

La Cantidad en Letras: CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE CON DIEZ CENTAVOS

Descripción:

DESEMBOLSO PARA AYUDA HUMANITARIA A LA SRA. MARÍA NAHELI GARCÍA , VECINA DE BO. EL CENTRO, YA QUE NECESITA COMPRAR UN MEDICAMENTO POR SU TRATAMIENTO PARA UNA INFECCIÓN SEVERA EN EL CERVIX, Y DEBIDO A QUE ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS NO PUEDE COMPRARLOS, EN EL MARCO DE APOYO A LAS MUJERES DEL MUNICIPIO.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
12 04 000 004 000 54110 11-001-01	Ayuda Social A Personas (Transferencia De Capital)	4,199.10

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	4,199.10
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	4,199.10

Firma y Sello de Presupuestario:

Firma y Sello de Tesorería:

Firma y Sello de Alcalde (sa):

Recibido por: Maria Maheli Garcia Herrera
Identidad No.: 0107197902731

0s+js/j9Jme1Y1VwM7KxyE3fDTzUNV1529KyiM9/Exlc6Ffh/ihnzRpo+pMpEvlRWVs6L2vz91ELrXSou5D835wnsbVydRJBQ9T60APMI0E1iT0+rgtEh31UJYHsXiHPPR
nboK+MA1m5yZ5HVpTU0nWJ5VwoQ3DPDHBQ8Swhhrc=



MUNICIPALIDAD DE NUEVA PIMIENTA

Bo. EL CENTRO, CALLE PRINCIPAL FRENTE A PARQUE, PIMIENTA, CORTES, HONDURAS, C.A.

Cuenta No. 2111110716



CHEQUE No. 00016582

PIMIENTA
Lugar y Fecha

3 de febrero de 2022

MARIA MAHELI GARCIA HERRERA
Páguese a la orden de

L

4.199.10

CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE CON DIEZ CENTAVOS
Cantidad en letras

Lempiras



DAVIVIENDA

Banco DAVIVIENDA Honduras, S.A.

Firma(s)

⑆01211308⑆0000211110716⑆00016582

RR Donnelley de Honduras, S.A. de C.V.

00185

MUNICIPALIDAD DE NUEVA PIMIENTA

No. ORDEN DE PAGO	DESCRIPCION	VALOR LEMPIRAS
	PAGO DE DESEMBOLSO PARA AYUDA HUMANITARIA A LA SRA. MARIA MAHELI GARCIA, VECINA DE BO. EL CENTRO, YA QUE NECESITA COMPRAR UN MEDICAMENTO POR SU TRATAMIENTO PARA UNA INFECCION SEVERA EN EL CERVIX, Y DEBIDO A QUE ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS ECONOMICOS NO PUEDE COMPRARLOS, EN EL MARCO DE APOYO A LAS MUJERES DEL MUNICIPIO.	4.199.10

CHEQUE No.

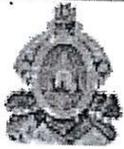
HECHO POR

REVISADO POR

00016582

Maria Garcia H
RECIBI CONFORME

RR DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V. TELS. 2240-0000, 2245-0700, (726) (85-71) - 127823-01 - D20121000011H



Honduras, C.A.

PIMIENTA, CORTÉS
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 03/02/2022

Hora : 09:59 a.m.

USUARIO: LINNETH.CONTRERAS

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 26367

L.: 4,199.10

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 12704

Fecha de Emisión: 3/2/2022

No.Cheque/Nota de Debito: 000 16582

Paguese a: MARIA MAHELI GARCIA HERRERA

Id/RTN: 0107197902731

La Cantidad en Letras: CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y NUEVE CON DIEZ CENTAVOS

Descripción:

DESEMBOLSO PARA AYUDA HUMANITARIA A LA SRA. MARIA MAHELI GARCIA, VECINA DE BO. EL CENTRO, YA QUE NECESITA COMPRAR UN MEDICAMENTO POR SU TRATAMIENTO PARA UNA INFECCIÓN SEVERA EN EL CERVIX, Y DEBIDO A QUE ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS NO PUEDE COMPRARLOS, EN EL MARCO DE APOYO A LAS MUJERES DEL MUNICIPIO.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
12 04 000 004 000 54110 11-001-01	Ayuda Social A Personas (Transferencia De Capital)	4,199.10

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	4,199.10
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	4,199.10

