



Fuerzas Armadas de Honduras
Estado Mayor Conjunto
Dirección Administrativa de las Fuerzas Armadas

Comayagüela, M.D.C.,
05 de abril del 2024

REGISTRO : DAFFAA-2024
EXPEDIENTE: No. 0754

ASUNTO : **REMISIÓN**

A L : SEÑOR
INSPECTOR GENERAL DE LAS FF.AA.
GENERAL DE BRIGADA
DON DAGOBERTO MONCADA ZELAYA
SU OFICINA



1. Por este medio muy respetuosamente me dirijo a esa superioridad, a fin de remitirle el informe de los procesos de compras menores (únicamente pagadas) en el mes de marzo del Programa 03 (UE-09) y Programa 12 (UE-14) del Estado Mayor Conjunto.

Por lo antes descrito en el párrafo 1 y en cumplimiento a los lineamientos del IAIP (Acuerdo SE-084-2020) se solicita remitir dicho informe a la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Defensa Nacional (SEDENA).

2. Sin otro particular, reitero de usted, con mis más altas muestras de subordinación y respeto.

HONOR

LEALTAD

SACRIFICIO



TELENTE CORONEL DE INGENIERÍA D.E.M.

EDGARDO VELÁSQUEZ MEJÍA
Director Administrativo de las FF.AA.

EVM/amps
Copia: Archivo.

"La Jerarquía, Disciplina y Unidad de mando, son los principios fundamentales, de nuestro éxito"



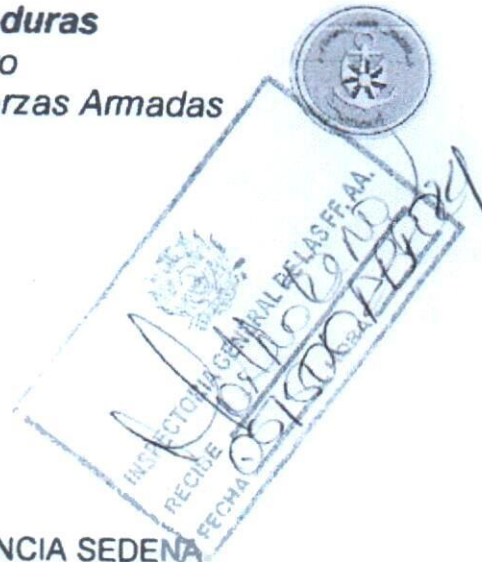
Fuerzas Armadas de Honduras
Estado Mayor Conjunto
Dirección Administrativa de las Fuerzas Armadas

Comayagüela, M.D.C.,
05 de abril del 2024

REGISTRO : DAFFAA-2024
EXPEDIENTE: No. 0753

ASUNTO : **REMISIÓN**

A L : SEÑORA
JEFE DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA SEDENA
INGENIERA
KEYLYN YULIZA NAIRA REYES
SU OFICINA



1. Por medio de la presente me dirijo a usted, con el fin de remitirle el informe de los procesos de compras menores (únicamente pagadas) en el mes de marzo del Programa 03 (UE-09) y Programa 12 (UE-14) del Estado Mayor Conjunto.

Por lo antes descrito en el párrafo 1 y en cumplimiento a los lineamientos del IAIP (Acuerdo SE-084-2020).

Se adjunta lo indicado.

2. Sin otro particular, de usted atentamente.

HONOR

LEALTAD

SACRIFICIO



TENIENTE CORONEL DE INGENIERÍA D.E.M.

EDGARDO VELÁSQUEZ MEJÍA
Director Administrativo de las FF.AA.

EVM/amps
Copia: Archivo.

"La Jerarquía, Disciplina y Unidad de mando, son los principios fundamentales, de nuestro éxito"



Fuerzas Armadas de Honduras
Estado Mayor Conjunto
Dirección Administrativa de las Fuerzas Armadas

Comayagüela, M.D.C.,
15 de noviembre del 2023

REGISTRO : DAFFAA-COMPRAS-2023

ASUNTO : **SOLICITUD**

A L DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LAS FF.AA.
CAPITÁN DE FRAGATA C.G.
DON ÓSCAR EDGARDO RIVERA URBINA
SU OFICINA.

1. Por este medio muy respetuosamente me dirijo a esta superioridad a fin de solicitarle de no haber inconveniente alguno, me autorice coordinar la contratación de servicios de mantenimiento, reparación e instalación de la tubería ubicada en el Cuarto Grupo Regional Logístico.

Según listado adjunto

2. Sin otro particular, me suscribo de esa superioridad con mis muestras de subordinación y respeto.

HONOR

LEALTAD

SACRIFICIO


TENIENTE DE NAVIO C.G.

OSCAR DAVID CASTRO VÁSQUEZ
JEFE DEPTO. DE COMPRAS DAFFAA

ODCV/dna*
Copia: Archivo.

"La Jerarquía, Disciplina y Unidad de mando, son los principios fundamentales, de nuestro éxito"



Fuerzas Armadas de Honduras
Estado Mayor Conjunto
Dirección Administrativa de las Fuerzas Armadas

*Listado para contratación de servicios de
mantenimiento, reparación e instalación de tuberías:*

- 01 servicio de mantenimiento y reparaciones de fontaneria según:
 - ✓ 01 Intalacion de bomba
 - ✓ 01 Conexión de tuberias

- 01 mantenimiento del sistema de alcantarillado de agua potable

INSTITUCIÓN: SEDENA, ESTADO MAYOR CONJUNTO
 OFICINA DE COMPRA
 RTN: 08019001211980



COTIZACIÓN

SEÑORES: CONSTRUCCIONES E INVERSIONES MGB		NOMBRE COMERCIAL	
RTN	0 8 0 1 1 9 9 1 1 0 3 7 6 5	CONSTRUCCIONES E INVERSIONES MGB	
ó		Propietario R. T. N	
TARJETA DE IDENTIDAD	0 8 0 1 1 9 9 1 1 0 3 7 6	Monica Gissel Briceño Andino	
		Propietario N° de Identidad	
Dirección del Proveedor : CENTRO COMERCIAL MIRAMONTES, LOCAL #5 Tel.22551275, Cel.98145374			

Por este medio Le solicitamos Cotizar Precios de los Sigüentes Bienes y Servicios :

NO.	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	SUB TOTAL
1	1	GLOBAL	SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIONES DE FONTANERÍA SEGÚN:		
2	1	UNIDAD	INSTALACIÓN DE BOMBA	L5,000.00	L5,000.00
3	1	GLOBAL	CONEXIÓN DE TUBERÍAS	L5,000.00	L5,000.00
4	1	GLOBAL	MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO DE AGUA POTABLE	L28,500.00	L28,500.00
5			*****U.L*****		
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
				SUB TOTAL	L38,500.00
				15% IMPTO/VTAS	
				TOTAL A PAGAR	L38,500.00
FIRMA Y SELLO DE LA UNIDAD COTIZADORA		DIA MES AÑO	FIRMA Y SELLO PROVEEDOR		DIA MES AÑO
		21 / 11 / 23			21 / 11 / 23

NOTA IMPORTANTE :
 Si es Comerciante individual escriba correctamente el Código de RTN y el Nombre a quien corresponde y entre parentesis el nombre del establecimiento comercial que vende el bien servicio.
 Si es persona natural escriba correctamente su Código de Identidad.
 En caso de serie adjudicada la compra, el cheque se emitira a Nombre del que posea el RTN o Tarjeta de Identidad respectivamente.

