



República de Honduras
ALCALDIA MUNICIPAL DE CARIDAD
Departamento de Valle
"Tierra De Agricultores y Cuna De Pintores"
R.T.N. 17059995437725

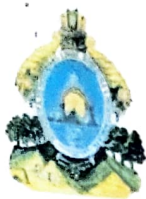


"Municipalidad de Caridad, Valle."

INFORME EJECUTIVO

SOBRE USO DE FONDOS PARA

LA EMERGENCIA DE COVID-19



INFORME EJECUTIVO

1. RESUMEN EJECUTIVO

Debido a la emergencia generada por la pandemia del SARS COV 2 (Covid-19), por medio del Decreto No. 18-2021, el cual dice:

ARTÍCULO 194.- El Estado ...

a)...

b)...

c)...

Del monto...

Debiendo ...

El destino...

1) El treinta y cinco por ciento (35%) para inversión que mejoren las condiciones de vida de la población, mediante los programas y proyectos para la atención de la asistencia social a la niñez, con atención especial los retornados migrantes, adolescencia y juventud, sector de discapacidades especiales, lineamientos de inversión municipal en educación pre básica, básica, tercer ciclo, atención primaria familiar y comunitaria en salud, agua y saneamiento, electrificación y mejora de viviendas de familias en situación de pobreza extrema, todo de acuerdo al PROGRAMA VIDA MEJOR; de lo asignado a este componente de la transferencia, **las Corporaciones Municipales, deberán invertir desde un 5% hasta el 20%, para atender la emergencia del COVID 19 en su Municipio**, lo anterior de manera complementaria a la inversión y responsabilidad del gobierno central, destinando estos fondos del 5% hasta un 20%, para la ejecución de programas y proyectos que permitan la contratación temporal y pago de personal requerido para el funcionamiento de centros de Triage, compra de insumos de bioseguridad y otros requerimientos necesarios para la operación de dichos centros o en el combate y prevención del COVID-19, acciones que se ejecutarán durante se encuentre vigente la Declaratoria de Emergencia Humanitaria y Sanitaria, decretada por la pandemia del COVID-19.

La Municipalidad de Caridad, Valle, junto con la corporación municipal, se decidió invertir un 6% del 35% del programa vida mejor, lo que corresponde a un monto de L. 300,000.00 (trescientos mil lempiras exactos), también se recibió una transferencia COVID-19 Operación Fuerza Honduras de L. 53,613.00, con la cual se llegó a un techo total de L. 353,613.00 (trescientos cincuenta y tres mil seiscientos trece lempiras exactos). Dichos fondos serán utilizados en pago de personal medico



República de Honduras
ALCALDIA MUNICIPAL DE CARIDAD
Departamento de Valle
"Tierra De Agricultores y Cuna De Pintores"
R.T.N. 17059995437725



para el funcionamiento del Triage, también para compra de pruebas rápidas y otros insumos que sean necesarios para el correcto manejo de la atención de la pandemia de Covid-19.

Durante el segundo trimestre del 2021 la municipalidad de Caridad, Valle, gasto L. 54,100.00 (cincuenta y cuatro mil cien lempiras exactos), esto fue invertido en compra de pruebas rápidas y pago de planilla de personal que atiende el Triage.

Durante se ejecuto el programa "Fuerza Honduras" la municipalidad habilitó el Triage municipal en las estaciones del CIS Lic. Benjamín Guzmán, el cual se doto de insumos para la limpieza y demás artículos necesarios, además se fortaleció la infraestructura de dos ZPP, uno en el caserío El Tablón y el otro en la comunidad de Las Delicias.