Firma y Sello de Presupuestador

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por:

Identidad No.:

Maria Maheli Garcia Herrera
0107197902731

0s+js/j9JmeIY1VwM7KxyE3fDTzUNV1529KyjM9/Exlc6Ffh/ihnzRpo+pMpEviRVWs6L2vz91ELrXSou5D835wnsbVydrJBQ9T60APMIOE1IT0+rgIEh31UJYHsXiHPPR
nboK+MA1m5yZ5HVpTU0nWJ5VwoQ3DPDHBQ8Swhhrc=

SOLICITUD

PIMIENTA, CORTÉS

21 DE enero DEL 2022

DATOS GENERALES

BENEFICIARIA: maria maheli Barrios Herrera

IDENTIDAD: 01 07 19 79 02 731

NO. DE CELULAR: 99 24 71 84

BARRIO/COLONIA: col Alemania #2

TIPO DE APOYO Y FINALIDAD:

medicamento para tratamiento
para una infección seborea en el
sebio

Agradeciendo la atención prestada.

Atte.

maria Barrios

BENEFICIARIA



SOLICITUD

Pimienta, Cortés
01 de Febrero de 2022

Lic. Jesús Dubon

Tesorero

Reciba un respetuoso saludo.

Por este medio me dirijo a usted para solicitarle se realice el pago de Lps. 4199.10 correspondiente al pago de un medicamento (Meroprem 500 mg) que requiere la Sra. Maria Naheli Garcia Herrera habitante de Bo. El Centro ya que requiere tratamiento para una infección severa el cérvix, se utilizaran fondos del eje salud el cual pertenece al presupuesto asignado a la Oficina Municipal de la Mujer.

Generar el cheque a favor de Maria Naheli Garcia Herrera con Id. 0107-1979-02731.

Agradeciendo la atención prestada a la misma.

Atte.



Julissa González

Julissa González

Coordinadora de la Oficina Municipal de la Mujer



CENTRO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO

CENTRO DE DIAGNOSTICO CLINICO VILLANUEVA

RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

PACIENTE : MARIA GARCIA
DOCTOR (A) :
ORDEN : 4028

EDAD :
FECHA :
SEXO :

Prueba	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

ANTIBIOGRAMA

PENICILINAS

- ___ PENICILINA
- ___ DICLOXACILINA
- ___ OXACILINA
- P AMPICILINA
- P AMOXACILINA
- MS AMPICILINA/SULBACTAM
- MS AMOXACILINA/CLAVULANATO
- ___ CARBENICILINA
- ___ TICARCICLINA
- ___ TICARCICLINA/CLAVULANATO
- R PIPERACILINA
- S PIPRIL/TAZOBACTAM

VANCOMICINA

FLUOROQUINOLONAS

- R ACIDO NALIDIXICO
- R NORFLOXACINA
- R CIPROFLOXACINA
- R OFLOXACINA
- ___ PEFLOXACINA
- ___ PR-ULIFLOXACINA
- ___ LEVOFLOXACINA
- ___ MOXIFLOXACINA

CEFALOSPORINAS

1ra Generación

- ___ CEFALOTINA (P)
- ___ CEFALEXINA (O)
- R CEFADROXIL (O)

2da Generación

- ___ CEFOXITINA (P)
- R CEFUROXIME (O)
- ___ CEFACLOR (O)

- ___ CEFOTAXIMA (P)
- ___ CEFOPERAZONA (P)
- R CEFTRIAXONE (P)
- MS CEFTAZIDINA (P)
- R CEFIXIME (O)
- ___ CEFEPIME (P)

ANTISEPTICOS URINARIOS

NITROFURANTOINA

AMINOGLICOSIDOS

- ___ AZTREONAM
- S IMIPENEM
- ___ ERTAPENEM
- S MEROPENEM

AMINOGLICOSIDOS

- R GENTAMICINA
- ___ AMIKACINA
- R TOBRAMICINA
- ___ NETILMICINA

MACROLIDOS

- ___ ERITROMICINA
- ___ AZITROMICINA

- ___ CLINDAMICINA
- ___ TRIMETROPIN-SULFA
- MS TETRACICLINA

- ___ METRONIDAZOL
- S FOSFOCIL
- ___ CLORANFENICOL
- ___ POLIMIXINA B
- ___ NEOMICINA

(S) Sensible (R) Resistente (MS) Moderadamente sensible
(O) Orales (P) Parenteral



Nota: Los resultados de laboratorio clínico aislados no son datos concluyentes de patologías. La apreciación médica es indispensable. Es responsabilidad del paciente el manejo de resultados de exámenes no ordenados por un médico.

