



REPÚBLICA DE HONDURAS

Municipalidad de San Buenaventura

FRANCISCO MORAZÁN

ORDEN DE PAGO

Nº 16176

Unidad Ejecutora: _____

Gasto Corriente: Valor Efectivo

Gastos de Inversión Social

Gasto por Deuda Pública No. de Cheque:

Páguese a: Angie Yamileth Trujillo Blanco

La cantidad de: mil cuatrocientos Elavos


Valor que se le adeuda por las siguientes mercaderías o servicios prestados.

Fondo	Programa	Actividad	Proyecto
	03	02	

OBJETOS DE GASTOS	DESCRIPCION	VALORES
		TOTAL
500	Impresión	\$1,400.00
580	Subsidio a el sector publico	
581	Subsidio a la Administracion: costal	
	pagos por compra de 10 cateter #22	
	10 cateter #24, 10 manijon, 10 ven	
	clavos, 60 tornillos, 20 pines #5	
	para el centro de trabajo canal -19	
TOTALES		\$1,400.00

Fecha de elaboración: _____

Fecha de pago: 08-06-2021

 José Alarcón
Firma y Sello del Alcalde Municipal

 Luis Sierra S.
Firma y Sello de la Tesorera Municipal

Recibido por: Angie Trujillo
Identidad No. 090194014848
Impuesto Vecinal No. _____

Original: Tesorería
Copia: Presupuesto



Siempre mas conveniente...

INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTE S. de R.L.

Barrio El Centro Calle Principal , a una cuadra de la Alcaldia Municipal Ojojona F.M.

Teléfono: 27670177

e-mail: regisjojona@gmail.com

R.T.N. 08019015779377

DIA	MES	AÑO	CONTADO	CREDITO
8	4	2021	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CAI. 37CC13-8EE49F-C0468C-DDB25D-8CA930-4C

Señor: Alcalde Municipal Samboralen.
 R.T.N. Dirección:

Cant.	Descripción	Precio Unitario	Rebajas y Descuento otorgado	TOTAL
10	cateter 22			350.00
10	cateter 24			30.00
10	maniposa			180.00
10	venoclisis			220.00
10	lanicetas			240.00
10	jeringas #5			600.00
INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTES S. DE R.L. RTN: 08019015779377 CANCELADO				

Impresos Lopez R.T.N. 08011966037875 TEL. 22622716 CERTIFICACION T.61-19-10500-190

Valor en letras: _____

TOTAL L. 1,400.00

IMPORTE EXONERADO L.

IMPORTE EXENTO L.

IMPORTE GRAVADO 15% L.

IMPORTE GRAVADO 18% L.

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

Datos del Adquiriente Exonerado:

No. Correlativo de orden de compra exenta:	
No. Correlativo de constancia de registro exonerado	
No. Identificación de la SAG	

FECHA LIMITE DE EMISION: 20/01/2022

Rango Autorizado de Impresión: 000-001-01-00000551 AL 000-001-01-00000600

15% I.S.V. L.

Original: Cliente copia: obligado tributario Emisor

18% I.S.V. L.

Factura 000-001-01-00 000596

TOTAL A PAGAR L. 1,400.00

013020001675
ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN BUENAVENT
BARRIO EL CENTRO

Z798 9496

CHEQUE No. 00018858

San Buenaventura, f.M. 08/06/2021
Lugar y Fecha

Angie Yamileth Trejo Blanco
Páguese a la orden de

L 7,400.00

mil Cuatrocientos Exactos
Cantidad en letras

Lempiras



José Esteban José Luis Sim Arias
Firma(s)

⑆0⑆00⑆2⑆50⑆000⑆30⑆2000⑆6⑆75⑆000⑆18858



Municipalidad de San Buenaventura
San Buenaventura, Francisco Morazán
Honduras, C.A.




ACTA DE RECEPCION


FECHA: 08 de Junio de 2021

Reunidos en el municipio de San Buenaventura. Departamento de Francisco Morazán, en el centro temporal de estabilización (**TRIAJE**) y respuesta al **COVID-19** a nivel municipal, ubicado en la clínica municipal de salud, en el Casco urbano del municipio, el señor **JOSE ANDRES AMADOR FLORES** con cedula de identidad **0818-1956-00037**, como representante de la municipalidad de San Buenaventura Francisco Morazán y el señor(a) **RAUL MAURICIO GALINDO LEITZELAR** con cedula de identidad **0801-1992-06701**, como representante del centro temporal de estabilización (**TRIAJE**) doy por recibido los siguientes insumos médicos que a continuación se detalla.

Nº	DETALLE	CANTIDAD
1	Catéter # 22	10
2	Catéter # 24	10
3	Mariposa	10
4	Venoclisis	10
5	Lancetas	60
6	Jeringas # 5	20

Y para constancia y a nuestra entera satisfacción firmamos la presente en el municipio de San Buenaventura, departamento de Francisco Morazán


Firma Autorizada Alcaldía municipal


firma representante (TRIAJE)