Francisco Rubén Turcios Rodríguez
Firma del Alcalde

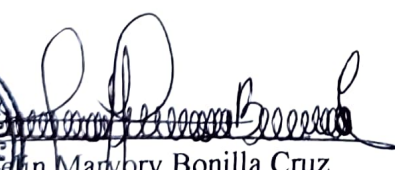



Melkis Cebek Maradiaga Mejía
Secretario Municipal


Alba Yadira Avila Romero
Tesorera Municipal



Carlos Padilla Izaguirre
Carlos Padilla Izaguirre
Representante de Sociedad Civil
(Iglesias Evangélica)


Maryory Bonilla Cruz
Representante de Educación (CODEM)



Caridad, Valle, 06 de diciembre de 2021.



ANEXOS



República de Honduras
ALCALDIA MUNICIPAL DE CARIDAD
Departamento de Valle
"Tierra De Agricultores y Cuna De Pintores"
R.T.N. 17059995437725



Informe de atención a la Emergencia del Covid-19

Municipio: Caridad

Departamento: Valle

En Cumplimiento al Decreto Legislativo **No.18-2021**, publicado en el Diario Oficial la Gaceta el 30 de abril del 2021; Por medio de la presente hacemos constar que este municipio a ejecutado recursos económicos para la prevención, contención y atención del Covid-19, bajo la siguiente modalidad:

Descripción

1	CENTRO DE TRIAJE ☐	→	Cantidad ☐	→	Monto Lps. <u>54,100.00</u>
	Contratación Personal ☒		Equipo de Bioseguridad ☐		Pruebas Rápida ☒
	Insumos de Limpieza ☐		Gastos Movilización ☐		Otros ☐
	Dirección Exacta <u>B. El Jazmín, Caridad, Valle, CIS Lic. Benjamín Guzmán.</u>				

2	BRIGADAS MEDICAS ☐	→	Cantidad ☐	→	Monto Lps. ☐
	Contratación Personal ☐		Equipo de Bioseguridad ☐		Pruebas Rápida ☐
	Insumos de Limpieza ☐		Gastos Movilización ☐		Otros ☐
	Dirección Exacta _____				

3	FORTALECIMIENTO CENTROS DE SALUD ☐	→	Cantidad ☐	→	Monto Lps. ☐
	Contratación Personal ☐		Equipo de Bioseguridad ☐		Pruebas Rápida ☐
	Insumos de Limpieza ☐		Gastos Movilización ☐		Otros ☐
	Dirección Exacta _____				

Observación: Se invirtió únicamente en pago de planilla de personal medico y compra de pruebas rápidas, ya con los fondos de Fuerza Honduras, se cubrieron todas las necesidades futuras.

Lugar CIS Lic. Benjamín Guzmán, Caridad, Valle. Fecha 16 de agosto de 2021

Francisco Ruben Turcios Rodriguez
(f) Alcalde Municipal



(f) Auditor y/o Comisionado Municipal

Carlos Padilla Izaguirre

(f) Sociedad Civil (FONAC, y/o Iglesias o Comisión de Transparencia)

Melkis Cebek Maradiaga Mejia



(f) Autentica el secretario de la Corporación Municipal

"Trabajamos Unidos por el desarrollo de Caridad"

Correo: alcaldiacaridad@yahoo.com



Detalle de Ejecución por Estructura Programática del Gasto

Fecha del: 1/1/2021 a: 30/6/2021

Moneda: Lempiras (L)

Emisión: 01/12/2021

Hora: 06:18 a.m.