CDC Villanueva

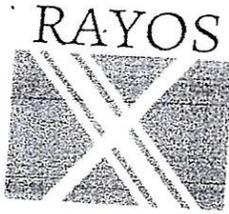
Carretera a San Manuel ½ al Este del IHSS
Col. Independencia Villanueva Cortes, Honduras
Tel: (504) 2670-4909 Cel.3271-3079
cdcwillanueva@hotmail.com

CDC Yojoa

Plaza Comercial El Talangueño,
Recta de Yojoa ,Km.186, Santa Cruz de Yojoa
Tel.: (504) 3241-6092
cdcyojoa@hotmail.com

CDC San Manuel

Barrio El Centro
1 cuadra al norte del parque
Tel.: (504)8887-0859
cdcsanmanuel@hotmail.com



SERVIRAD

MAMOGRAFÍAS - ULTRASONIDOS - RADIOGRAFÍAS - LABORATORIO CLÍNICO - ELECTROCARDIOGRAMA

Nombre: María Mabel Tania Fecha: 31 de 01 del 2021
Nombre de Médico: _____ Edad: 47
Centro de atención: _____

Meropenem 500mg w 48h x 5 dias.



DR: _____

3 Calle, 2 Ave. S.E. Barrio Manuel Bonilla 2 Cuadra al SUR de Elektra
SERVIRAD VILLANUEVA 9463-9608 2670-6440

COTIZACION

MEDICAMENTO	CANTIDAD	VALOR POR UNIDAD
Meroprem 500mg IV, vial	10	419.91
TOTAL Lps.		4199.1



Farmacias del Ahorro #78
Teléfonos: 2670-5084
2670-5222

FA Droguería y Farmacias
del Ahorro, S. A.
R.T.N.: 08019003000364
Tel.: 2670-5222 / 2670-5084

La Farmacia de Verdad.
 Drogueria y Farmacias del Ahorro S.A.
 Blvr. La Hacienda Local No. 7 TGU.
 Tel. 2235-4961
 legal@centroamericanconsulting.com
 Farmacias del Ahorro No. 78
 Barrio Manuel de Jesus Subirana, Frente
 a Alcaldia Municipal, Villanueva,
 Cortés
 Tel. 2670-5222
 RTN: 08019003000364

FACTURA

089-001-01- 00150565

2022-02-04

Cliente: Maria Maheli Garcia Herrera
 MUNICIPALIDA DE PIMIENTA 05049995126357
 Cédula: 0107197902731

Cant	Precio	Unit	Total
			E
010 *	494.01	- 74.10 =	4,199.10
Subtotal L.			4,940.10
Descuentos y Rebajas Otorgadas - L.			741.00
Importe Exonerado L.			0.00
Importe Exento L.			4,199.10
Importe Gravado 15% L.			0.00
Importe Gravado 18% L.			0.00
ISV 15% L.			0.00
ISV 18% L.			0.00
Total a Pagar L.			4,199.10
Efectivo L.			4,199.10
Cambio			0.00

Total en Letras: Cuatro mil ciento noventa y nueve Lempiras con diez centavos
 Si usted comprara con Tarjeta Promerica su ahorro seria de 494.01 mas!!!

AHORROPUNTOS Acumulados: 44
 AHORROPUNTOS en Factura: 209
 AHORROPUNTOS Total: 253
 No. REGISTRO SAG:
 No. REGISTRO

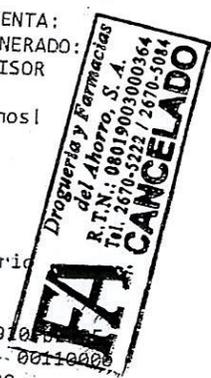
EXONERADO:
 No. ORDEN DE COMPRA EXENTA:
 No. CARNET EXONERADO:
 COPIA CONTRIBUYENTE EMISOR

