



## Cuenta/Libreta Pagadora

**Banco Origen:**  BANCO CENTRAL DE HONDURAS **Estado:**   
**Moneda:**  LEMPIRAS **Cuenta Origen:**  **Libreta Origen:**

## Pago

**Institución:**  Servicios Financieros de la Administración Central  
**GA:**  GERENCIA CENTRAL  
**Medio Pago:**  TRANSFERENCIA BANCARIA **Numero Pago:**   
**Monto:**  **Monto Lps:**  **Nro. Archivo:**  **Fecha Pago:**

## Beneficiario

**Pais Beneficiario:**  HONDURAS **Tipo Beneficiario:**  REGISTRO TRIBUTARIO NACIONAL  
**Nro Beneficiario:**  REPRESENTACIONES Y DIST. PONCE S. DE R.L. DE C.V. **Banco:**  BANCO ATLANTIDA S.A.  
**Tipo Cta Beneficiario:**  Cuenta Corriente **Cuenta Beneficiario:**

## Documento Relacionado

**Gestión:**   
**Institución:**  Instituto Nacional de Migración **GA:**  GERENCIA CENTRAL  
**Tipo Documento:**  **Número Documento:**

## Documento Priorización

**Institución Pago:**  **Gerencia Administrativa Pago:**  **Número Priorización:**  **Criterio:**   
**Modificado Por:**  **Fecha:**

## Respuesta del Banco

**Número Lote:**  **Banco Pagador:**  BANCO ATLANTIDA S.A.  
**Número Archivo:**  **Estado Transferencia:**  OPERACION SATISFACTORIA  
**Fecha:**



República de Honduras

Impreso por: JPONCE11

PROD

# EJECUCION DE GASTOS

F-01

Gestión: 2023

R\_EGA\_F01F07

15/12/2023 21:22:20

Página 1 de 2

Lugar: Distrito Central Fecha Elaboración: 15/12/2023

Institución: 0045 Instituto Nacional de Migración

Gerencia Administrativa: 001 GERENCIA CENTRAL

Unidad Ejecutora: 001 MIGRACION Y EXTRANJERIA

### DOCUMENTOS DE:

Precompromiso

Compromiso

Devengado

Secuencia

Operaciones Contables

REGISTRO DE: Precompromiso  Compromiso  Devengado  Regularización

### BENEFICIARIOS:

| Nombre o Razón Social                            | Tipo y No de Documento |                | Banco y Cuenta |            | Importe  |
|--|------------------------|----------------|----------------|------------|----------|
|  | Tipo                   | Documento      | Código         | Cuenta     |          |
| REPRESENTACIONES Y DIST. PONCE S. DE R.L. DE C.V | RTN                    | 08019012466571 | 00004          | 1100262052 | 9,200.00 |

### DOCUMENTOS DE RESPALDO

| Tipo de documento | FACT     | FACTURA | Denominación | Número de Documento | Secuencia | No.Doc F01 Origen | Fecha Firma origen |
|-------------------|----------|---------|--------------|---------------------|-----------|-------------------|--------------------|
| 15/12/2023        | 17/12/23 |         |              | 000-002-01-00002689 |           |                   |                    |

### CLASE DE GASTO:

Servicios Personales  Bienes de uso  Transferencias

Servicios Profesionales y Técnicos  Construcciones  Otros

Bienes y Servicios  Deuda Pública  Pasajes y Viaticos

OPERACIONES CONTABLES : Anticipos  Deuda Pública  Devoluciones  Otros

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 11 Tesoro Nacional Denominación

ORGANISMO FINANCIADOR: 1 Tesorería General de la República - Efectivo Denominación

SIGADE TRAMO:

BIP: TIPO:

CONVENIO:

| IMPUTACION |     |      |          |         |          |                 | DESCRIPCION                               | IMPORTE MONEDA NACIONAL | IMPORTE MONEDA EXTRANJERA | Dif. Camb. |
|------------|-----|------|----------|---------|----------|-----------------|---|-------------------------|---------------------------|------------|
| PRO        | SUB | PROY | ACT OBRA | OBJ GTO | BEN TRAN | CUENTA CONTABLE |   |                         |                           |            |
| 11         | 00  | 000  | 002      | 39200   | 0000     |                 | Utiles de Escritorio, Oficina y Enseñanza | 10,580.00               | 0.00                      | 0.00       |
|            |     |      |          |         |          |                 | TOTAL AFECTADO                            | 10,580.00               | 0.00                      | 0.00       |
|            |     |      |          |         |          |                 | TOTAL DEDUCCIONES                         | 0.00                    | 0.00                      | 0.00       |
|            |     |      |          |         |          |                 | TOTAL RETENCIONES                         | 1,380.00                | 0.00                      | 0.00       |
|            |     |      |          |         |          |                 | MONTO A PAGAR                             | 9,200.00                | 0.00                      | 0.00       |