Pagina: 1 de 2

Fecha	Descripción	Ampliación	Disminución	Transferencias Positivas	Transferencias Negativas	Precompromiso	Compromiso	Devengado	Pagado	Extra Presupuestario
Estructura Programatica: 11 02 000 002 00055110 11-001-01 20 6								Asignado:	150,000.00	
Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central								Ampliación:	0.00	
								Disminuciones:	0.00	
								Transferencias: +/-	0.00	
								Vigente:	150,000.00	
Tipo Expediente: REGULARIZACION GASTOS										
Expediente: 3465										
01/03/2021	Pago de planilla del personal del Triaje Municipal. Corresponde al mes de diciembre de 2020.	0.00	0.00	0.00	0.00	-39,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00
29/03/2021	Pago de planilla del personal del Triaje Municipal. Corresponde al mes de diciembre de 2020.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-39,400.00	0.00	0.00	0.00
29/03/2021	Pago de planilla del personal del Triaje Municipal. Corresponde al mes de diciembre de 2020.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-39,400.00	0.00	0.00
29/03/2021	Pago de planilla del personal del Triaje Municipal. Corresponde al mes de diciembre de 2020.	0.00	0.00	0.00	0.00	39,400.00	0.00	0.00	0.00	0.00
29/03/2021	PAGO DE Pago de planilla del personal del Triaje Municipal. Corresponde al mes de diciembre de 2020.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-39,400.00	0.00
Total Expediente:		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-39,400.00	-39,400.00	-39,400.00	0.00
Expediente: 3487										
03/03/2021	Por la compra de pruebas rápidas para el Triaje municipal.	0.00	0.00	0.00	0.00	-7,200.00	0.00	0.00	0.00	0.00
29/03/2021	Por la compra de pruebas rápidas para el Triaje municipal.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-7,200.00	0.00	0.00	0.00
29/03/2021	Por la compra de pruebas rápidas para el Triaje municipal.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-7,200.00	0.00	0.00
29/03/2021	Por la compra de pruebas rápidas para el Triaje municipal.	0.00	0.00	0.00	0.00	7,200.00	0.00	0.00	0.00	0.00
29/03/2021	PAGO DE Por la compra de pruebas rápidas para el Triaje municipal.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-7,200.00	0.00
Total Expediente:		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-7,200.00	-7,200.00	-7,200.00	0.00
Expediente: 3572										
09/06/2021	Por la compra de pruebas rápidas de anticuerpos, para uso en el Triaje municipal.	0.00	0.00	0.00	0.00	-7,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00
29/06/2021	Por la compra de pruebas rápidas de anticuerpos, para uso en el Triaje municipal.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-7,500.00	0.00	0.00	0.00
29/06/2021	Por la compra de pruebas rápidas de anticuerpos, para uso en el Triaje municipal.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-7,500.00	0.00	0.00
29/06/2021	Por la compra de pruebas rápidas de anticuerpos, para uso en el Triaje municipal.	0.00	0.00	0.00	0.00	7,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00
29/06/2021	PAGO DE Por la compra de pruebas rápidas de anticuerpos, para uso en el Triaje municipal.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-7,500.00	0.00
Total Expediente:		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-7,500.00	-7,500.00	-7,500.00	0.00
Total Tipo Expediente:		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-54,100.00	-54,100.00	-54,100.00	0.00



CARIDAD, VALLE
EJERCICIO: 2021
USUARIO: JM.PADILLA

Honduras C.A.

Detalle de Ejecución por Estructura Programática del Gasto

Fecha del: 1/1/2021 a: 30/6/2021

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 01/12/2021

Hora: 06:18 a.m.

Página: 2 de 2

Fecha	Descripción	Ampliación	Disminución	Transferencias Positivas	Transferencias Negativas	Precompromiso	Compromiso	Devengado	Pagado	Extra Presupuestario
Gran Total:		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-54,100.00	-54,100.00	-54,100.00	0.00