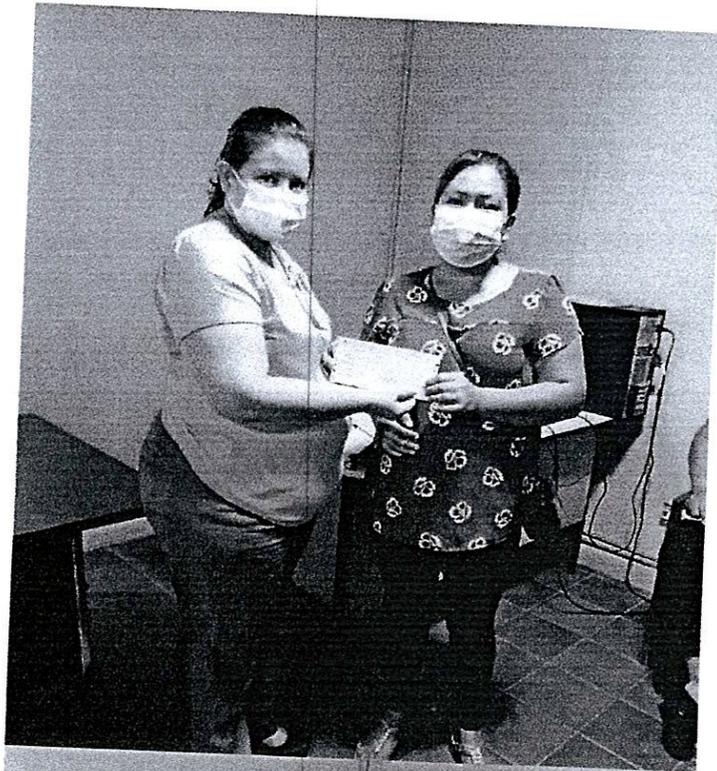
¡Gracias Por Preferirnos!

Original Cliente

Copia Obligado Tributario

C.A.I.:
 D6A218-51B4C9-474791-060404-910400
 Rango Autorizado: 089-001-01- 00110000
 al 089-001-01- 00155000
 Fecha Limite de Emision: 2022-03-24
 Los productos de esta factura son entregados en: La sucursal FA48-COR (Villanueva) la cual esta ubicada en Bo. Francisco Morazan







Honduras, C.A.

PIMIENTA, CORTÉS
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 03/02/2022

Hora : 09:54 a.m.

USUARIO: LINNETH.CONTRERAS

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 26368

L.: 587.78

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 12705

Fecha de Emisión: 3/2/2022

No.Cheque/Nota de Debito: 000 16 583

Paguese a: MARIA LIDIA CALIX

Id/RTN: 1706195200036

La Cantidad en Letras: QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE CON SETENTA Y OCHO CENTAVOS

Descripción:

DESEMBOLSO PARA AYUDA HUMANITARIA A LA SRA. MARÍA CALIX, VECINA DE BO. LOS ALMENDROS, ALDEA SANTIAGO, PARA LA COMPRA DE DOS MEDICAMENTOS, YA QUE PADECE DE INFECCIÓN Y DEBIDO A QUE ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS NO PUEDE COMPRARLOS, EN EL MARCO DE APOYO A LAS MUJERES DEL MUNICIPIO.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
12 04 000 004 000 54110 11-001-01	Ayuda Social A Personas (Transferencia De Capital)	587.78

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	587.78
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	587.78

Firma y Sello de Presupuestario:

Firma y Sello de Tesorería:

Firma y Sello de Alcalde (sa):

Recibido por: Maria Lidia Calix

Identidad No.: 1706 1952 00036



**MUNICIPALIDAD DE
NUEVA PIMIENTA**
Bo. EL CENTRO, CALLE PRINCIPAL FRENTE
A PARQUE, PIMIENTA
CORTES, HONDURAS, C.A.
Cuenta No. 2111110716



CHEQUE No. 00016583

PIMIENTA
Lugar y Fecha

3 de febrero de 2022

MARIA LIDIA CALIX
Páguese a la orden de

L 587.78

QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE CON SETENTA Y OCHO CENTAVOS
Cantidad en letras

Lempiras



DAVIVIENDA

Banco DAVIVIENDA Honduras, S.A.