INSTITUCIÓN: SEDENA, ESTADO MAYOR CONJUNTO


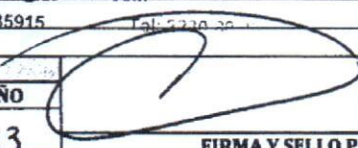
OFICINA DE COMPRA

RTN: 08019001211980

COTIZACIÓN

SEÑORES: CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIAS DIAZ S.DE.R.L CODICON		NOMBRE COMERCIAL		CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIAS DIAZ S.DE.R.L CODICON	
RTN	0 2 0 5 9 0 0 8 1 3 5 9 1 5	Propietario R.T.N		JOSE CARLOS GUIFARRO DIAZ	
Ó	0 2 0 5 1 9 8 0 0 0 2 9 9	Propietario No. De Identidad			
TARJETA DE IDENTIDAD					
Dirección del Proveedor : Barrio La Pava, Saba Colon, Tel: 2230-8910					

Por este medio Le solicitamos Cotizar Precios de los Sigüentes Bienes y Servicios :

NO.	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	SUB TOTAL
1	1	GLOBAL	SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIONES DE FONTANERIA SEGUN:		
2	1	UNIDAD	INSTALACIÓN DE BOMBA	L5,375.00	L5,375.00
3	1	GLOBAL	CONEXIÓN DE TUBERIAS	L5,375.00	L5,375.00
4	1	GLOBAL	MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO DE AGUA POTABLE	L30,637.50	L30,637.50
5			*****U.L*****		
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
CODICON					
CONSTRUCCIONES Y CONSULTORIAS DIAZ S. DE R. L.					
codiconhn@hotmail.com					
R. T. N. 02059008135915					
				SUB TOTAL	L41,387.50
				15% IMPTO/VTAS	
				TOTAL A PAGAR	L41,387.50
			DIA MES AÑO		
FIRMA Y SELLO DE LA UNIDAD COTIZADORA			21/11/23	FIRMA Y SELLO PROVEEDOR	
			21/11/23		

NOTA IMPORTANTE :

Si es Comerciante individual escriba correctamente el Código de RTN y el Nombre a quien corresponde y entre parentesis el nombre del establecimiento comercial que vende el bien servicio.

Si es persona natural escriba correctamente su Código de Identidad.

En caso de serle adjudicada la compra, el cheque se emitira a Nombre del que posea el RTN o Tarjeta de Identidad respectivamente.

Fuerzas Armadas de Honduras
Estado Mayor Conjunto
Dirección Administrativa de las FF.AA.

ORDEN DE COMPRA

Señor (es) : CONSTRUCCIONES E INVERSIONES MGB

O/C No. CM-059-Unidades-EMC-2023

Lugar : Comayagua, M.D.C.

Fecha : 27/11/2023

Suministre a : Estado Mayor Conjunto

Solicitamos : EL SERVICIO

Objeto	Unidad	Cant	Descripción	P.U.	SubTotal	Total
23400			MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE OBRAS CIVILES E INSTALACIONES VARIAS			38,500.00
	GLOBAL	1	SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIONES DE FONTANERIA SEGUN; INSTALACION DE BOMBA	5,000.00	5,000.00	
	UNIDAD	1	CONEXION DE TUBERIAS	5,000.00	5,000.00	
	GLOBAL	1	MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO DE AGUA POTABLE	28,500.00	28,500.00	
***** ULTIMA LINEA *****						

Subtotal Lps:	38,500.00
Descuento Lps:	0.00
Exento Lps:	0.00
Sub Total Lps:	38,500.00
Impuesto S/ V Lps:	0.00
Impuesto Lps:	0.00
Sub Total Lps:	38,500.00
Impto S/V RET Lps:	0.00
Impto S/R Ret Lps:	0.00
TOTAL:	38,500.00

Nota :

Contratación de servicios de mantenimiento, reparación e instalación de la tubería ubicada en el Cuarto Grupo Regional Logístico.

** TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS LEMPIRAS **

JENNEFER RODRÍGUEZ

Firma y Sello Director Advo. FF.AA.

Grado : Capitán de Fragata
 Nombre y Apellido : Don OSCAR EDGARDO RIVERA URBINA
 Serie :

Vo.Bo. Jefe del Estado Mayor Conjunto
 Vicealmirante
 Don JOSE JORGE FORTIN AGUILAR

CONSTRUCCIONES E INVERSIONES MGB

Monica Gissel Briceña A.
 Centro Comercial Miramontes, Local #5
 Tel.22551275
 Cel.98145374
 email: monicandino_99@hotmail.com
RTN:08011991103765



FACTURA
000-002-01-00003319

Cliente: SEDENA/ESTADO MAYOR CONJUNTO
 Tegucigalpa, Fco. Morazan Honduras
 RTN: 08019001211980
 Código cte: M09052022

Lugar y fecha de expedición: Tegucigalpa. 04 de diciembre, 2023	No. Orden de compra Exenta: No. Registro SAG: No. Registro de Exonerado:
Vencimiento: 04 de enero, 2024	Condiciones Credito_x_
Su refer: OC #	Vendedor: 01

CAI BE48D4-6F1066-2C43B7-5D2C01-D0DF13-9E
 Rango 000-002-01-00002901 a 000-002-01-00003900

Enviar: Entrega Términos: CREDITO Vendedor: 01 Su refer.:

Código producto	Descripción del producto	Unidad	Cantidad	Precio Unit.	I.S.V	Valor L.
1000001	SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIONES DE FONTANERÍA SEGÚN:	GLOBAL	1			
1000002	INSTALACIÓN DE BOMBA	UNIDAD	1	L5,000.00		L 5,000.00
1000003	CONEXIÓN DE TUBERIAS	GLOBAL	1	L5,000.00		L 5,000.00
1000004	MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO DE AGUA POTABLE *****U.L*****	GLOBAL	1	L28,500.00		L 28,500.00



Original Cliente
 Copia Emisor

Descuentos/Rebajas L.	
Importe Gravado L.	
Importe Exento L.	L 38,500.00
Importe Exonerado L.	
Subtotal L.	L 38,500.00
ISV 15% L.	
ISV 18% L.	
TOTAL L.	L 38,500.00

TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

Fecha Limite de emision: 13/04/2024

ORIGINAL



Fuerzas Armadas de Honduras
Estado Mayor Conjunto
Dirección Administrativa de las FF.AA.

PROVEEDOR: CONSTRUCCIONES E INVERSIONES MGB

FACTURA #: 000-002-01-00003319

ACTA DE RECEPCIÓN

POR MEDIO DE LA PRESENTE HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO EL SERVICIO ABAJO DESCRITO; EN PERFECTAS CONDICIONES Y SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS ESPECIFICADAS:

PARA: DIRECCION ADMINISTRATIVA DE LAS FF.AA

NRO	UNIDAD	CANT	DESCRIPCIÓN
1	GLOBAL	1	SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIONES DE FONTANERIA SEGUN; INSTALACION DE BOMBA
2	UNIDAD	1	CONEXION DE TUBERIAS
3	GLOBAL	1	MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO DE AGUA POTABLE

NOTA: CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E INSTALACIÓN DE LA TUBERÍA UBICADA EN EL CUARTO GRUPO REGIONAL LOGÍSTICO.

Y, PARA LOS FINES QUE EL INTERESADO ESTIME CONVENIENTE, FIRMO LA PRESENTE ACTA DE RECEPCIÓN EN EL BARRIO EL CALVARIO, FRENTE AL PARQUE EL SOLDADO, COMAYAGUELA, M.D.C.

NOMBRE:

Oscar David Castro V.

IDE:

0801-1988-19486

PUESTO:

Jefe de Compras

FECHA:

04-12-23

FIRMA:



Oscar Castro

JENNEFER RODRÍGUEZ

C.C. ARCHIVO



BANCO CENTRAL DE HONDURAS

Departamento de Sistema de Pagos

Fecha 12/02/2024

SISTEMA PAGOS EN LÍNEA
RESULTADO DE LA TRANSFERENCIA

.....
CUENTA
ORIGEN:
.....

Datos de la Cuenta: SEDENA Estado Mayor Conjunto

Monto del Débito: L38,500.00

.....
CUENTA
DESTINO:
.....

Nombre Beneficiario: CONSTRUCCIONES E INVERSIONES
MGB

Monto del Crédito: L38,500.00

Descripción: PROVEEDORES Y VIATICOS CTA 983
9

Fecha: 2/9/2024



FUERZAS ARMADAS DE HONDURAS
ESTADO MAYOR CONJUNTO
DIRECCION DE INFORMACION ESTRATEGICA (C-2)



Comayagüela, M.D.C., 09 de noviembre del 2023

REGISTRO : EMC(C-2)2023
EXPEDIENTE : No. 0682

ASUNTO : **SOLICITUD**

A L : SEÑOR
DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE INFORM. ESTRAT. C-2
CORONEL DE INFANTERÍA D.E.M.
DON KLAUS WERNER KORTE PADILLA
SU OFICINA

1. Muy respetuosamente por este medio me dirijo a esa superioridad, en ocasión de solicitarle, autorice la compra de los medicamentos abajo descritos para uso del personal de esta Dirección.