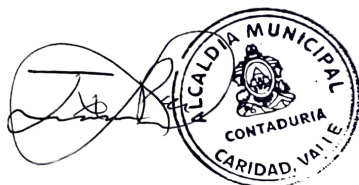
Filtros Aplicados al Reporte Actual

EJERCICIO: 2021 - ACTIVO
PROGRAMA: 11 - VIDA MEJOR
SUBPROGRAMA: 02 - SALUD Y MEDIO AMBIENTE
PROYECTO: 000 - SIN PROYECTO
ACTIVIDAD: 002 - CONTRAPARTE MUNICIPAL PARA FINANCIAMIENTO DEL FUNCIONAMIENTO DEL TRIAJE MUNICIPAL PARA ATENCION DE COVID-19
OBRA: 000 - SIN OBRA
OBJETO GASTO: 55110 - TRANSFERENCIAS DE CAPITAL A INSTITUCIONES DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL
FUENTE FINANCIAMIENTO: 11-001-01 - TRANSFERENCIA PARA GOBIERNO LOCAL
TIPO PRESUPUESTO: 20 - INVERSIÓN
BPM: 0 - SIN PROYECTO
FINALIDAD: 6 - SERVICIOS DE SALUD
FUNCION: 10 - PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD
FECHA INICIO: 1/1/2021
FECHA FINAL: 30/6/2021

Presupuesto Vigente: (L)150,000.00

Disponibilidad: (L)95,900.00

0s+js/j9jmdWhEnIuwGM2a3oJq+eae9zE5jZVX3S+gupcG/LerYuO/8T5ZmfYUrOKbeUgOzKe+9rqHKDo6WcmSfghthE87A7hd6c3APC6835A09UTJ0Vo2zxSoGyVOfo5C1pzuNKfc=





MUNICIPALIDAD DE CARIDAD DEPARTAMENTO DE VALLE
PLANILLA DE SALARIOS DE PERSONAL QUE LABORA EN EL TRIAJE MUNICIPAL DEL PROGRAMA
"FUERZA HONDURAS"

Correspondiente al mes de: dicembre de 2022

No. Empleados	PROGRAMAS	IDENTIDAD	CARGO	SUELDO DEVENGADO	DIAS TRABAJADOS	SUELDO NETO	OBSERVACION	FIRMA EMPLEADOS
	Medicos y enfermeras							
1	MARVIN ENRIQUE IZAGUIRRE CALIX	1707-1979-00385	Medico General	14,700.00	30	14,700.00	Labora de 1 PM a 3 PM (Medio tiempo)	
2	ENIL MERARDO CRUZ GALEANO	0901-1978-04719	Medico General	14,700.00	30	14,700.00	Labora de 3 PM a 7 PM (Medio tiempo)	
3	YURI ROSIBEL GARCIA EUCEDA	1705-1992-00017	Auxiliar de Enfermera	10,000.00	30	10,000.00	Labora de 11 AM a 7 PM (Tiempo Completo)	
TOTAL PROGRAMAS				39,400.00		39,400.00		

F

FIRMA Y SELLO DEL TESORERO (A) MUNICIPAL



F

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE (SA) MUNICIPAL



AGENCIA DE COLECTA DE CARLOS VALLE
BARRIO EL CENTRO, CARIDAD VALLE

CHEQUE No. 79295969

NACAOME, VALLE
Lugar y Fecha

13/01/2021

M Marvin Enrique Izaguirre Calix L 14,700.00
Páguese a la orden de

= Cotoree Mil Setecientos exactos = Lempiras

Banco de Occidente, S. A.
HONDURAS, C.A.

Firma(s)

0150407900115040003960179295969

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

MARVIN ENRIQUE / IZAGUIRRE CALIX

HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIO EL 10 MAYO 1979
SEXO MASCULINO
EMITIDA EL 01 NOVIEMBRE 2005

1707-1979-00386

00473486-02

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.

DIRECTOR R.N.P.

SOLICITADA EN 1707

MARVIN ENRIQUE / IZAGUIRRE CALIX

1707-1979-00386

CHEQUE No. 79295970

NACAOME, VALLE

Lugar y Fecha

13/01/2021

Enil Merardo Cruz Galeano

Páguense a la orden de

L 14,700.00

= Catorce Mil setecientos exactos =

Cantidad en letras

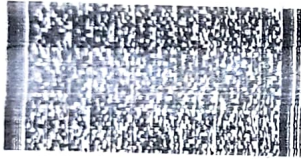
Banco de Occidente, S.A.
HONDURAS, C.A.