SON: DIEZ MIL QUINIENTOS OCHENTA

RESUMEN DE LA OPERACION  
PAGO POR COMPRA DE UTILES DE ESCRITORIO OFICINA Y ENSEÑANZA, SEGUN FACTURA N° 000-002-01-00002689, CORRESPONDIENTE A LA ORDEN DE COMPRA N° 45-1-I-0648-2023

| CUENTAS BANCARIAS |  | TGR-CUENTA UNICA EN MONEDA NACIONAL |   |
|-------------------|--|-------------------------------------|---|
| Código Banco:     | <input type="text" value="1"/>           | Nombre                              | <input type="text" value="11101010006181"/> |
| Cuenta Origen/CUT | <input type="text" value="00450011101"/> | Número de Cuenta                    | <input type="text" value="00450011101"/>    |
| Libreta           | <input type="text" value="00450011101"/> | Número de Libreta                   | <input type="text" value="00450011101"/>    |
| CUENTA / LIBRETA  |  | INSTITUTO NACIONAL DE MIGRACION     |   |

### MONEDA:

Código: HNL Descripción LEMPIRAS

Verificado por: JPONCE11  
JORGE LUIS PONCE SALGADO

Fecha y hora: 15/12/2023 21:22:17

Aprobado por:

Fecha y hora:

Firmado por:

Fecha y hora:



República de Honduras

Impreso por: JPONCE11

PROD

## EJECUCION DE GASTOS

F-01

Gestión: 2023

R\_EGA\_F01F07

15/12/2023 21:22:20

Página 2 de 2

### R E T E N C I O N E S

| CODIGO       | DESCRIPCION               | IMPORTE  |      |
|--------------|---------------------------|----------|------|
| 2140         | IMPUESTO SOBRE VENTAS 15% | 1,380.00 | 0.00 |
| <b>TOTAL</b> |                           | 1,380.00 | 0.00 |

maxell

INSTITUTO NACIONAL DE MIGRACION



Señor: 08019014685187
RTN: TEGUCIGALPA
Dirección:

Representaciones y Distribuciones
Ponce S. de R.L. (REDIPO)
RTN: 08019012466571
CAI:134EDE-BB05B0-394398-B08D1C-CE4871-2C
COL ALMENDROS BOULEVARD MORAZAN CASA 4202 BLOQUE A
Telefono: 2221-4849 / 2221-0896
E-mail: gerenciageneral@redipohn.com
administración@redipohn.com

FACTURA

Nº 000-002-01-00002689

Fecha: 15/12/2023
CONDICIONES DE PAGO
CREDITO 20 DIAS
VENDEDOR
CAROL RAMOS

No. Orden de Compra Exenta No. Constancia de Registro Exonerados No Registro SAG

Table with columns: No, CODIGO, CANTIDAD, DESCRIPCIÓN, DESC. Y REBAJAS, PRECIO UNITARIO, SUBTOTAL. Row 1: 1, 50, MARCADOR PERMANENTE DE PUNTA FINA COLOR NEGRO, 0%, L, 184.00, L, 9,200.00

NO SE ACEPTAN CAMBIOS, NI DEVOLUCIONES

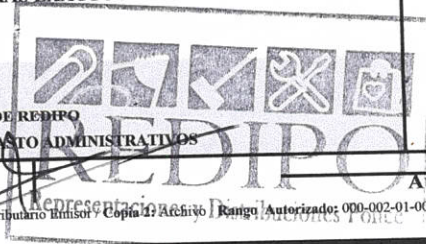
SI ESTA FACTURA NO ES PAGADA DENTRO DE 30 DÍAS PAGARA UN INTERES DEL 3.5% MENSUAL



DIEZ MIL QUINIENTOS OCHENTA LEMPIRAS EXACTOS

FAVOR EMITIR LOS CHEQUES A NOMBRE DE REDIPO
POR CADA CHEQUE DEVUELTO SE COBRARA L. 1,500.00 GASTO ADMINISTRATIVOS

Summary table: IMPORTE EXONERADO L -, IMPORTE EXENTO L -, IMPORTE GRAVADO 15% L 9,200.00, IMPORTE GRAVADO 18% L -, DESCUENTO Y REBI. L -, SUB TOTAL L 9,200.00, 15% ISV L 1,380.00, 18% ISV L -, OTROS IMP L -, TOTA A PAGAR L 10,580.00