UNIDAD	CANT.	DESCRIPCION
Tableta	750	Acetaminofén
Capsula	500	Antialérgico
Frasco	15	Cicatrizante en spray
Tubo	20	Antibiótico para infecciones de la piel
Tableta	400	Antiparasitarios
Tableta	250	Amoxicilina
Frasco	10	Desinflamar de oído por infecciones
Frasco	10	Aerosol nasal para aliviar la congestión
Ampolla	20	Inmunosupresoras y antiinflamatorias
Ampolla	20	Desinflamatorio de inhalación para pecho/nebulizar
Tableta	150	Relajante muscular
Tableta	250	Tratar la rinitis y otras enfermedades alérgicas
Tableta	500	Antibiótico para combatir resfriados u otras infecciones
Tableta	250	Analgésico y antiinflamatorio
Frasco	20	Descongestionante de vías respiratorias
Vial	20	Complejo B inyección
Ampolla	300	Antiinflamatorio inyección
Frasco	10	Tratamiento para ardor e infección en los ojos
Tableta	500	Analgésico para dolores musculares o articulares
Capsula	20	Pastillas para aliviar la tos por resfriados
Frasco	10	Jarabe para aliviar la tos
Capsula	505	Pastilla para el dolor, fiebre e inflamación
Capsula	505	Pastilla para aliviar el resfriado común

REGISTRO : EMC(C-2)2023
EXPEDIENTE : No. 0682


Ampolla	50	Tratamiento para nauseas, mareos y vómitos
Capsula	500	Tratamiento para el reflujo acido
Tubo	200	Tratamiento a corto plazo de la dermatitis
Tableta	500	Antiácido para indigestión acida y malestar estomacal
Tableta	750	Ibuprofeno
Tubo	150	Crema para tratar infecciones fúngicas de la piel
Tableta	500	Pastilla para aliviar las contracciones o espasmos musculares
Ampolla	90	Ampolla para aliviar los síntomas provocados por el vaciamiento lento del estómago
Tableta	100	Tableta para aliviar los síntomas por el vaciamiento lento del estómago, náuseas y vómitos.
Tableta	300	Metronidazol
Tableta	100	Antidiarreico
Capsula	500	Pastilla para la acidez estomacal
Sobre	300	Te antigripal descongestionante
Capsula	150	Antigripal supresor de la tos y descongestionante nasal
Bolsa	20	Solución de cloruro de sodio
Tableta	500	Tratamiento para infecciones bacterianas

2. Sin otro particular, reitero a usted, mis más altas muestras de subordinación y respeto.

HONOR

LEALTAD

SACRIFICIO


NEL. DE ING. D.E.M.

FIDEL ANTONIO CHÁVEZ MONTES
JEFE DEPTO. ADMÓN. DE RECURSOS C-2

"La Jerarquía, Disciplina y Unidad de Mando, son los principios fundamentales en nuestro éxito"

Institucion _____

SEDENA/ EMC/C-2

Oficina de Compra _____

COTIZACION

Señores	DRODIME S de RL de CV														
	Nombre Comercial														
R.T.N.	0	8	0	1	9	0	0	6	0	5	1	4	7	2	DRODIME S de RL de CV
	Nombre del Titular del R.T.N.														
# Ident.												Nombre completo según T.I.			
Direccion del Proveedor., COLONIA AMIRAFLORES AVE STA CRISTINA,12 CALLE NORTE FRENTE A NOVICIADO SAGRADA															
FAMILIA TEGUCIGALPA MDC TEL 2230-5581															

Por este medio solicitamos cotizar precios de los siguientes Bienes y Servicios

Nº.	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	750	Tableta	Acetaminofen 500MG	L 0.33	L 247.50
2	500	Cápsula	Acetaminofen + clorfeniramina + fenilefrina	L 3.60	L 1,800.00
3	15	Frascos	Acetato de closteol /NEOBOL SPRAY	L 252.00	L 3,780.00
4	20	TUBO	Acido fusidico 1% 15G	L 145.00	L 2,900.00
5	400	Tableta	Albendazol 200mg	L 0.95	L 380.00
6	250	Tabletas	Amoxicilina Trihidrato + Acido Clavulanico	L 15.50	L 3,875.00
7	10	FRASCO	Antiprina + Benzocaina + Glicerina + Lidocaina + ortohidroxiquinolina /OTOLID GOTAS	L 36.50	L 365.00
8	10	Frasco	Beclometasona aerosol PUFF	L 152.00	L 1,520.00
9	20	AMPOLLA	Betametasona Ampolla /betoblock	L 210.00	L 4,200.00
10	20	Ampollas	Budesonida 0.5 AMPOLLA/NEBUZAR	L 90.00	L 1,800.00
11	150	Tableta	CarisoprodoL + Naproxeno /DICLOFENAC POTASICO +CLARISOPRODOL /DIFENAC COMPUESTO	L 8.20	L 1,230.00
12	250	Tableta	Cetirizina 10MG	L 4.20	L 1,050.00
13	500	Tableta	Ciprofloxacina 500MG	L 1.60	L 800.00
14	250	Tableta	Clinoxinato de lisina + Carhidrato de Propinox /DORCOR FORTE	L 8.90	L 2,225.00
15	20	FRASCO	Clorfeniramina + Dextrometofano + fenilefrina + Guaifenesina	L 175.00	L 3,500.00
16	20	VAL	Complejo B (Vitamina B1 + Vitamina B2 + Vitamina B6) / COMPLEJO B INY	L 39.00	L 780.00
17	300	AMPOLLA	Dexametasona Inyectable	L 6.80	L 2,040.00
18	10	FRASCO	Dexametasona + Sulfato de Neomicina + Tetracaina /OTOSEDAN CON NEOMICINA 15ML	L 342.00	L 3,420.00
19	500	Tableta	Dexketoprofeno 50mg	L 9.50	L 4,750.00
20	20	Capsulas	Dextrometofano + Ambroxol	L 342.00	L 6,840.00
21	10	Frasco	Dextrometofano Jbe 120ml	L 28.00	L 280.00
22	505	Capsulas	Diclofenaco Potasio 50mg	L 1.10	L 555.50
23	505	Capsulas	Difenhidramina 50mg	L 1.30	L 656.50
24	50	AMPOLLA	Dimenhidrinato	L 65.00	L 3,250.00
25	500	Capsulas	Esomeprazol	L 14.00	L 7,000.00
26	200	TUBO	Hydrocortisona 1% 15G	L 23.00	L 4,600.00

27	500	Tableta	Hidroxido de Aluminio + Hidroxido de Magnesio	L	2.80	L	1,400.00		
28	750	Tabletas	Ibuprofeno 600MG	L	0.90	L	675.00		
29	150	Tubo	Ketoconazol crema 15G	L	25.00	L	3,750.00		
30	500	Tableta	Metocarbamol 500MG	L	1.30	L	650.00		
31	90	Ampolla	Metoclopramida Ampolla	L	20.00	L	1,800.00		
32	100	Tableta	Metoclopramida 10MG	L	1.10	L	110.00		
33	300	Tableta	Metronidazol 500MG	L	1.00	L	300.00		
34	100	Tableta	Nitazoxanida XANCOOR	L	18.00	L	1,800.00		
35	500	Capsulas	Omeprazol 20MG	L	1.40	L	700.00		
36	300	Té	Paracetamol + Fenilefrina + Clorfeniramina Maleato + Vitamina C	L	9.80	L	2,940.00		
37	150	Capsulas	Paracetamol / Detrometorfano HBR/ Fenilefrina clorhidrato + clorfeniramina maleato/SINOFLUDES	L	5.20	L	780.00		
38	20	Bolsa	Solucion de cloruro de Sodio (SSN) 0.90% 100ML	L	27.00	L	540.00		
39	500	Tableta	Trimetropin + Sulfametoxazol	L	1.30	L	650.00		
						SUBTOTAL	L 79,939.50		
						ITEMS 12Y19	ISV15% L -		
						TOTAL	L 79,939.50		
				Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
				17	11	2023	17	11	2023
				Firm. Sello Prov.					



NO PARAR IMPORTANTE :

Si es Comerciante Individual escriba correctamente el Código de RTN y el Nombre a quien corresponde y entre paréntesis el nombre del establecimiento comercial que vende el bien servicio.

Si es persona natural escriba correctamente su código de Identidad, en caso de ser adjudicada la compra, el cheque se emitirá a nombre del que posea el RTN o la Tarjeta de Identidad respectivamente.