Francisco Ruiz R. [Signature]
Firma(s)

00150407900011504000396079295970

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.

00150407900011504000396079295970



SOLICITADA EN 0501

ENIL MERARDO / CRUZ GALEANO

0801-1987-04714

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD
ENIL MERARDO / CRUZ GALEANO



HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIO EL 24 FEBRERO 1987
SEXO: MASCULINO
EMITIDA EL 11 NOVIEMBRE 2012

0801-1987-04714



11588000-03

ALCALDIA MUNICIPAL DE LA CIUDAD VALLE
PARTIDO DE LA CIUDAD VALLE

CHEQUE No. 79295971

NACAOME, VALLE
Lugar y Fecha

13/01/2021

Páguese a la orden de Yuri Rosibel García Euceda

L 10,000.00

Cantidad en letras Diez Mil lempiras exactos

Lempiras

Banco de Occidente S.A.
HONDURAS, S.A.

Francisco Rosibel García Euceda
Firma(s)

00150407910011504000396079295971

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

YURI ROSIBEL / GARCIA EUCEDA

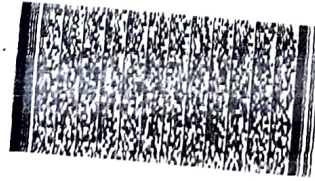
 **HONDUREÑA POR NACIMIENTO**
NACIO EL 25 ENERO 1992
SEXO: FEMENINO
EMITIDA EL 14 MARZO 2019

1705-1992-00017


12066626-02

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad... La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.

RLK
DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0301
YURI ROSIBEL / GARCIA EUCEDA
1705-1992-00017



DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A. (DICOSA)

Nº. 1 en Materiales y Equipo Médico, desde 1971 de 1
OFICINA PRINCIPAL EN TEGUCIGALPA
OFICINA EN SAN PEDRO SULA
FINAL BUNDO 1.68 PROCTER, EDIFICIO DICOSA Nº 4002
BUNDO DEL NORTE, COL. COLVISULA
711 1504 2231-1970 FAX 1504 2231-1968
ENTRE 15 Y 16 CALLE NOR OESTE
TEL 1504 2550-2032 AL 25, FAX 1504 2550-1721

FACTURA

N.º 000-001-01-00121184

FECHA LÍMITE DE EMISIÓN: 05/02/2021
CAI: 324BA3-3B0BB6-9042A7-CFAE4E-05048E-3F
RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00112001 al 000-001-01-00122000

CÓDIGO	NOMBRE DEL CLIENTE	PEDIDO N.	R.T.N. CLIENTE / ID
00440	"ALCALDIA MUNICIPAL DE CARIDAD" 04:19:07pm		17059995457725
ZONA N.º	RESPONSABLE	AGENTE N.º	FECHA
01	TGF EDUARDO SANCHEZ		
DIRECCIÓN	ESTIMADO CLIENTE	CONDICIONES DE PAGO	FECHA DE VENCIMIENTO
		CANTIDAD 1	06/02/2021

REVISAR LA MERCADERÍA EN PRESENCIA DE NUESTRO EMPLEADO. NO ACEPTAMOS RECLAMOS DESPUÉS DEL RETIRO DE SU MERCADERÍA. LA SUSCRIPCIÓN DE ESTA FACTURA/PAGARÉ CONSTITUYE EVIDENCIA DE HABER RECIBIDO LA MERCADERÍA Y ACEPTADA LA DEUDA CON DICOSA.

