



00410



Municipalidad de San José

Departamento de Copán

DÍA MES AÑO
10 01 23

ORDEN DE PAGO

Nº 010944

Unidad Ejecutora: _____

Señor Tesorero Municipal: Juan Leonel Aguilar

Sirvase Pagar a la Orden de: SISCOMP.

La Suma de: Cinco mil cuatrocientos cincuenta y seis lempiras exactos.

Lps. (5,456.00) Afectando lo siguiente:

Programa: 01 Actividades Municipales

Sub-Programa: _____

Actividad: 006. Tesorería Municipal

☒ GASTO CORRIENTE ☐

GASTO DE CAPITAL ☐

GASTO POR DEUDA PUBLICA ☐

G	SG	R	DESCRIPCION
			39200 utiles de escritorio.

Valor pagado según factura N° 036789	TOTALES
por 1 New Dell oem Cover Inspiron 3467 3465	5,456.00
1 licencia de antivirus BitDefender 1 usuario	
1 Revisión de Portatil Dell	
1 Caja de papel continuo media carta 2 partes Carbon,	
	5,456.00

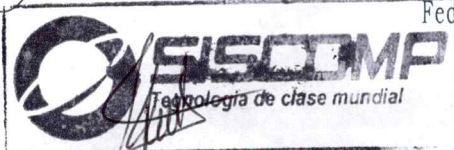
FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo

Cheque N° 82861966



FIRMA INTERESADO

Identidad N° 04019000034520.

Impuesto Vecinal N° _____

Fecha de pago 10 / 01 / 23
Día Mes Año

11-103-001572-5
MUNICIPALIDAD SAN JOSE COPAN
BARRIO EL CENTRO SAN JOSE COPAN
TELEFONO 9703 3029
2641 0412

CHEQUE No. 82861966

LA ENTRADA, COPAN
Lugar y Fecha

10 de Enero 2023.

SISCOMP

L 5,456.00

Páguese a la orden de

Cinco Mil cuatrocientos cincuenta y seis.

Cantidad en letras

Lempiras

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



Firma(s)

⑆0⑆1⑆03079⑆00⑆1⑆1⑆0300⑆5725⑆82861966

**SISCOMP**Tecnología de clase mundial
Sistemas Computacionales S. de R.L.

Venta de Computadoras, Accesorios, Suministros, Periféricos, Cámaras, y Sistema de Sonidos

R.T.N. 04019000034520 Cel. 3290-7034, Tel: (504) 2662-2721, Tele/fax: (504) 2662-3384

Barrio El Calvario, en la Segunda Avenida, S.O. entre Calle Real Centenario y 1era, calle S.O.
Media Cuadra al sur de Banco Ficohsa, Santa Rosa de Copán, Honduras, C.A. E-mail: camadih@yahoo.com.mx
Colonia Loarque Sur, Bloque HN-1016 Tel: (504) 2226-8064, Tel/fax (504) 2226-8373 Tegucigalpa D.C.**FACTURA 000-001-01-00 N° 036789**

Nombre: Municipalidad de San Jose
 R.T.N. 04179995040016 Teléfono: _____
 Dirección: San Jose Copon
 N° Orden de Compra Exenta: _____ N° Reg. S.A.G.: _____
 N° Constancia del Registro de Exonerados: _____

CONTADO ☐ CREDITO ☐Fecha: 10-01-23

Orden No. _____

Rep. de Vts. _____

Fecha de Recepción: 16/11/2022

CAI: 147C4F-61EEF9-FE4AB4-11A798-5BEB79-77 Fecha Limite de Emisión: 16/11/2023 24 Tal. 2c. Rango Autorizado N° 000-001-01-00036651 AL N° 000-001-01-00037850

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	Rebajas y Descuentos	TOTAL
1	New Dell OEM Cover			2,471.30
	Dell Inspiron 3467			
1	Licencia de Antivirus			346.08
	Beldefender 1 usuario			
1	Revision de portatil Dell			347.84
1	Caja de paut. contrainfo			1,579.14
	Materiales de papeleria			
	carbon			

ENTREGADO**PAGADO**

Se cobrará Lps. 500.00 por cada cheque devuelto igual o menor a Lps. 10,000.00 por cheques Mayores a Lps. 10,000.00 se cobrará el 5% del valor del cheque por cargos Administrativos. **NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES.**

La Factura es beneficio de todos "Exijala"

Esta factura se considera cancelada cuando es acompañada de un recibo.

Total Exonerado L.	
Total Exento L.	
Total Gravado 15% L.	4,744.36
Total Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	711.64
18% I.S.V. L.	
Sub - Total L.	
TOTAL L.	5,456.00

Son:

Cinco Mil cuatrocientos cincuenta y seis

Edit. El Faro R.T.N: 04011978005779 Tel: 2662-0398, Elab. 18/11/2022 CRFI N° 9231-21-10500-170 Original: Cliente Copia 1: Cobranza Copia 2: Archivo



Colonia Loarque Sur No. 1016 Comayaguela
TELEFAX (504) 226-6861

Santa Rosa de Copan Barrio el Calvario
2ª Ave. S.O. 3ª Calle Tel. (504)662-2721

COTIZACIÓN

SANTA ROSA DE COPAN

FECHA: 09 DE ENERO 2023

RTN 04019000034520

SEÑORES: MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE COPAN

ES DE MUCHO AGRADO EL PODER DIRIGIRME A USTED Y SOMETER A SU CONSIDERACIÓN LA SIGUIENTE
COTIZACIÓN

CANT	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	NEW DELL OEM COVER INSPIRION 3467 3465		2,471,30
1	LICENCIA DE ANTIVIRUS BETDEFENDER 1 USUARIO		346,08
1	REVISION DE PORTATIL DELL		347,84
1	CAJA DE PAPEL CONTINUO MEDIA CARTA 2 PARTES CARBON		1,579,14
		SUB TOTAL	4,744,36
		15% I.S.V	711,64
		TOTAL	5,456,00

GARANTÍA UN AÑO DE GARANTIA POR DEFECTO DE FABRICA

PAGO: CONTRA ENTREGA

TIEMPO DE ENTREGA INMEDIATA



TELEFONO 2662-1842 CEL. 9905-9010

Dirección del proveedor: Col. Centenario Contiguo al Cerrito

POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS COTIZAR PRECIOS DE LOS SIGUIENTES BIENES Y SERVICIOS

WILL

DISTRIBUIDORA COMERCIAL
TEL.

FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR

DICOFE
FERNANDEZ

LUGAR Y FECHA 9-1-23 S.R.C.