Institucion

SEDENA / EMC / C-2

Oficina de Compra

COTIZACION

Señores		CORINFAR														
		Nombre Comercial														
R.T.N.	0	8	0	1	9	0	0	2	2	6	5	5	9	2	CORINFAR	
		Nombre del Titular del R.T.N.														
# Ident.	0	8	0	1	1	9	7	3	0	2	8	1	4	HERNAN ULLOA		
		Nombre completo según T.I.														
Direccion del Proveedor,;		CALLE HACIA LA REPRESA LOS LAURELES, INTERSECCION CON ANILLO PERIFERICO														
COMPLEJO DE BODEGAS N 3 tel.		32061436 - 2229 9204														

Por este medio solicitamos cotizar precios de los siguientes Bienes y Servicios

Nº.	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	750	Tableta	Acetaminofen 500MG	L 0.32	L 240.00
2	500	Cápsula	Acetaminofen + clorfeniramina + fenilefrina	L 3.20	L 1,600.00
3	15	Frascos	Acetato de clostebol /NEOBOL SPRAY	L 240.00	L 3,600.00
4	20	TUBO	Acido fusidico 1% 15G	L 85.00	L 1,700.00
5	400	Tableta	Albendazol 200mg	L 0.80	L 320.00
6	250	Tabletas	Amoxicilina Trihidrato + Acido Clavulanico	L 14.00	L 3,500.00
7	10	FRASCO	Antiprina + Benzocaina + Glicerina + Lidocaina + ortohidroxiquinolina /OTOLID GOTAS	L 94.00	L 940.00
8	10	Frasco	Beclometasona aerosol PUFF	L 148.00	L 1,480.00
9	20	AMPOLLA	Betametasona Ampolla /betoblock	L 205.00	L 4,100.00
10	20	Amopllas	Budesonía 0.5 AMPOLLA /NEBOULIZAR	L 80.00	L 1,600.00
11	150	Tableta	Cansoprodol + Naproxeno /DICLOFENAC POTASICO +CLARISOPRODOL /DIFENAC COMPUESTO	L 7.50	L 1,125.00
12	250	Tableta	Cetirizina 10MG	L 4.00	L 1,000.00
13	500	Tableta	Ciprofloxacina 500MG	L 1.50	L 750.00
14	250	Tableta	Clinoxinato de lisina + Corhidrato de Propinox / DORCOR FORTE	L 8.50	L 2,125.00
15	20	FRASCO	Clorfeniramina + Dextrometofano + fenilefrina +Guaifenesina	L 170.00	L 3,400.00
16	20	VIAL	Complejo B (Vitamina B1 + Vitamina B2 + Vitamina B6)/ COMPLEJO B INY	L 37.00	L 740.00
17	300	AMPOLLA	Dexametasona Inyectable	L 5.00	L 1,500.00
18	10	FRASCO	Dexametasona + Sulfato de Neomicina + Tetracaina /OTOSEDAN CON NEOMICINA 15ML	L 320.00	L 3,200.00
19	500	Tableta	Dexketoprofeno 50mg	L 7.00	L 3,500.00
20	20	Capsulas	Dextrometofano + Ambroxol	L 325.00	L 6,500.00
21	10	Frasco	Dextrometofano Jbe 120ml	L 25.00	L 250.00
22	505	Capsulas	Diclofenaco Potasio 50mg	L 1.00	L 505.00
23	505	Capsulas	Difenhidramina 50mg	L 1.00	L 505.00
24	50	AMPOLLA	Dimenhidrinato	L 57.00	L 2,850.00
25	500	Capsulas	Esomeprazol	L 11.50	L 5,750.00
26	200	TUBO	Hidrocortitisona 1% 15G	L 22.00	L 4,400.00
27	500	Tableta	Hidroxido de Aluminio + Hidroxido de Magnesio	L 2.50	L 1,250.00
28	750	Tabletas	Ibuprofeno 600MG	L 0.80	L 600.00

29	150	Tubo	Ketoconazol crema 15G	L	24.00	L	3,600.00
30	500	Tableta	Metocarbamol 500MG	L	0.90	L	450.00
31	90	Ampolla	Metoclopramida Ampolla	L	19.50	L	1,755.00
32	100	Tableta	Metoclopramida 10MG	L	1.00	L	100.00
33	300	Tableta	Metronidazol 500MG	L	0.70	L	210.00
34	100	Tableta	Nitazoxanida XANICOR	L	16.00	L	1,600.00
35	500	Capsulas	Omeprazol 20MG	L	1.10	L	550.00
36	300	Té	Paracetamol + Fenilefrina + Clorfeniramina Maleato + Vitamina C	L	9.50	L	2,850.00
37	150	Capsulas	Paracetamol / Detrometorfano HBR / Fenilefrina clorhidrato + clorfeniramina maleato/SINOFLUDES DM	L	4.90	L	735.00
38	20	Bolsa	Solucion de cloruro de Sodio (SSN) 0.90% 100ML	L	26.00	L	520.00
39	500	Tableta	Trimetropin + Sulfametoxazol	L	1.20	L	600.00
					SUB TOTAL	L	72,000.00
					ISV 15%	L	-
					TOTAL	L	72,000.00

ESTADO MAESTRO COMUNITARIO MILITARIA
 RECEPCION ADMINISTRATIVA
 Firma y sello Unidad cotizadora

Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
17	11	2023	17	11	2023

MACCEUTICA S.A. U.D.
 Sello Proy.

NOTA IMPORTANTE :

Si es Comerciante Individual escriba correctamente el Código de RTN y el Nombre a quien corresponde y entre paréntesis el nombre del establecimiento comercial que vende el bien servicio.

Si es persona natural escriba correctamente su código de Identidad, en caso de ser adjudicada la compra, el cheque se emitirá a nombre del que posea el RTN o la Tarjeta de Identidad respectivamente.



Oficina de Compra

COTIZACION

Señores	INVERSIONES ALEGUI														
	Nombre Comercial														
R.T.N.	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:20px; text-align: center;">0</td> <td style="width:20px; text-align: center;">8</td> <td style="width:20px; text-align: center;">0</td> <td style="width:20px; text-align: center;">1</td> <td style="width:20px; text-align: center;">9</td> <td style="width:20px; text-align: center;">0</td> <td style="width:20px; text-align: center;">2</td> <td style="width:20px; text-align: center;">2</td> <td style="width:20px; text-align: center;">4</td> <td style="width:20px; text-align: center;">0</td> <td style="width:20px; text-align: center;">3</td> <td style="width:20px; text-align: center;">8</td> <td style="width:20px; text-align: center;">8</td> <td style="width:20px; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	0	8	0	1	9	0	2	2	4	0	3	8	8	3
0	8	0	1	9	0	2	2	4	0	3	8	8	3		
# Ident.	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:20px; height: 15px;"></td> <td style="width:20px; height: 15px;"></td> <td style="width:20px; height: 15px;"></td> <td style="width:20px; height: 15px;"></td> <td style="width:20px; height: 15px;"></td> <td style="width:20px; height: 15px;"></td> <td style="width:20px; height: 15px;"></td> <td style="width:20px; height: 15px;"></td> <td style="width:20px; height: 15px;"></td> <td style="width:20px; height: 15px;"></td> <td style="width:20px; height: 15px;"></td> <td style="width:20px; height: 15px;"></td> <td style="width:20px; height: 15px;"></td> <td style="width:20px; height: 15px;"></td> </tr> </table>														
INVERSIONES ALEGUI Nombre del Titular del R.T.N. ALEJANDRA MICHELLE GIFARRO Nombre completo según T.I.															
Direccion del Proveedor: COLONIA RIO GRANDE CALLE PRINCIPAL, B B FRENTE A CARNICERIA , TEL 3268-2716															