CÓDIGO PRODUCTO	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I S V	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	VALOR TOTAL
000000	01	CAJAS	PAQUETE RAPIDA ANTICUERO COVID-19 NOS-4 XXXX ULTIMA LINEA XXXX	130,000.00	N	0.00	130,000.00

1-c
3-lbs

G: 192303

VALOR DE LA FACTURA EN LETRAS:					TASA ALICUOTA 0%	0.00	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	0.00
ESTE VALOR CORRESPONDE A LOS PRECIOS NETOS					IMPORTE GRAVADO 18%	0.00	IMPORTE EXENTO	7,200.00
OBSERVACIONES: NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES					18% I.S.V.	0.00	IMPORTE EXONERADO	0.00
					T.C.		IMPORTE GRAVADO 15%	0.00
					US\$			
	2	3	4	5	15% I.S.V.	0.00		
AUTORIZADO POR	REVISADO POR	FORMA DE PAGO	RECIBIDO Y ENTREGADO AL CLIENTE POR	RECIBIDO POR CLIENTE	TOTAL L.		7,200.00	

ORIGINAL - CLIENTE CONTADO - DUPLICADO AZUL - CLIENTE CREDITO - TRIPLICADO ROSADO - OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR - CUADRUPLICADO CLIENTE CREDITOS

VER CONDICIONES AL REVERSO

PAGARÉ POR L. 7,200.00

NOMBRE: "ALCALDIA MUNICIPAL DE CARIDAD" 04:19:07pm

POR ESTE DOCUMENTO PROMETO PAGAR INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE DISTRIBUIDORA COMERCIAL, S.A. (DICOSA)

EL DIA 05 DE 02 DEL 20 21 EN LAS OFICINAS DE ESTA CIUDAD.

LA CANTIDAD DE: SEETE MIL DUECIENTOS LEMPTRAS NETOS

SI ESTE PAGARÉ NO FUESE PAGADO A SU VENCIMIENTO QUEDAMOS OBLIGADOS A PAGAR INTERESES MORATORIOS

DEL % MENSUAL SOBRE SALDOS INSOLUTOS.

25 DE 02 DEL 20 21

FIRMA



Barrio Sabana Grande, Final de Avd. Los Próceros. (Calle de Cortilelas y Keymart)
Edificio Dicososa #4002, Apartado Postal N° 3307
Tegucigalpa M. D. C., Honduras C. A.
Tels. PBX. 2221-1000 al 73 Fax. 2221-1068
email. info@dicososa.net www.dicososa.net

COTIZACIÓN CDJ 925-2020

Cliente: Marvin Enrique Izaguirre calix
Atención:
Teléfono/Fax:
Dirección:
Celular:
e-mail: izaguirre1979@yahoo.com.mx

Fecha: 25-nov-20
Referencia: Via Oficina

DE ACUERDO A SU SOLICITUD DE COTIZACION, NOS AGRADA PRESENTARLE NUESTROS MEJORES PRECIOS.

ITEM	CANTID.	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	CAT.	MARCA	PRECIOS		
						UNITARIO	ISV	TOTAL
1	4	KIT/20	PRUEBA RAPIDA COVID-19 NCOV-497 CAJA/20			L. 3,600.00		14,400.00
			*****UL*****					
OBSERVACIONES: Gracias por darnos la oportunidad de atenderlos. Para cualquier consulta no dude en contactarnos. <i>Estamos para Servirle!!!</i>						Sub Total		L. 14,400.00
						15% I.S.V.		
						TOTAL LEMPIRAS		L. 14,400.00

NOTA: Productos marcados con X Pagan ISV
Tiempo de entrega: Inmediata
Forma de Pago: Contado
Validez de Cotización: 3 días
Lugar de entrega: Tegucigalpa

Cotizado por: Rosa Palma
Celular # 9620-0493
e-mail: rpalma@dicososa.net

Autorizado por: Gerencia Nacional de Ventas
Cel. 9968 5011



Nombre y firma de recibido (Orden y condiciones aceptadas)
Se aceptó esta Orden de Compra el día:

Desde 1971, Experiencia, Calidad y Liderazgo.!!!

