



## Nota Aclaratoria

El motivo de la presente es para informar que, en el cuadro de órdenes de compra de Gerencia Administrativa Financiera del mes de julio del 2024, no aparece el correlativo según orden de compra numero **04901** sino que aparece el **04951**, esto se debe a que el talonario que teníamos asignado se terminó, y al momento de solicitar otro talonario a la AMHON, nos entregaron el que comienza con el número de orden de compra **04951** hasta **05000**,

Tegucigalpa M.D.C 07 de agosto 2024

  
Lic. Sandra Pacheco  
Gerencia Administrativa Financiera



# ASOCIACION DE MUNICIPIOS DE HONDURAS (AMHON)

ORDEN DE COMPRA N° : 14893

Lugar y Fecha:

Tegucigalpa HDC 2-7-24

Señor(es):

Productos Cruz Abadie S.A / Cruzadi

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.

| N°. | CANTIDAD | DETALLE                                                                                                                                                 | PARCIAL     | TOTAL   |
|-----|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------|
| 1   | 20       | Desayunos (Huevos revueltos con<br>Salsa ranchera, frijoles pritos, Sazon<br>Platano frito, Queso, Aguacate,<br>tortilla (3 Por Pax) Jugo de<br>Naranja | lps 3400.00 |         |
| 2   | 2        | Meseros                                                                                                                                                 | 1300.00     |         |
| 3   | 1        | Transporte                                                                                                                                              | 500.00      |         |
|     |          | Sub total                                                                                                                                               | 5200.00     |         |
|     |          | 15% Impuesto                                                                                                                                            | 780.00      |         |
|     |          | total                                                                                                                                                   |             | 5980.00 |

Esta orden es por un valor de

Cinco mil novecientos ochenta lempiras exactos =

y debe adjuntarse la factura comercial como comprobante

V° B°



Administrador

Autorizado por: 2022-2024



Director Ejecutivo

AMHON

Asociación de Municipios de Honduras,  
(AMHON)

Cuenta N.º: 11-401-015871-1

NO NEGOCIABLE

CHEQUE No. 00057724

TEGUCIGALPA MDC. 16 DE JULIO DEL 2024

Lugar y Fecha

PRODUCTOS CRUZ ABADIE S.A DE C.V

5.980.00

Páguese a la orden de

CINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA LEMPIRAS EXACTOS

Lempiras

Cantidad en letras

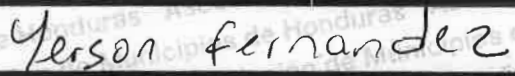
Banco de  
Occidente. S.A.

Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

00110107900011401015871100057724

N.º 00057724

| CUENTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DETALLE OBJETO DE PAGO                                                              | PARCIAL                                                                               | TOTAL                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |   |                                                                                       |                                                                                       |
| CONCEPTO DE GASTO: ATENDIMIENTO A REDUCCION DE SOCIALIZACION AL PLAN DE OFERTA Y DEMANDA DE LA SECRETARIA DE EDUCACION Y PRESENTACION DE LOS AVANCES DE LA RUBRICA PARA LA MEDICION DE INDICADORES EDUCATIVOS PARA LA GESTION Y PUESTA EN MARCHA DE PREMIO NACIONAL DE EDUCACION AMHON DESARROLLO SOCIAL-SEDUC-UNICEF-CEPAL-PNUD EL 04/07/24 |                                                                                     |                                                                                       |                                                                                       |
| HECHO POR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | REVISADO POR                                                                        | APROBADO POR                                                                          | RECIBIDO POR                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |
| NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | NÚMERO CÉDULA DE IDENTIDAD                                                          | FECHA DE PAGO                                                                         |                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0801-1978-13558                                                                     | 18/7/24                                                                               |                                                                                       |

Para uso de contabilidad

| Código contable | Detalle                                                                              | Debito | Crédito |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|
|                 |  |        |         |
|                 |                                                                                      |        |         |
|                 |                                                                                      |        |         |
|                 |                                                                                      |        |         |
|                 |                                                                                      |        |         |
|                 |                                                                                      |        |         |
|                 |                                                                                      |        |         |