Por este medio solicitamos cotizar precios de los siguientes Bienes y Servicios

N°.	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1	750	Tableta	Acetaminofen 500MG	L 0.35	L 262.50
2	500	Cápsula	Acetaminofen + clorfeniramina + fenilefrina	L 3.60	L 1,800.00
3	15	Frascos	Acetato de clostebol /NEOBOL SPRAY	L 265.00	L 3,975.00
4	20	TUBO	Acido fusidico 1% 15G	L 125.00	L 2,500.00
5	400	Tableta	Albendazol 200mg	L 0.90	L 360.00
6	250	Tabletas	Amoxicilina Trihidrato + Acido Clavulanico	L 17.00	L 4,250.00
7	10	FRASCO	Antiprina + Benzocaina + Glicerina + Lidocaina + ortohidroquinolina /OTOLID GOTAS	L 98.00	L 980.00
8	10	Frasco	Beclometasona aerosol PUFF	L 155.00	L 1,550.00
9	20	AMPOLLA	Betametasona Ampolla /betoblock	L 210.00	L 4,200.00
10	20	Amopllas	Budesonia 0.5 AMPOLLA /NEBOULIZAR	L 110.00	L 2,200.00
11	150	Tableta	Cansoprodol + Naproxeno /DICLOFENAC COMPUESTO	L 8.50	L 1,275.00
12	250	Tableta	Cetirizina 10MG	L 4.50	L 1,125.00
13	500	Tableta	Ciprofloxacina 500MG	L 1.70	L 850.00
14	250	Tableta	Clinoxinato de lisina + Corhidrato de Propinox / DORCOR FORTE	L 9.00	L 2,250.00
15	20	FRASCO	Clorfeniramina + Dextromertotano + fenilefrina +Guaifenesina	L 179.00	L 3,580.00
16	20	VIAL	Complejo B (Vitamina B1 + Vitamina B2 + Vitamina B6)/ COMPLEJO B INY	L 42.00	L 840.00
17	300	AMPOLLA	Dexametasona Inyectable	L 6.50	L 1,950.00
18	10	FRASCO	Dexametasona + Sulfato de Neomicina + Tetracaina /OTOSEDAN CON NEOMICINA	L 345.00	L 3,450.00
19	500	Tableta	Dexketoprofeno 50mg	L 9.50	L 4,750.00
20	20	Capsulas	Dextrometorfano + Ambroxol	L 350.00	L 7,000.00
21	10	Frasco	Dextrometorfano Jbe 120ml	L 17.00	L 170.00
22	505	Capsulas	Diclofenaco Potasio 50mg	L 1.20	L 606.00
23	505	Capsulas	Difenhidramina 50mg	L 1.20	L 606.00
24	50	AMPOLLA	Dimenhidrinato	L 62.00	L 3,100.00
25	500	Capsulas	Esomeprazol	L 12.50	L 6,250.00
26	200	TUBO	Hidrocortisona 1% 15G	L 24.00	L 4,800.00
27	500	Tableta	Hidroxido de Aluminio + Hidroxido de Magnesio	L 2.90	L 1,450.00

28	750	Tabletas	Ibuprofeno 600MG	L	1.00	L	750.00		
29	150	Tubo	Ketoconazol crema 15G	L	25.00	L	3,750.00		
30	500	Tableta	Metocarbamol 500MG	L	1.20	L	600.00		
31	90	Ampolla	Metoclopramida Ampolla	L	22.00	L	1,980.00		
32	100	Tableta	Metoclopramida 10MG	L	1.10	L	110.00		
33	300	Tableta	Metronidazol 500MG	L	0.90	L	270.00		
34	100	Tableta	Nitazoxanida XANICOR	L	19.00	L	1,900.00		
35	500	Capsulas	Omeprazol 20MG	L	1.50	L	750.00		
36	300	Té	Paracetamol + Fenilefrina + Clorfeniramina Maleato + Vitamina C	L	10.50	L	3,150.00		
37	150	Capsulas	Paracetamol / Detrometorano HBR / Fenilefrina clorhidrato + clorfeniramina	L	5.50	L	825.00		
38	20	Bolsa	Solucion de cloruro de Sodio (SSN) 0.90%	L	29.00	L	580.00		
39	500	Tableta	Trimetropin + Sulfametoxazol	L	1.40	L	700.00		
SUB TOTAL						L	81,494.50		
IMP							-		
TOTAL						L	81,494.50		
 Firma y sello Unidad cotizadora				Día Mes Año 17 11 2023			 Firm. Sello Prov.		
				Día Mes Año 17 11 2023					

NOTA IMPORTANTE :

Si es Comerciante Individual escriba correctamente el Código de RTN y el Nombre a quien corresponde y entre paréntesis el nombre del establecimiento comercial que vende el bien servicio.

Si es persona natural escriba correctamente su código de Identidad, en caso de ser adjudicada la compra, el cheque se emitirá a nombre del que posea el RTN o la Tarjeta de Identidad respectivamente.

Fuerzas Armadas de Honduras
Estado Mayor Conjunto
Dirección Administrativa de las FF.AA.

ORDEN DE COMPRA

Señor (es) : CORPORACION INDUSTRIAL FARMACEUTICA (CORINFAR) S.A. DE C.V.

O/C No. CM-0086-C2-2023

Lugar : Comayagua, M.D.C.

Fecha : 20/11/2023

Suministre a : Estado Mayor Conjunto

Solicitamos : suministro

Objeto	Unidad	Cant	Descripción	P.U.	SubTotal	Total
35210			PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MEDICINALES VARIOS			10,634,500.00
	TABLETA	750	ACETAMINOFEN 500 MG.	0.32	240.00	
	CAPSULA	500	ACETAMINOFEN+CLORFENIRAMINA+	3.20	1,600.00	
	FRASCOS	15	ACETATO DE CLOSTEBOL/NEOBOL SPRAY	240.00	3,600.00	
	TUBO	20	ÁCIDO FUSIDICO 1% 15G	85.00	1,700.00	
	TABLETAS	400	ALBENDAZOL 200MG	0.80	320.00	
	TABLETAS	250	AMOXICILINA TRIHIDRATO + ACIDO TABLETAS CLAVULANICO	14.00	3,500.00	
	FRASCOS	10	ANTIPRINA + BENZOCAINA + GLICERINA + LIDOCAÍNA (OTOLID GOTAS)	94.00	940.00	
	FRASCOS	10	BECLOMETASONA AEROSOL PUFF	148.00	1,480.00	
	AMPOLLA	20	BETAMETASONA AMPOLLA/BETOBLOCK	205.00	4,100.00	
	AMPOLLAS	20	BUDESONIA 0.5 AMPOLLA/NEBULIZAR	80.00	1,600.00	
	TABLETAS	150	CARISIPRODOL + NAPROXENO/ TABLETA DICLOFENAC POTASICO (DIFENAC COMPUESTO)	7.50	1,125.00	
	TABLETAS	250	CETIRIZINA 10MG	4.00	1,000.00	
	TABLETAS	500	CIPROFLOXACINA 500MG.	1.50	750.00	
	TABLETAS	250	CLINOXINATO DE LISINA+CORHIDRATO DE TABLE PROPINOX (DORCOR FORTE)	8.50	2,125.00	
	FRASCOS	20	CLORFENIRAMINA+DEXTROMETORFANO+ FENILEFRINA+GUAIFENESINA	170.00	3,400.00	
	VIALES	20	COMPLEJO B(VITAMINA B1+VITAMINA B2+VITAMINA B6 (COMPLEJO B INY)	37.00	740.00	
	AMPOLLA	300	DEXAMETASONA INY.	5.00	1,500.00	
	FRASCOS	10	DEXAMETASONA+SULFATO DE NEOMICINA +TETRACAINA (NEOMICINA 15ML)	320.00	3,200.00	
	TABLETAS	500	DEKTOPROFENO 50MG	7.00	3,500.00	
	CAPSULAS	20	DEXTROMETORFANO + AMBROXOL	325.00	10,569,000.00	
	FRASCOS	10	DEXTROMETORFANO JBE 120ML	25.00	250.00	
	CAPSULAS	505	DICLOFENACO POTASICO 50MG.	1.00	505.00	
	CAPSULAS	505	DIFENHIDRAMINA 50MG	1.00	505.00	
	AMPOLLA	50	DIMENHIDRATO	57.00	2,850.00	
	CAPSULAS	500	ESOMEPRAZOL.	11.50	5,750.00	
	TUBO	200	HIDROCORTISONA 1% 15G	22.00	4,400.00	

TABLETA	500	HIDROXIDO DE ALUMINIO + HIDROXIDO DE MAGNESIO	2.50	1,250.00
TÁBLETAS	750	IBUPROFENO 600MG.	0.80	600.00
TUBO	150	KETOCONAZOL CREMA 15G	24.00	3,600.00
TABLETA	500	METOCARBAMOL 500MG.	0.90	450.00
AMPOLLA	90	METOCLOPRAMIDA AMPOLLA	19.50	1,755.00
TABLETA	100	METOCLOPRAMIDA 10MG.	1.00	100.00
TABLETA	300	METRONIDAZOL 500MG.	0.70	210.00
TABLETA	100	NITAZOXANIDA XANICOR	16.00	1,600.00
CAPSULA	500	OMEPRAZOL 20MG.	1.10	550.00
SOBRE	300	PARACETAMOL + FENILEFRINA +CLORFENIRAMINA MALEATO + VITAMINA C TE SUDAGRIP	9.50	2,850.00
CAPSULAS	150	PARACETAMOL/DEXTROMETORFANO HBR/FENILEFRINA CLORHIDRATO + CLORFENIRAMINA MALEATO/SINOFLUDES DM	4.90	735.00
BOLSA	20	SOLUCIÓN DE CLORURO DE SODIO (SSN) 0.90% 100ML	26.00	520.00
TABLETA	500	TRIMETROPIN + SULFAMETOXAZOL	1.20	600.00
***** ULTIMA LINEA *****				

Nota :

Valor que servirá para cubrir gasto por compra de medicamentos para uso de la Dirección de Información Estratégica (C-2).