11 SEP 2021
ALCAZAR, JUAN A. LA ESPERANZA VALLE
BARRIO LA ESPERANZA LA ESPERANZA VALLE

CHEQUE No. 79296019

NACAOME, VALLE
Lugar y Fecha

05/02/2021

Páguese a la orden de

DICOSA

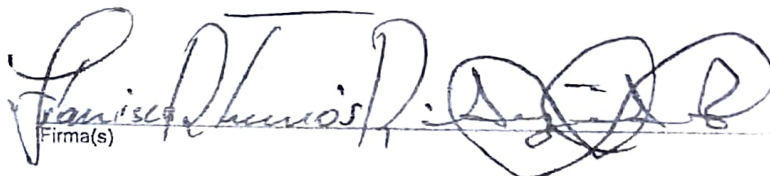
L 7,200.--

Cantidad en letras

Seis Mil doscientos exactos

Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.
HONDURAS, C.A.


Firma(s)

⑆01504079⑆00115040003960⑆79296019



DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A. (DICOSA)

Nº. 1 en Materiales y Equipo Médico, desde 1971 de 1

OFICINA PRINCIPAL EN TEGUCIGALPA
FINAL BVD LOS PRINCERES, EDIFICIO DICOSA N° 4002
TEL: (504) 2221-1090 FAX: (504) 2221-1968
E-mail: dicosa@dicosa.net

OFICINA EN SAN PEDRO SULA
BVD DEL NORTE, COL. COMISULA
ENTRE 15 Y 16 CALLE NOR OESTE
TEL: (504) 2550-5052 AL 75 FAX: (504) 2550-1721

FACTURA

N.º 000-001-01-00 127679

FECHA LÍMITE DE EMISIÓN: 19/01/2022
CAI: 82BC2A-C3E164-DC4290-41B96A-07E69E-13
RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00122001 al 000-001-01-00132000

CONSTANCIA DE REGISTRO EXONERADO
ORDEN DE COMPRA EXENTA / N.º DE REGISTRO DE LA SAG

CÓDIGO	NOMBRE DEL CLIENTE		PEDIDO N.º	R.T.N. CLIENTE / ID.
00440	"ALC MUNICIPAL DE CARIDAD VALLE" 04:53:01pm			
ZONA N.º	RESPONSABLE			
01	"TGU" BOD:001 imp:			17051995437725
DIRECCIÓN			AGENTE N.º	FECHA
TGU			V-007 C-007	05/05/2021
ESTIMADO CLIENTE			CONDICIONES DE PAGO	FECHA DE VENCIMIENTO
REVISE LA MERCADERÍA EN PRESENCIA DE NUESTRO EMPLEADO, NO ACEPTAMOS RECLAMOS DESPUÉS DEL RETIRO DE SU MERCADERÍA. LA SUSCRIPCIÓN DE ESTA FACTURA/PAGARÉ CONSTITUYE EVIDENCIA DE HABER RECIBIDO LA MERCADERÍA Y ACEPTADA LA DEUDA CON DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A.			CONTADO 1	06/05/2021

CÓDIGO PRODUCTO	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I S V	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	VALOR TOTAL
038019	5	UNIDADES	PRUEBA RAPIDA ANTICUERPO COVID-19 NCOV-4	125.0000	N	0.00	625.00
038019	20	UNIDADES	PRUEBA RAPIDA ANTICUERPO COVID-19 NCOV-4	125.0000	N	0.00	2,500.00
038019	35	UNIDADES	PRUEBA RAPIDA ANTICUERPO COVID-19 NCOV-4	125.0000	N	0.00	4,375.00
**** ULTIMA LINEA ****							

VALOR DE LA FACTURA EN LETRAS:	TASA ALÍCUOTA 0%	0.00	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	0.00
SIETE MIL QUINIENTOS LEMPIRAS NETOS	IMPORTE GRAVADO 18%	0.00	IMPORTE EXENTO	7,500.00
EXEMPTACIONES:	15% I S V	0.00	IMPORTE EXONERADO	0.00
NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES	T.C.		IMPORTE GRAVADO 15%	0.00
	US\$			
	2	3	4	5
		CREDITO		
AUTORIZADO POR	REVISADO POR	FORMA DE PAGO	RECIBIDO Y ENTREGADO AL CLIENTE POR	RECIBIDO POR CLIENTE
TOTAL L.				7,500.00