Revisado

Autorizado

Fecha Límite Emisión: 12/06/2024 Original: Cliente / Copia 1: Obligado Tribunalio Emisor / Copia 2: Archivo / Copia 3: Autorizado: 000-002-01-00002301 al 000-002-01-00003300

**ACTA DE ENTREGA**

Por medio de la presente se hace constar que se entrega por parte de **REDIPO** el siguiente producto:

| No. |  | CANT. |
|-----|--|-------|
| 1   | MARCADOR PERMANENTE DE PUNTA FINA COLOR NEGRO (CAJA) | 50    |

Hace entrega **INSTITUTO NACIONAL DE MIGRACION** Producto solicitado quedando bajo su custodia y completa responsabilidad, en la ciudad de Tegucigalpa, M. D. C., a los 15 días del mes de **DICIEMBRE** del 2023.

Recibido por:

Entregado por:

Nombre: Dennis Cárdenas

Nombre: Soc Gonzalez

Fecha: 15-12-2023

Fecha: 14-12-2023

Cargo: \_\_\_\_\_

Cargo: Motorista



# ACTA DE RECEPCIÓN

POR ESTE MEDIO HACEMOS CONSTAR QUE HEMOS RECIBIDO DE LA  
EMPRESA: **REDIPO**

LO QUE A CONTINUACIÓN SE DETALLA:

- **MARCADOR PERMANENTE COLOR NEGRO (50 CAJAS DE 12 UNIDADES)**

CON UN VALOR DE **10,580.00 DIEZ MIL QUINIENTOS OCHENTA LEMPIRAS**  
EXACTOS CON **00/100** SEGÚN ORDEN DE COMPRA **45-1-1-0648-2023** Y EN  
FORMA SATISFACTORIA.

DADO EN LA CIUDAD DE TEGUCIGALPA M.D.C A LOS QUINCE (15) DÍAS DEL  
MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTITRES.

  
  
**RECIBI CONFORME**  
**JONATHAN HERNANDEZ**  
**ENCARGADO DE ALMACEN**  
**INSTITUTO NACIONAL DE MIGRACION**

# República de Honduras

**Orden de Compra No.  
45-1-1-0648-2023**

**Instituto Nacional de Migración  
MIGRACION Y EXTRANJERIA  
14/12/2023**

Proveedor: **REDIPO**  
Dirección: **Colonia Almendros, bloque A, Casa 4202**

R.T.N.: **08019012466571**  
Tel.: **31418692**


| Cod. de Objeto | Partida No. | Cantidad | Unidad de Medida | Descripción  | Precio Por Unidad | Parciales Según Objeto       | Totales   |
|----------------|-------------|----------|------------------|--|-------------------|------------------------------|-----------|
|                | 1           | 50       | Caja             | MARCADOR PERMANENTE DE PUNTA FINA (1MM - 2MM) COLOR NEGRO, ALTA CALIDAD (ZONA 1)<br><br>Garantía: DESPERFECTO DE FABRICA<br>Marca: WEX - Modelo: RED-0086<br><br>Impuesto Sobre Ventas | 184.00            | 9,200.00<br><br><br>1,380.00 |           |
|                |             |          |                  | diez mil quinientos ochenta con 00/100<br>Documento No.<br><br>Observaciones: PARA USO DEL INM   |                   |                              |           |
|                |             |          |                  |  |                   | Gran Total LPS               | 10,580.00 |

**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: Maynor Fabrizio Ramírez  
Vallejo Instituto Nacional de Migración  
oficial de Compras

*[Firma]*  
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 F01 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.*

adjunto Orden de Compra y F01 para su entrega.

Maynor Fabrizio Ramírez Vallejo <maynor.ramirez@inm.gob.hn>

Jue 14/12/2023 18:10

Para:ventas@redipohn.com <ventas@redipohn.com>;administracion@redipohn.com <administracion@redipohn.com>  
CC:Maynor Fabrizio Ramírez Vallejo <maynor.ramirez@inm.gob.hn>

 1 archivos adjuntos (731 KB)

img-231214185455.pdf;

**Buen día estimado, Señores Redipo remito la Orden de Compra 45-1-1-0648-2023** que es la Orden de los marcadores permanentes de punta fina, solicito hacerme la entrega de la **Factura, recibo, Solvencia fiscal, Pago a Cuentas y el Compromiso de entrega** sin más alguno su ayuda para proceder con la documentación a más tardar mañana 15/12/2023 a las 9:00am por favor.

adjunto la Orden de Compra firmada y sellada y el F01.

agradeciendo de antemano su atención.