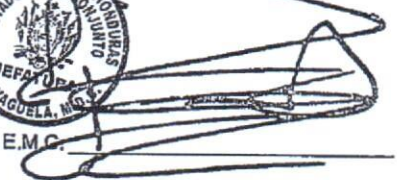
Subtotal Lps:	72,000.00
Descuento Lps:	0.00
Exento Lps:	0.00
Sub Total Lps:	72,000.00
Impuesto S/ V Lps:	0.00
Impuesto Lps:	0.00
Sub Total Lps:	72,000.00
Impto S/V RET Lps:	0.00
Impto S/R Ret Lps:	0.00
TOTAL:	72,000.00

** SETENTA Y DOS MIL LEMPIRAS **

MILAGRO SALINAS




Firma y Sello Director Advtvo. FF.AA.
 Grado Capitan de Fragata
 Nombre y Apellido : Don OSCAR EDGARDO RIVERA URBINA
 Serie

Vo.Bo. Señor Jefe del E.M.C.
 Vicealmirante
 Don JOSE JORGE FORTIN AGUILAR

CORPORACION INDUSTRIAL FARMACEUTICA (CORINFAR), S.A. DE C.V.

TEGUCIGALPA, DISTRITO CENTRAL, FRANCISCO MORAZAN
Oficina Principal

SAN PEDRO SULA
Sucursal

Calle Hacia La Represa Los Laureles,
 Intersección con anillo Periférico,
 Tel: +504 2229-9091 E-mail: info@corinfar.com
 RTN: 08019002265592

FACTURA

Edificio 504 Local 1
 Ave. Junior 5 y 6 Calle N.E.
 Tel: +504 2550-0033/34/47

Cliente 0801SED13 SEDENA EMC C-2
 EL OBELISCO,
 Dirección EL OBELISCO,
 Ciudad COMAYAGÜELA
 Contacto:
 RTN Cliente: 08019001211980

No. Factura: 000-004-01-00070018
 No. Ref.
 Fecha/Hora: 22/11/2023 13:56:46
 Vendedor: A-ABADIE
 Términos: _____
 O/C Exenta: _____
 Constancia E/R: _____
 Registro SAG: _____

Código	Lote	Nombre Producto	U/M	I.S.V.	Unitario	Cantidad	TOTAL
CFR0027-U	FARMA	Difenhidramina 50mg	Capsulas	0	L. 1.00	505	L. 505.00
FGB0006-F1	FARMA	Dimenhidrato	AMPOLLA	0	L. 57.00	50	L. 2,850.00
CFR0346-U	FARMA	Esomeprazol	Capsulas	0	L. 11.50	500	L. 5,750.00
CFR0196-T15H	FARMA	Hidrocortisona 1% 15G	TUBO	0	L. 22.00	200	L. 4,400.00
MCF0001-U	FARMA	Hidroxido de Aluminio + Hidroxido de Magnesio	Tableta	0	L. 2.50	500	L. 1,250.00
CPL0508-U	FARMA	Ibuprofeno 600MG	Tabletas	0	L. 0.80	750	L. 600.00
CFR0156-T20H	FARMA	Ketoconazol crema 15G	Tubo	0	L. 24.00	150	L. 3,600.00
CFR0203-U	FARMA	METOCARBAMOL 500MG	Tableta	0	L. 0.90	500	L. 450.00
DIG0003-F1	FARMA	Metoclopramida Ampolla	Ampolla	0	L. 19.50	90	L. 1,755.00
CFR0158-U	FARMA	Metoclopramida 10MG	Tableta	0	L. 1.00	100	L. 100.00
CFR0039-U	FARMA	Metronidazol 500MG	Tableta	0	L. 0.70	300	L. 210.00
CFR0371-U	FARMA	Nitazoxanida XANICOR	Tableta	0	L. 16.00	100	L. 1,600.00
CFR0228-U	FARMA	Omeprazol 20MG	Capsulas	0	L. 1.10	500	L. 550.00
PLL0046-U	FARMA	Paracetamol + Fenilefrina +Clorfeniramina Maleato + Vitamina C TE SUDAGRIP	Sobre	0	L. 9.50	300	L. 2,850.00
CFR0335-U	3352101	Paracetamol/Dextrometorfano HBR/Fenilefrina clorhidrato + clorfeniramina maleato/SINOFLUDES DM	Capsulas	0	L. 4.90	150	L. 735.00
CFR0405-F100	FARMA	Solución de cloruro de Sodio(SSN) Bolsa 0.90% 100ML		0	L. 26.00	20	L. 520.00
CFR0130-U	FARMA	Trimetropin + Sulfametoxazol	Tableta	0	L. 1.20	500	L. 600.00

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJALA.
 LAS FACTURAS QUE SEAN CANCELADAS DESPUES DE 30 DIAS, SE LES APLICARÁ UN RECARGO DE 2% MENSUAL POR MORA

CAI: 2F501B-CAB0FF-554788-4AF70A-EF1AF6-2D

Rango Autorizado: 000-004-01-00066101 A LA 000-004-01-00071100

Fecha Limite Emisión: 21 DE MARZO DE 2024

Sub-Total	L. 28,325.00
Dto. Línea/3ra. Edad	L. 0.00
Descuento	L. 0.00
Importe Exonerado	0.00
Importe Exento	L. 28,325.00
Importe Gravado	L. 0.00
Impuesto 15%	L. 0.00
Total	L. 28,325.00

Autorizó _____ ODSANTOS
 Despachó _____ Elaboró _____
 Entregó _____
 ACEPTADA SIN PROTESTO: LETRA NO. 1/1 POR L. 28,325.00

FECHA: / /

FIRMA DEUDOR: _____

SE SERVIRA USTED A PAGAR
 ESTA UNICA LETRA DE CAMBIO
 A NUESTRA ORDEN LA CANTIDAD DE LPS
 Veinte Ocho Mil Tres Cientos Veinte Cinco Lempiras
 y Cero Centavos



CORPORACION INDUSTRIAL FARMACEUTICA (CORINFAR), S.A. DE C.V.

