



ASOCIACION DE MUNICIPIOS DE HONDURAS (AMHON)

ORDEN DE COMPRA N° 04142

Lugar y Fecha:

Tegucigalpa H.D.C. 29-6-22

Señor(es):

Laboratorios Clínicos Express

Rogamos enviar a las oficinas de la Asociación bajo las condiciones abajo expresadas, los artículos detallado a continuación; presentando oportunamente para su pago la cuenta respectiva.

Nº.	CANTIDAD	DETALLE	PARCIAL	TOTAL
1	9	PCR-RT Sars cov 2	11,610.00	
		Sub total		11,610.00
		15% impuesto		incluido
		total a pagar		11,610.00
PAGADO FINANCIADO POR: ONUMYSA CHEQUE NO. 01000003 FECHA: 22-07-22 FIRMA: [Firma] AMHON AUDITORIA INTERNA 21 JUL 22 REVISADO FIRMA: [Firma] PAGADO 01000003 22-7-22				

Esta orden es por un valor de

= Once mil Seiscientos Diez Lempiras exactos =

y debe adjuntarse la factura comercial como comprobante

V° B°



Administrador



Autorizado por:

Director Ejecutivo



ASOCIACION DE MUNICIPIOS DE HONDURAS

NO NEGOCIABLE

CHEQUE No. 01000003

ASSOCIATION DE MUNICIPALITES DE
DOMINIQUE 1980-1981

Teagarden MDC 20-7-22

= Laboratórios Clínicos Express s de R.L = L = 3,920.00 =

FIGURE 3. *Continued*

= Tres mil NOVECIENTOS veinte Lempiras exactas =

Continued on page 10

Lampiran



Elminals

1:0 100 10 281:0000 10 1 10 38878 0 1000003

DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
Pago Laboratorio (Pruebas COVID) Banco Atlántida	L. 3,920.00	L. 3,920.00
Total	L. 3,920.00	L. 3,920.00
CONCEPTO DEL GASTO: Cancelación factura 000-001-01-00012048, realización pruebas PCR-RT SARS cov2 , a colaboradores de ONU Mujeres y equipo de AMHON, según lo solicitaron vía correo electrónico (Diana Milena Flores).		



Elaborado por:
Unidad Técnica Ejecutora de Proyectos



Dr. Lic. German Alvarenga
Auditor Interno AMHON

Recibi Conforme José Anibal Ordóñez
 Identidad No. 0801-2001-07618
 Fecha de Entrega 20/07/2022 PAG

Identidad No. 0801 - 2001 - 07628

Fecha de Entrega 20/07/2022

PAGADO/FINANCIADO POR:

NUMBERS

CHEQUE NO. 01000003

FECHA: 22/07/22 FIRMA: _____

9

010000002
22-7.72

Laboratorios Clinicos Express S DE R L

Col Ruben Dario, plaza Margus primer nivel
Tel. 2231-0310/0693

mercadeo@laboratoriosexpress.com
RTN: 08019008132091

CAI: 9C93C7-E8F293-EC43B5-17B7A7-A347E2-86
Fecha Limite de Emisión: 25/10/2022

Rangos de Autorización: 000-001-01-00010001-000-001-01-00020000
000-001-01-00012048
10 de Julio del 2022

Asociación de Municipios de Honduras

Factura #
Fecha
Nombre del Paciente
RTN
N° Orden de Compra Excenta
N° Registro SAG
N° Constancia Registro Exonerado

Producto	Cantidad	Precio Unitario	Total
Antigeno Sars Cov 2 Covid 19(hisopado)	8	L 490.00	3,920.00
Efectivo	0.00		
Tarjeta de Credito	0.00		
Credito	3,920.00		
Transferencia Bancaria	0.00		
Sub Total		L	3,920.00
Descuentos y Rebajas			0.00
Importe Exonerado			0.00
Importe Exento		L	3,920.00
Base gravable 13%			0.00
ISV 15%			0.00
Total		L	3,920.00

Son: **Tres mil Novecientos Veinte lempiras con 00/100**

Si deseas consultar tus datos en linea ingresa a mi.saluccloud.com
Tu usuario y contraseña serán enviados directamente a tu correo electronico oa tu celular.