Firma(s)

[Handwritten Signature]

⑆01211308⑆00002111110716⑆00016583

MUNICIPALIDAD DE NUEVA PIMIENTA

No. ORDEN DE PAGO	DESCRIPCION	VALOR LEMPIRAS
	PAGO DE DESEMBOLSO PARA AYUDA HUMANITARIA A LA SRA. MARIA CALIX, VECINA DE BO. LOS ALMENDROS, ALDEA SANTIAGO, PARA LA COMPRA DE DOS MEDICAMENTOS. YA QUE PADECE DE INFECCIÓN Y DEBIDO A QUE ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS NO PUEDE COMPRARLOS. EN EL MARCO DE APOYO A LAS MUJERES DEL MUNICIPIO.	587.78
CHEQUE No.	HECHO POR	REVISADO POR
00016583	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

RR Donnelley de Honduras, S.A. de C.V.

98100

RR DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V. TELS.: 2240 0000, 2545 0000, 076 (05-71) - 122823-01 - D20171 (05/00) HR

MUNICIPALIDAD DE NUEVA PIMIENTA

No. ORDEN DE PAGO	DESCRIPCION	VALOR LEMPIRAS	
1	<p>PAGO DE DESEMBOLSO PARA AYUDA HUMANITARIA A LA SRA. MARÍA CALIX, VECINA DE BO. LOS ALMENDROS, ALDEA SANTIAGO, PARA LA COMPRA DE DOS MEDICAMENTOS, YA QUE PADECE DE INFECCIÓN Y DEBIDO A QUE ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS NO PUEDE COMPRARLOS, EN EL MARCO DE APOYO A LAS MUJERES DEL MUNICIPIO.</p>	587.78	
CHEQUE No.	HECHO POR	REVISADO POR	
00016583			<i>Mareu Lilia Cabal</i> RECIBI CONFORME

- 4
- 3
- 2
- 1

R.R. DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V. TEL.: 2244-0900, 2545-0700, (05-711) 127823-01 * D021105001HN



Honduras, C.A.

PIMIENTA, CORTÉS
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 03/02/2022

Hora : 09:59 a.m.

USUARIO: LINNETH.CONTRERAS

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 26368

L.: 587.78

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 12705

Fecha de Emisión: 3/2/2022

No.Cheque/Nota de Débito: 00016583

Paguese a: MARIA LIDIA CALIX

La Cantidad en Letras: QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE CON SETENTA Y OCHO CENTAVOS Id/RTN: 1706195200036

Descripción:

DESEMBOLSO PARA AYUDA HUMANITARIA A LA SRA. MARÍA CALIX, VECINA DE BO. LOS ALMENDROS, ALDEA SANTIAGO, PARA LA COMPRA DE DOS MEDICAMENTOS, YA QUE PADECE DE INFECCIÓN Y DEBIDO A QUE ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS NO PUEDE COMPRARLOS, EN EL MARCO DE APOYO A LAS MUJERES DEL MUNICIPIO.

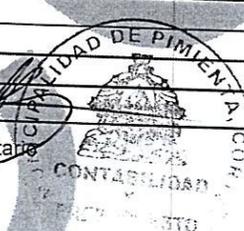
CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
12 04 000 004 000 54110 11-001-01	Ayuda Social A Personas (Transferencia De Capital)	587.78

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	587.78
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	587.78

Firma y Sello de Presupuestario



Firma y Sello de Tesorera



Firma y Sello de Alcalde (sa)



Recibido por: Maria Lidia Calix
Identidad No.: 1706 1952 00036

0s+js/f9Jme!Y1Vwm7KxyE3fDTzUNVt529KyjM9/Exlc6Ffh/ihnzRpo+pMpEvirVWs6L2vz91ELrXSou5D835wnsbVydrJBQ9T60APMI0E1iTO+rgtEh31UJYHsXiHPPR
nboK+MA1m5yZ5HVpTU0nWJ5VwoQ3DPDHBQ8Swhhrc=

SOLICITUD

PIMIENTA, CORTÉS

31 DE Enero DEL 2022

DATOS GENERALES

BENEFICIARIA: Maria Lidia Calix

IDENTIDAD: 1706-1952-00036

NO. DE CELULAR: 9799-6940

BARRIO/COLONIA: Bo. Los Almendros

TIPO DE APOYO Y FINALIDAD:

Medicamento para una infección
severa.

Agradeciendo la atención prestada.

Atte.

Maria Lidia Calix.

BENEFICIARIA



SOLICITUD

Pimienta, Cortés
01 de Febrero de 2022

Lic. Jesús Dubon

Tesorero

Reciba un respetuoso saludo.