TEGUCIGALPA, DISTRITO CENTRAL, FRANCISCO MORAZAN
Oficina Principal

SAN PEDRO SULA
Sucursal

Calle Hacia La Represa Los Laureles,
 intersección con anillo Periférico,

FACTURA

Edificio 504 Local 1
 Ave. Junior 5 y 6 Calle N.E.
 Tel: +504 2550-0033/34/47

Tel: +504 2229-9091 E-mail: info@corinfar.com
 RTN: 08019002265592

Cliente 0801SED13 SEDENA EMC C-2
 EL OBELISCO,
Dirección EL OBELISCO,
Ciudad COMAYAGÜELA
Contacto:
RTN Cliente: 08019001211980

No. Factura: 000-004-01-00070017
No. Ref.
Fecha/Hora: 22/11/2023 13:57:24
Vendedor: A-ABADIE
Términos: _____
O/C Exenta: _____
Constancia E/R: _____
Registro SAG: _____

Código	Lote	Nombre Producto	U/M	I.S. V.	Unitario	Cantidad	TOTAL
CFR0002-U	FARMA	Acetaminofen 500MG	Tableta	0	L. 0.32	750	L. 240.00
CFR0043-U	FARMA	Acetaminofen + clorfeniramina +	Capsula	0	L. 3.20	500	L. 1,600.00
UPH0017-F30	FARMA	Acetato de clostebol/NEOBOL SPRAY	Frascos	0	L. 240.00	15	L. 3,600.00
CFR0337-T15	FARMA	Ácido fusidico 1% 15G	TUBO	0	L. 85.00	20	L. 1,700.00
CFR0023-U	FARMA	Albendazol 200MG	Tableta	0	L. 0.80	400	L. 320.00
ANP0016-U	FARMA	Amoxicilina Trihidrato + Acido Clavulanico	Tabletas	0	L. 14.00	250	L. 3,500.00
AFR0033-F15	FARMA	Antiprina + Benzocaina + Glicerina + Lidocaina (OTOLID GOTAS)	FRASCO	0	L. 94.00	10	L. 940.00
CPL0522-F	PHARMA	Beclometasona aerosol PUFF	Frasco	0	L. 148.00	10	L. 1,480.00
CFR0284-T15H	FARMA	Betametasona Ampolla/betoblock	AMPOLLA	0	L. 205.00	20	L. 4,100.00
ALD0005-F10	FARMA	Budesonia 0.5 AMPOLLA/NEBULIZAR	Ampollas	0	L. 80.00	20	L. 1,600.00
CFR0201-U	FARMA	Carisiprodol + Naproxeno/ DICLOFENAC POTASICO (DIFENAC COMPUESTO)	Tableta	0	L. 7.50	150	L. 1,125.00
CFR0293-U	FARMA	Cetirizina 10MG	Tableta	0	L. 4.00	250	L. 1,000.00
CFR0071-U	FARMA	Ciprofloxacina 500MG	Tableta	0	L. 1.50	500	L. 750.00
EUF0002-U	FARMA	Clinoxinato de lisina+Corhidrato de propinox (DORCOR FORTE)	Tableta	0	L. 8.50	250	L. 2,125.00
CFR0316-F120	FARMA	Clorfeniramina+Dextrometorfano+ fenilefrina+Guaifenesina	FRASCO	0	L. 170.00	20	L. 3,400.00
FLY0029-F10	FARMA	Complejo B (Vitamina B1+Vitamina B2+Vitamina B6) (COMPLEJO B INY)	VIAL	0	L. 37.00	20	L. 740.00
CFR0113-F2.8	FARMA	Dexametasona INY	AMPOLLA	0	L. 5.00	300	L. 1,500.00
AFR0024-F15	FARMA	Dexametasona+Sulfato de neomicina +Tetracaina (NEOMICINA 15ML)	FRASCO	0	L. 320.00	10	L. 3,200.00
CFR0311-U	FARMA	Dexketoprofeno 50MG	Tableta	0	L. 7.00	500	L. 3,500.00
CFR0311-U	FARMA	Dextrometorfano + Ambroxol	Capsulas	0	L. 325.00	20	L. 6,500.00
CFR0057-F120	FARMA	Dextrometorfano Jbe 120ml	Frasco	0	L. 25.00	10	L. 250.00
CFR0204-U	204 2001	Diclofenaco Potasico 50mg	Capsulas	0	L. 1.00	505	L. 505.00

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJALA.

LAS FACTURAS QUE SEAN CANCELADAS DESPUES DE 30 DIAS, SE LES APLICARÁ UN RECARGO DE 2% MENSUAL POR MORA

CAI: 2F501B-CABOFF-554788-4AF70A-EF1AF6-2D

Sub-Total L. 43,675.00

Rango Autorizado: 000-004-01-00066101 A LA 000-004-01-00071100

Dto. Linea/3ra. Edad L. 0.00

Fecha Límite Emisión: 21 DE MARZO DE 2024

Descuento L. 0.00

Importe Exonerado 0.00

Importe Exento L. 43,675.00

Importe Gravado L. 0.00

Impuesto 15% L. 0.00

Total L. 43,675.00

ACEPTADA SIN PROTESTO:

LETRA NO. 1/1 POR L. 43,675.00

FECHA: _____

SE SERVIRA USTED A PAGAR

ESTA UNICA LETRA DE CAMBIO

A NUESTRA ORDEN LA CANTIDAD DE LPS

Cuarenta Tres Mil Seis Cientos Setenta Cinco Lempiras y Cero Centavos

FIRMA DEUDOR: _____



ODSANTOS

Elaboró

Autorizo

Despachó

Entregó



Fuerzas Armadas de Honduras
Estado Mayor Conjunto
Dirección de Información Estratégica C-2



SEGÚN S/C. : 146
PROVEEDOR : CORPORACIÓN INDUSTRIAL FARMACÉUTICA
(CORINFAR), S.A. DE C.V.
FACTURA : 000-004-01-00070017/000-004-01-00070018

ACTA DE RECEPCIÓN

Por medio de la presente hago constar que he recibido los materiales o suministros abajo descritos en perfectas condiciones y según las características especificadas.

UNIDAD	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
Tableta	750	Acetaminofén 500mg
Capsula	500	Acetaminofén + clorfeniramina +
Frasco	15	Acetato de clostebol/neobol spray
Tubo	20	Ácido fusídico 1% 15g
Tableta	400	Albendazol 200 mg
Tableta	250	Amoxicilina trihidrato + ácido clavulánico
Frasco	10	Antiprina + benzocaína + glicerina + lidocaína (otolid gotas)
Frasco	10	Beclometasona aerosol puff
Ampolla	20	Betametasona ampolla /betoblock
Ampolla	20	Budesonia 0.5 ampolla /nebulizar
Tableta	150	Carisoprodol + naproxeno /diclofenac potásico (difenac compuesto)
Tableta	250	Cetirizina 10mg
Tableta	500	Ciprofloxacina 500mg
Tableta	250	Clinoxinato de lisina + corhidrato de propinox (dorcor forte)
Frasco	20	Clorfeniramina + dextrometorfano + fenilefrina + guaifenesina
Vial	20	Complejo b (vitamina b1 + vitamina b2 + vitamina b6 (complejo b iny)
Ampolla	300	Dexametasona iny
Frasco	10	Dexametasona + sulfato de neomicina + tetracaína (neomicina 15ml)
Tableta	500	Dexketoprofeno 50mg
Capsula	20	Dextrometorfano + ambroxol
Frasco	10	Dextrometorfano jbe 120ml
Capsula	505	Diclofenaco potásico 50mg
Capsula	505	Difenhidramina 50mg
Ampolla	50	Dimenhidrato
Capsula	500	Esomeprazol

SEGÚN S/C. : 146
PROVEEDOR : CORPORACIÓN INDUSTRIAL FARMACÉUTICA (CORINFAR), S.A. DE C.V.
FACTURA : 000-004-01-00070017/000-004-01-00070018

Tubo	200	Hidrocortisona 1% 15g
Tableta	500	Hidróxido de aluminio + hidróxido de magnesio
Tableta	750	Ibuprofeno 600mg
Tubo	150	Ketoconazol crema 15g
Tableta	500	Metocarbamol 500mg
Ampolla	90	Metoclopramida ampolla
Tableta	100	Metoclopramida 10mg
Tableta	300	Metronidazol 500mg
Tableta	100	Nitazoxanida xanicor
Capsula	500	Omeprazol 20mg
Sobre	300	Paracetamol + fenilefrina + clorfeniramina maleato + vitamina c te sudagrip
Capsula	150	Paracetamol / dextrometorfano hbr / fenilefrina clorhidrato + clorfeniramina maleato/sinofludes dm
Bolsa	20	Solución de cloruro de sodio (ssn) 0.90% 100ml
Tableta	500	Trimetropin + sulfametoxazol

Nota: Medicamento para uso del personal de la Dirección de Información Estratégica C-2

Y para los fines que el interesado estime conveniente, firmo la presente acta de recepción en Comayagüela, M.D.C., a los veintidós días del mes de noviembre del año dos mil veintitrés.

Nombre Candida del C. Martínez
Grado Capitán
Identidad 0801 1988 07638
Puesto Oficial Administrativo

Fecha 22 Noviembre 2023

Firma [Firma]





BANCO CENTRAL DE HONDURAS

Departamento de Sistema de Pagos

Fecha 12/02/2024

SISTEMA PAGOS EN LÍNEA
RESULTADO DE LA TRANSFERENCIA

.....
CUENTA
ORIGEN:
.....