#AmhonSomosTodos



+504 2264-0050 al 57



Colonia Matamoros, paseo La Campaña, casa #721, Tegucigalpa MDC



www.amhon.hn

PRODUCTOS CRUZ ABADIE S.A. DE C.V  
ANILLO PERIFERICO, S/N, SALIDA A  
VALLE DE  
ANGELES  
HACIENDO EL  
MOLINO

TEGUCIGALPA  
HONDURAS  
EVENTOS Y BANQUETES  
(504) 2221-8006  
RTN:08019006042676

-----  
gerencia@cruzadi.com  
Factura: 000-004-01-00026803  
CAI: 9338A6-3CC00F-6545BA-384CD4-  
50D2F0-31  
Folio de Evento: E035334  
Fecha de Evento: 04 jul 2024  
Emision: 8/7/2024 08:47:55  
Personas: 20  
Cajero: ERIKA LOPEZ  
R.T.N.: 08019995304689  
Nombre:  
ASOCIACION DE MUNICIPIOS DE HONDU  
RAS  
A.M.H.O.N.  
Credito Fiscal

Código Registro De Exonerados

Orden De Compra exenta

Código de carnet de diplomático

No. Identificativo de Registro SAG

-----  
CATERING  
CORP-DESAYUNO

DESAYUNO-AMHON

| Descripción                | Cantidad | P.Unitario | Importe   |
|----------------------------|----------|------------|-----------|
| DESAYUNO CATERING TIPICO 1 |          |            |           |
|                            | 20       | L170.00    | L3,400.00 |
| Alimentos y Bebidas:       |          |            | L3,400.00 |
| Equipo:                    |          |            | L0.00     |
| MESERO                     |          |            |           |
|                            | 2        | L650.00    | L1,300.00 |
| TRANSPORTE                 |          |            |           |
|                            | 1        | L500.00    | L500.00   |
| Personal:                  |          |            | L1,800.00 |
| Renta:                     |          |            | L0.00     |
| Total:                     |          |            | L5,200.00 |
| Descuento y Rebajas        |          |            |           |
| Otorgados:                 |          |            | L0.00     |
| Importe Exonerado:         |          |            | L0.00     |
| Importe Exento:            |          |            | L0.00     |
| Importe Gravado 15%:       |          |            | L5,200.00 |
| Importe Gravado 18%:       |          |            | L0.00     |
| Importe Gravado 4%:        |          |            | L0.00     |
| I.S.V. 15%:                |          |            | L780.00   |
| I.S.V. 18%:                |          |            | L0.00     |
| Servicio Sugerido:         |          |            | L0.00     |
| Total a Pagar:             |          |            | L5,980.00 |
| Total DLLS.                |          |            | \$242.69  |

Tasa de Cambio: \$24.64

CINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA LEM  
PIRAS 00/100

Formas de Pago:



PRODUCTOS CRUZ ABADIE S.A.

RTN: 08019006042676

Tel: (504) 2236-5450 / 2236-5459 Cel: (504) 9535-0005

## Cotización de Eventos "DESAYUNO-AMHON"

Cliente: ASOCIACION DE MUNICIPIOS DE  
HONDURAS, A.M.H.O.N.

Solicitante: SAIRA ALVARADO  
Tel Cont: +504 9835-6226

Dirección: COLONIA MATAMOROS, PASEO  
LA CAMPAÑA, CASA # 721, UNA  
CUADRA AL NORTE DE  
AVENIDA LA PAZ.

Teléfono: 2264-0050

Fecha CORP-  
DESAYUNO Jue. 04 - jul - 24

Folio

Maestro:

Dirección

Entrega:

FOLMTR:

COLONIA MATAMOROS, PASEO  
LA CAMPAÑA, CASA # 721, UNA  
CUADRA AL NORTE DE  
AVENIDA LA PAZ.

No de Contrato: E035134

Ejec. Ventas: ABDI ALMENDAREZ  
Tipo de CORP-  
DESAYUNO CORP-DESAYUNO

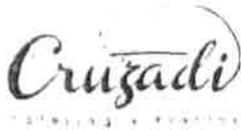
Fecha: Mar. 02 - jul - 24

No. Cliente: 000073

Responsable:

| Horario | Salón  | Evento        | Montaje   | Pax |
|---------|--------|---------------|-----------|-----|
| 08:00   | Salón: | CORP-DESAYUNO | AUDITORIO | 20  |
| 10:00   |        |               |           |     |