Por este medio me dirijo a usted para solicitarle se realice el pago de Lps. 587.78 correspondiente al pago de dos medicamentos (Andicid 100mg y Ultixim 400 mg) que requiere la Sra. María Lidia Calix habitante de Aldea Santiago Bo. Los Almendros ya que requiere tratamiento porque tiene una infección, se utilizaran fondos del eje salud el cual pertenece al presupuesto asignado a la Oficina Municipal de la Mujer.

Generar el cheque a favor de Maria Lidia Calix con Id. 1706-1952-00036.

Agradeciendo la atención prestada a la misma.

Atte.


Julissa González



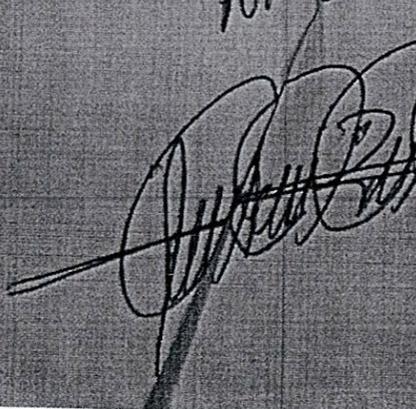
Coordinadora de la Oficina Municipal de la Mujer

Carmen Patricia Enriquez 360
21/1/22

① Indometacina supositorio rectal
100mg.

aplicar 1 por la noche. # caja

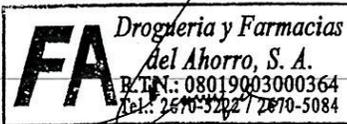
② Uti Tixim 400mg 1 Tab v.o cada
por 6 días




COTIZACION

Producto	Cantidad	Valor
Andicid 100mg, 1 de 6 supositorios	6	131.88
Ultixim 400mg, 1 de 10	10	455.90

Valor Total L.587.78



Farmacias del Ahorro #78
Teléfonos: 2670-5084
2670-5222

La Farmacia de Verdad.
 Droguería y Farmacias del Ahorro S.A.
 Blvr. La Hacienda Local No. 7 TGU.
 Tel. 2235-4961
 legal@centroamericanconsulting.com
 Farmacias del Ahorro No. 78
 Barrio Manuel de Jesus Subirana, Frente
 a Alcaldía Municipal, Villanueva,
 Cortés
 Tel. 2670-5222
 RTN: 08019003000364

La Farmacia de Verdad.
 Droguería y Farmacias del Ahorro S.A.
 Blvr. La Hacienda Local No. 7 TGU.
 Tel. 2235-4961
 legal@centroamericanconsulting.com
 Farmacias del Ahorro No. 78
 Barrio Manuel de Jesus Subirana, Frente
 a Alcaldía Municipal, Villanueva,
 Cortés
 Tel. 2670-5222
 RTN: 08019003000364

FACTURA

FACTURA

089-001-01- 00152934

089-001-01- 00150541

2022-02-23

2022-02-04

Cliente: Consumidor Final
 MUNICIPALIDAD DE PIMIENTA// RTN:
 05049995126357
 Cédula: 00000000000000

Cliente: Consumidor Final
 MUNICIPALIDAD DE PIMIENTA 05049995126357
 Cédula: 00000000000000

Cant	Precio	Unit	Total
Acetaminofen 500mg Adiuvo, 1 de 100			
tabletas			E
031 * 2.85 - 0.86 =			61.69
Subtotal L.			88.35
Descuentos y Rebajas			
Otorgadas - L.			26.65
Importe Exonerado L.			0.00
Importe Exento L.			61.69
Importe Gravado 15% L.			0.00
Importe Gravado 18% L.			0.00
ISV 15% L.			0.00
ISV 18% L.			0.00
Total a Pagar L.			61.70
Efectivo L.			100.00
Cambio			38.30

Cant	Precio	Unit	Total
Andicid 100mg, 1 de 6 supositorios			E
003 * 25.86 - 3.88 =			65.94
Cefixima 400mg Adiuvo, 1 de 30			
tabletas			E
007 * 94.00 - 28.20 =			460.60
Subtotal L.			735.58
Descuentos y Rebajas			
Otorgadas - L.			209.03
Importe Exonerado L.			0.00
Importe Exento L.			526.54
Importe Gravado 15% L.			0.00
Importe Gravado 18% L.			0.00
ISV 15% L.			0.00
ISV 18% L.			0.00
Total a Pagar L.			526.55
Efectivo L.			527.00
Cambio			0.45

Total en Letras: Sesenta y uno
 Lempiras con setenta centavos
 Si usted comprara con Tarjeta
 Promerica su ahorro seria de 8.84
 mas!!!