ORIGINAL - CLIENTE CONTADO DUPLICADO - CLIENTE CREDITO TRIPLICADO - OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR CUADRUPLICADO - CLIENTE CRÉDITOS

VER CONDICIONES AL REVERSO

7,500.00

PAGARÉ POR L. _____

NOMBRE: "ALC MUNICIPAL DE CARIDAD VALLE" 04:53:01pm

POR ESTE DOCUMENTO PROMETO PAGAR INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE DISTRIBUIDORA COMERCIAL, S.A. (DICOSA)

EL DÍA SIETE DE MAYO DEL 2021 EN LAS OFICINAS DE ESTA CIUDAD.

LA CANTIDAD DE: SIETE MIL QUINIENTOS LEMPIRAS NETOS

SI ESTE PAGARÉ NO FUESE PAGADO A SU VENCIMIENTO QUEDAMOS OBLIGADOS A PAGAR INTERESES MORATORIOS

DEL _____ % MENSUAL SOBRE SALDOS INSOLUTOS.

05 DE 05 DEL 20 21

FIRMA

N.º 00 127679

11-504-000-00
ALCALDIA MUNICIPAL DE CARIDAD VALLE
BARBOSA EL CENTRO, CARIDAD VALLE

CHEQUE No. 79296099

NACAOME, VALLE

Lugar y Fecha

30/04/2021

Páguese a la orden de

DICOSA

L 7,500.00

Cantidad en letras

Siete Mil quinientos exactos

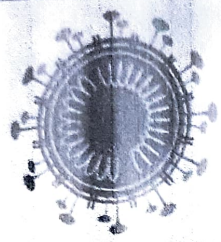
Lempiras



Banco de Occidente, S. A.
HONDURAS, C.A.

Firma(s)

0150407900011504000396079296099

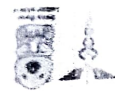


CE IVD

For information on the
availability of the
NOVA Test, please contact
the distributor in your
country.

COVID-19 IgM/IgG Antibody Test (Colloidal Gold)

NOVA Test



NOVA Test



COVID-19 IgM/IgG Antibody Test (Colloidal Gold)

This test is a rapid, easy-to-use, point-of-care test for the detection of COVID-19 IgM/IgG antibodies. It is a qualitative test that provides results in 15 minutes. The test is performed by applying a drop of blood to the test strip. The test strip is then inserted into the test device. The test device is then held vertically for 15 minutes. The test results are then read by looking at the test strip. A positive result is indicated by a red line in the test window. A negative result is indicated by no red line in the test window.



PACKAGE CONTENTS

- 1. 20 test strips
- 2. 20 test devices
- 3. 20 test strips
- 4. 20 test devices
- 5. 20 test strips
- 6. 20 test devices

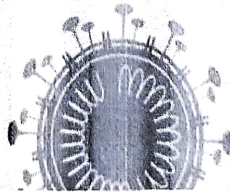
CE IVD

NOVA Test



COVID-19 IgM/IgG Antibody Test (Colloidal Gold)

This test is a rapid, easy-to-use, point-of-care test for the detection of COVID-19 IgM/IgG antibodies. It is a qualitative test that provides results in 15 minutes. The test is performed by applying a drop of blood to the test strip. The test strip is then inserted into the test device. The test device is then held vertically for 15 minutes. The test results are then read by looking at the test strip. A positive result is indicated by a red line in the test window. A negative result is indicated by no red line in the test window.



PACKAGE CONTENTS

- 1. 20 test strips
- 2. 20 test devices
- 3. 20 test strips
- 4. 20 test devices
- 5. 20 test strips
- 6. 20 test devices