Datos de la Cuenta: SEDENA Estado Mayor Conjunto

Monto del Débito: L72,000.00

.....
CUENTA
DESTINO:
.....

Nombre Beneficiario: CORPORACION INDUSTRIAL
FARMACEUTICA (CORINFAR) S.A.
DE C.V.

Monto del Crédito: L72,000.00

Descripción: PROVEEDORES Y VIATICOS CTA 983
9

Fecha: 2/9/2024



**FUERZAS ARMADAS DE HONDURAS
ESTADO MAYOR CONJUNTO
VIGÉSIMO PRIMER BATALLÓN DE POLICIA MILITAR**



“General Vicente Testa”

Comayagüela, M.D.C.
21 de Septiembre del 2023

REGISTRO : VPBPM-(ADMITIVO)-09-2023

ASUNTO : **SOLICITUD**

A L : SEÑOR
COMANDANTE DEL XXI BTN DE PM
CORONEL DE INGENIERIA D.E.M.
DON JOSÉ EDGARDO MILLA DÍAZ
SU OFICINA



1. Respetuosamente me dirijo a esa superioridad, a fin de solicitarle de no haber inconveniente alguno, autorice la compra de llantas, para uso de esta unidad, el cual detallo a continuación:

NO.	UNIDAD	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	UNIDAD	19	LLANTAS 245/70R16 GOODYEAR WORKHOORSE

2. Sin otro particular, me suscribo del Señor Comandante del XXI Batallón de Policía Militar, con mis muestras de subordinación y respeto.

HONOR

LEALTAD

SACRIFICIO

CAPITAN DE INGENIERIA
DAVID ALEXANDER GUTIERREZ FUNEZ
S. JEFE DE LOGISTICA (S-4)



Cc: Archivo

"LA JERARQUÍA, DISCIPLINA Y UNIDAD DE MANDO, SON LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES EN NUESTRO ÉXITO"

República de Honduras

Orden de Compra No.
90-5-4-1271-2023

Secretaría de Defensa
PAGADURIA ESTADO MAYOR CONJUNTO
27/09/2023

Proveedor: **DISTRIBUIDORA CHOROTEGA** R.T.N.: **17071984005643**
Dirección: **El pedregalito boulerard del norte casa 2461 frente Banco Davivienda** Tel.: **2223-6940**

Cod. de Objeto	Partida No.	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio Por Unidad	Parciales Según Objeto	Totales
34400	1	19	Unidad	Llantas y Cámaras de Aire LLANTA No 245/70R16 SEMITRACTORA All Terrain, AT (Todo Terreno), 8 Lonas RADIAL, (ZONA 15) Garantía: DESPERFECTO DE FABRICA Marca: GOODYEAR - Modelo: WORKHORSE Impuesto Sobre Ventas	3,200.00	60,800.00 9,120.00	69,920.00
sesenta y nueve mil novecientos veinte con 00/100							
Observaciones: NINGUNA							
Gran Total LPS							69,920.00

NOTA: Los compradores al momento de recibir los productos solicitados mediante la presente orden de compra, deberán verificar que los mismos cumplen con las condiciones de calidad y entrega estipuladas en el Catálogo. De no ser así podrán rechazar la recepción de los mismos y notificar a ONCAE del Incumplimiento.

"El proveedor tiene la obligación de reemplazar el producto defectuoso en el plazo establecido en el catálogo; de no hacerlo se procederá conforme a Ley para la anulación de la orden de compra".

Elaborado por: Evelin Alejandra
Barrientos Martínez Administradora,
SEDENA



Aprobado

El plazo de cumplimiento de la orden de compra comienza a correr a partir de la comunicación en físico de la orden de compra debidamente firmada y sellada, acompañada del documento FO1 correspondiente a nivel de compromiso o su equivalente. En aplicación al Artículo 72 de la Ley de Contratación del Estado las instituciones pueden aplicar la multa diaria vigente establecida en las Disposiciones Generales del Presupuesto.



Col. Santa Fe, Blvd. del Norte, Distrito Central,
Francisco Morazán, Honduras, C.A.
2223-6940 / 2223-4779
chorotega11@gmail.com

FACTURA

000-001-01-00026170

CONTADO Día Mes Año:
CREDITO 29 09 2023
CAI: 006CAD-C225E6-3A499C-382316-30597C-F8

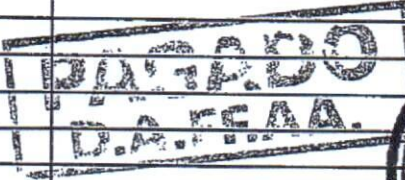
Llantas, Reencauche, Alineamiento, Balanceo y Servicio a Flota, de la mejor Calidad.
RTN: 17071984005643

Cliente: Sedena / EMC / XXI Batallon RTN: 08019001211980 Elaboró: Luis Bendaña

Nombre: _____ Orden de Compra No.: 90-5-4-1271-2023

Dirección: _____ Orden de Trabajo No.: _____

CODIGO	CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNIT.	Descuentos y Rebajas Otorg.	TOTAL
	19	245/70R16 Goodyear Workhorse	3200 00		60,800 00
TOTAL L.					



Son: sesenta y nueve mil novecientos veinte pesos exactos
PQ, Original Blanco: Cliente Copia Azul: Obligado Tributario Emisor Copia 2 Amarilla: Obligado Tributario Archivo Copia 3 Rosado: Cliente

Fecha de Vencimiento: _____

N° Correlativo de la Constancia de Registro Exonerados: _____ N° Identificativo del Registro de la SAG: _____

N° Correlativo de la Orden de Compra Exentaz: _____ Fecha Límite de Emisión: 03/06/2024
Rango Autorizado: 000-001-01-00025751 - 000-001-01-00026250



Exonerado L.	
Exento L.	
Gravado 15% L.	60,800 00
Gravado 18% L.	
15% IMPTO. S.V. L.	9,120 00
18% Impto. S.V. L.	
TOTAL L.	69,920 00

"LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXJALA"

SISTEMAS E IMPRESIONES DIGITALES S. DE R. L. DE C. V.
RTN 08019004500258 Cerr. No. 9231-21-10300-130

**FUERZAS ARMADAS DE HONDURAS
ESTADO MAYOR CONJUNTO
VIGESIMO PRIMER BATALLON DE POLICIA MILITAR
"General Vicente Tosta"**

LUGAR: COMAYAGÜELA M.D.C. 29 DE SEPTIEMBRE DEL 2023

PROVEEDOR : DISTRIBUIDORA CHOROTEGA

NO. FACTURA : 000-001-01-00026170

ACTA DE RECEPCIÓN NO. 68

POR MEDIO DE LA PRESENTE HAGO CONSTAR QUE HE RECIBIDO EL PRODUCTO, ABAJO DESCRITO: EN PERFECTAS CONDICIONES, COMO SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN:

NO.	UNIDAD	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	UNIDAD	19	LLANTAS 245/70R16 GOODYEAR WORKHOORSE

NOTA: LLANTAS PARA USO EN LOS VEHICULOS MARCA TOYOTA HILUX
MARCA TOYOTA HILUX

MARCA ISUZU

MARCA ISUZU

MARCA ISUZU

ASIGNADOS AL XXI BATALLON DE POLICIA MILITAR.

Y PARA LOS FINES QUE EL INTERESADO ESTIME CONVENIENTE FIRMO LA PRESENTE ACTA DE RECEPCIÓN EN LA CIUDAD DE COMAYAGUELA M.D.C. A LOS VEINTINUEVE DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2023.


INGENIERIA
[Handwritten Signature]
DAVID ALEXANDER GUTIERREZ FUNEZ
JEFE DE LOGISTICA (S-4)



BANCO CENTRAL DE HONDURAS

Departamento de Sistema de Pagos

Fecha 12/02/2024

**SISTEMA PAGOS EN LÍNEA
RESULTADO DE LA TRANSFERENCIA**

.....
CUENTA
ORIGEN:
.....

Datos de la Cuenta: SEDENA Estado Mayor Conjunto

Monto del Débito: L60,800.00

.....
CUENTA
DESTINO:
.....

Nombre Beneficiario: DISTRIBUIDORA CHOROTEGA

Monto del Crédito: L60,800.00

Descripción: PROVEEDORES Y VIATICOS CTA 983
9

Fecha: 2/9/2024