Total en Letras: Quinientos veintiséis
 Lempiras con cincuenta y cinco centavos
 Si usted comprara con Tarjeta
 Promerica su ahorro seria de 73.56
 mas!!!

No. REGISTRO SAG:
 No. REGISTRO
 EXONERADO:
 No. ORDEN DE COMPRA EXENTA:
 No. CARNET EXONERADO:
 COPIA CONTRIBUYENTE EMISOR
 ¡Gracias Por Preferirnos!

No. REGISTRO SAG:
 No. REGISTRO
 EXONERADO:
 No. ORDEN DE COMPRA EXENTA:
 No. CARNET EXONERADO:
 COPIA CONTRIBUYENTE EMISOR
 ¡Gracias Por Preferirnos!

Original Cliente

Original Cliente

Copia Obligado Tributario

Copia Obligado Tributario

C.A.I.:
 D6A218-51B4C9-474791-060404-920FBE-BE
 Rango Autorizado: 089-001-01- 00110000
 al 089-001-01- 00155000
 Fecha Limite de Emision: 2022-03-24

C.A.I.:
 D6A218-51B4C9-474791-060404-920FBE-BE
 Rango Autorizado: 089-001-01- 00110000
 al 089-001-01- 00155000
 Fecha Limite de Emision: 2022-03-24







Honduras, C.A.

PIMIENTA, CORTÉS
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 03/02/2022

Hora : 09:54 a.m.

USUARIO: LINNETH.CONTRERAS

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 26369

L.: 858.10

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 12706

Fecha de Emisión: 3/2/2022

No.Cheque/Nota de Debito: 000 16584

Paguese a: FLORINDA BANEGAS MORALES

Id/RTN: 1202197300063

La Cantidad en Letras: OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO CON DIEZ CENTAVOS

Descripción:

DESEMBOLSO PARA AYUDA HUMANITARIA A LA SRA. FLORINDA BANEGAS, VECINA DE LA COL. SAN ANTONIO, YA QUE NECESITA COMPRAR UN MEDICAMENTO PARA SEGUIR CON SU TRATAMIENTO DE PROBLEMAS DE CIRCULACIÓN, Y DEBIDO A QUE ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS NO PUEDE COMPRARLOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
12 04 000 004 000 54110 11-001-01	Ayuda Social A Personas (Transferencia De Capital)	858.10

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	858.10
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	858.10

Firma y Sello de Presupuesto



Firma y Sello de Tesorería



Firma y Sello de Alcalde (sa)



Recibido por: Florinda Banegas

Identidad No.: 1202 1973 000 63



Honduras, C.A.

PIMIENTA, CORTÉS
EJERCICIO: 2022

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 03/02/2022

Hora : 09:59 a.m.

USUARIO: LINNETH.CONTRERAS

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 26369

L.: 858.10

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 12706

Fecha de Emisión: 3/2/2022

No. Cheque/Nota de Débito: 000 16584

Pague a: FLORINDA BANEGAS MORALES

La Cantidad en Letras: OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO CON DIEZ CENTAVOS

Id/RTN: 1202197300063

Descripción:

DESEMBOLSO PARA AYUDA HUMANITARIA A LA SRA. FLORINDA BANEGAS, VECINA DE LA COL. SAN ANTONIO, YA QUE NECESITA COMPRAR UN MEDICAMENTO PARA SEGUIR CON SU TRATAMIENTO DE PROBLEMAS DE CIRCULACIÓN, Y DEBIDO A QUE ES UNA FAMILIA DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS NO PUEDE COMPRARLOS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
12 04 000 004 000 54110 11-001-01	Ayuda Social A Personas (Transferencia De Capital)	858.10

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	858.10
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	858.10

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por:

Identidad No.:

Florinda Banegas Morales

1202 1973 00063

0s+js/9JmeIY1VwM7KxyE3fDTzUNVt529KyjM9/Exc6Ffh/hnzRpo+pMpEvIRVWs6L2vz91ELrXSou5D835wnsbVydrJBQ9T60APMI0E1iTO+rgIEh31UJYHsXIHPPR
nboK+MA1m5yZ5HVpTU0nWJ5VwoQ3DPDHBQ8Swhhrc=

SOLICITUD

PIMIENTA, CORTÉS

31 DE Enero DEL 2022

DATOS GENERALES

BENEFICIARIA: Florinda Baneegas Morales

IDENTIDAD: 1202-1973-00063

NO. DE CELULAR: 8957-8048

BARRIO/COLONIA: Col: San Antonio

TIPO DE APOYO Y FINALIDAD:

Medicamento Para Problema de Circulación (DaFlon)

Agradeciendo la atención prestada.