Original: Cliente

Copia: Emisor



PAGADO/ FINANCIADO POR:
ONUMJERES
CHEQUE NO. 01000003
FECHA: 22/07/22 FIRMA:

PAGADO
01000003
22-7-22

COTIZACIÓN

FR.PA12-04
No. Cotización: 081-2022
Comayagüela, M.D.C. 29 junio de 2022
**Lic. Sandra Pacheco
AMHON**
Estimado Lic. Pacheco

Le saludamos respetuosamente de parte de Laboratorios Centro Médico, agradeciéndole la confianza depositada en nosotros para la realización de exámenes clínicos. A continuación, detallamos los exámenes solicitados por ustedes.

No	Examen solicitado	Método/Prueba	Precio Unitario Lps	Precio Total En Lps	Tiempo entrega resultados
9	PRUEBA MOLECULAR SARS-CoV-2	RT-PCR	1,500.00	13,500.00	Mismo día
TOTAL				13,500.00	

Considerando la calidad de equipos y reactivos que utilizamos y el alto profesionalismo de nuestro personal en el área de análisis clínico, se garantiza que los resultados entregados son confiables y que por ende servirán para un diagnóstico correcto.

Nota:

1. El precio se mantiene de acuerdo con la cantidad de pruebas cotizadas

Indicaciones a pacientes sobre los análisis cotizados:

Análisis:	Indicaciones:
PRUEBA MOLECULAR SARS-CoV-2	1. No es necesario el ayuno. 2. Hisopado

Condiciones de facturación y forma de pago acordada:

Factura:	A nombre de la Empresa	Si	N/A Forma de pago TRANSFERENCIA
Factura:	A nombre del paciente		
Contado:	Pago al momento de la toma de las muestras		
Crédito:	Para enviar factura al siguiente día de la toma muestras	Si	

**Emisor:
Administración**
**Aprobado por:
Gerencia**
Fecha: 23/03/2020
**Versión: 4
Revisión: 9**

Crédito:	Para enviar factura al siguiente día de la toma muestras	Si
Crédito:	A 30 días (requiere convenio)	

Esperamos poder servirle con la calidad y prontitud que nos caracteriza y formar una alianza estratégica a futuro para beneficio de ambas Empresas.

Atentamente,



Dra. Annabelle Ferrera Ph.D.
Gerente General

Política de confidencialidad de la información:

Es política de Laboratorios Centro Médico y de su personal mantener y resguardar la información clínica de sus pacientes y usuarios a fin de que ésta se mantenga en confidencialidad y no será transmitida a terceros sin autorización.

01000003
22-7-22

PAGADO/FINANCIADO POR:	
ONUMJENS	
CHEQUE NO.	01000003
FECHA:	22-7-22
FIRMA:	





C-MATER DEI

Medicina de Alta Calidad con Calidez Humana

COTIZACION

NOMBRE: AMHON

FECHA: 29 de Junio del 2022

N.	DESCRIPCION	PRECIO
9	PCR-RT HISOPADO SAR-COVID-19	1700.00LPS
5		
6	TOTAL	15300LPS.


Firma Autorizada
C-MATERDEI/ALPROART

010000003
22-7-22

PAGADO/FINANCIADO POR:	
ONU Mujeres	
CHEQUE NO.	010000003
FECHA: 24/7/22	FIRMA: 

Tegucigalpa M.D.C.
29 de Junio del 2022



Licenciada
Saira Alvarado
Asociación de Municipios de Honduras
Presente

Estimada Licenciada Amador:

Reciba un atento y cordial saludo de parte de Laboratorios Clínicos Express
Por medio de la presente le envío propuesta de exámenes de laboratorio en las pruebas solicitadas

ITEM	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Precio Total
1	9	PCR -RT Sars Cov 2	L. 1,290.00	L. 11,610.00
		Total	L. 1,290.00	L. 11,610.00



Nancy Suarez
Asistente Administrativo
Laboratorios Clínicos Express



PAGADO/FINANCIADO POR:	
ONUMJES	
CHEQUE NO.	01000003
FECHA: 24/7/24	FIRMA: [Signature]