Atte.

Florinda Baneegas Morales

BENEFICIARIA



SOLICITUD

Pimienta, Cortés
01 de Febrero de 2022

Lic. Jesús Dubon

Tesorero

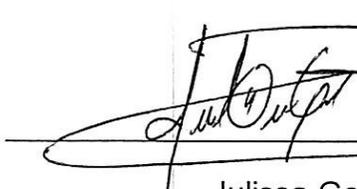
Reciba un respetuoso saludo.

Por este medio me dirijo a usted para solicitarle se realice el pago de Lps. 858.10 correspondiente al pago de un medicamento (Daflon 500mg) que requiere la Sra. Florinda Banegas Morales habitante de Col. San Antonio ya que requiere tratamiento por problemas de circulación, se utilizaran fondos del eje salud el cual pertenece al presupuesto asignado a la Oficina Municipal de la Mujer.

Generar el cheque a favor de Florinda Banegas Morales con Id. 1202-1973-00063.

Agradeciendo la atención prestada a la misma.

Atte.




Julissa González

Coordinadora de la Oficina Municipal de la Mujer



Dr. Fanchiny Melgar Carias

2021-254

Medico General

Bo. San Antonio 1 Cuadra Debajo de la Municipalidad Pimienta, Cortes.
Celular: 9901-9535

FARMACIA Kielsa

Lunes a Sábado
7:00 AM a 7:30 PM
Domingo
8:00 AM a 7:00 PM
Barrio El Centro, Edificio
Cooperativa Usula
Teléfono: 2620-2211

Nombre Florinda Benya Edad 48 Fecha 04/01/22

1 Da Flon 500 vo c/eti x 3m



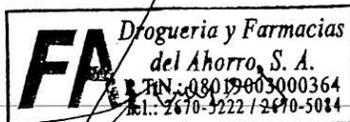
Firma y Sello del Medico

COTIZACION

Producto	Cantidad	Valor
Daflon 500mg, 30 comprimidos	1	858.10

Valor Total

L.858.10



Farmacias del Ahorro #78
Teléfonos: 2670-5084
2670-5222

La Farmacia de Verdad.
Droguería y Farmacias del Ahorro S.A.
Blvr. La Hacienda Local No. 7 TGU.
Tel. 2235-4961
legal@centroamericanconsulting.com
Farmacias del Ahorro No. 78
Barrio Manuel de Jesús Subirana, Frente
a Alcaldía Municipal, Villanueva,
Cortés
Tel. 2670-5222
RTN: 08019003000364

FACTURA

089-001-01- 00150553

2022-02-04

Cliente: Florinda Banegas Morales
MUNICIPALIDAD DE PIMIENTA 08049995126357
Cédula: 1202197300063

Cant	Precio	UNIT	Total
			E
001 * 1,066.39	-	206.31 =	858.08

Subtotal L.	1,066.39
Descuentos y Rebajas	
Otorgadas - L.	208.29
Importe Exonerado L.	0.00
Importe Exento L.	858.08
Importe Gravado 15% L.	0.00
Importe Gravado 10% L.	0.00
ISV 15% L.	0.00
ISV 10% L.	0.00
Total a Pagar L.	858.10
Efectivo	858.10
Cambio	0.00



Total en letras: Ochocientos cincuenta
y ocho centenas con diez centavos
Si usted comprara con Tarjeta
Promerica su ahorro seria de 106.64
mas!!!

AHORROPUNTOS en Factura: 42
No. REGISTRO SAG:
No. REGISTRO

EXONERADO:
No. ORDEN DE COMPRA EXENTA:
No. CARNET EXONERADO:
COPIA CONTRIBUYENTE EMISOR

¡Gracias Por Preferirnos!

Original Cliente

Copia Obligado Tributario

C.A.I.:
D6A218-518409-4/4791-060404-920FBE-BE
Rango Autorizado: 089-001-01- 00110000
al 089-001 01- 00155000
Fecha Limite de Emision: 2022-03-24