| CANT. | DESCRIPCIÓN                           | P. UNIT.       | SUBTOTAL   | TOTAL      |
|-------|---------------------------------------|----------------|------------|------------|
|       | Alimentos                             |                |            | L.3,400.00 |
| 20    | *DESAYUNO CATERING TIPICO 1*          | L.170.00       | L.3,400.00 |            |
|       | ✓ HUEVOS REVUELTOS CON SALSA RANCHERA |                |            |            |
|       | ✓ FRIJOLES FRITOS                     |                |            |            |
|       | ✓ JAMÓN                               |                |            |            |
|       | ✓ PLÁTANO FRITO                       |                |            |            |
|       | ✓ QUESO                               |                |            |            |
|       | ✓ AGUACATE                            |                |            |            |
|       | ✓ TORTILLA (3 POR PAX)                |                |            |            |
|       | ✓ JUGO DE NARANJA                     |                |            |            |
|       | Personal                              |                |            | L.1,800.00 |
| 2     | MESERO                                | L.650.00       | L.1,300.00 |            |
| 1     | TRANSPORTE                            | L.500.00       | L.500.00   |            |
|       | Renta                                 | Precio : Total | Subtotal   | L.0.00     |



**PRODUCTOS CRUZ ABADIE S.A.**

**RTN: 08019006042676**

**Tel: (504) 2236-5450 / 2236-5459 Cel: (504) 9535-0005**

**Depósitos**

| Fecha | Hora | Comprobante | Cantidad | Notas | Total Depósitos | L.0.00 |
|-------|------|-------------|----------|-------|-----------------|--------|
|-------|------|-------------|----------|-------|-----------------|--------|

**Nota:**

- ✓ De lunes a viernes el equipo se debe entregar y retirar en un horario de 7am a 4:00pm, en caso de ser en horario extraordinario, se incurre en el cobro de recargo.
- ✓ El día domingo, los horarios y tarifas de recargo, dependen de la demanda laboral de la fecha en la que se debe prestar el servicio.
- ✓ En el alquiler de equipo no se incluye premontaje o montaje, en caso de necesitarlo se realiza un cobro adicional por este servicio.
- ✓ Cotización no garantiza reserva.

**Subtotal :** L.5,200.00

**Descuento:** L.0.00

**I.S.V. 15%:** L.780.00

**I.S.V. 18% Alc:** L.0.00

**10% Servicio:** L.0.00

**Total CORP-DESAYUNO** L.5,980.00

**Total Evento \$:** \$242.69

**Anticipo** L.0.00

**Total a pagar:** **L.5,980.00**

**PRODUCTOS CRUZ ABADIE S.A.**  
**LAS TEJITAS**  
**R.T.N. C 08019006042676**

**Abdi Almendares**



# ASOCIACION DE MUNICIPIOS DE HONDURAS (AMHON)

ORDEN DE COMPRA N° 14894

Lugar y Fecha: Tegucigalpa MDC 12-7-2024.

Señor(es): Hotel Facel.

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.

| N°.     | CANTIDAD | DETALLE                | PARCIAL   | TOTAL |
|---------|----------|------------------------|-----------|-------|
| 1       | 20       | habitaciones Sencillas | 16000.00  |       |
| 2       | 4        | Habitaciones Dobles    | 4000.00   |       |
| 3       | 28       | Desayunos              | Incluidos |       |
|         |          | Sub-total              |           |       |
| ANULADA |          |                        |           |       |
|         |          |                        |           |       |
|         |          |                        |           |       |
|         |          |                        |           |       |
|         |          |                        |           |       |
| ANULADA |          |                        |           |       |
|         |          |                        |           |       |
|         |          |                        |           |       |
|         |          |                        |           |       |
|         |          |                        |           |       |

Esta orden es por un valor de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ y debe adjuntarse la factura comercial como comprobante

V° B° \_\_\_\_\_

Administrador

Autorizado por: \_\_\_\_\_

Director Ejecutivo



Autorizado por el Sr.  Director Ejecutivo



[www.amhor.hr](http://www.amhor.hr)

Menú

SISAR  
Servicio de Admi  
de Rentas

SAR

## HOTEL FACEL

B° ABAJO, FRENTE A  
LABORATORIO RODRIGUEZ  
MARIO ROBERTO LOPEZ JEREZANO  
SANTA BARBARA, S B  
TEL (504) 2643-2553 9888-7973  
RTN: 16011965005037  
hotelfacel2015@gmail.com

### CAJ

38B303-1B63B8-1347A4-5A1087-35982C-31

### RANGO AUTORIZADO

DESDE 000-001-01-00063581

HASTA 000-001-01-00064700

FECHA LIMITE DE EMISION: 15/01/2025

### NRO FACTURA

000-001-01-00063966

FECHA 19/07/2024

HORA 08:15:30

CLIENTE: AMHON RTN 0801 9995  
304689

### DIRECCION

VENTA ES: Deposito

### CARGOS Y SERVICIOS

| CANT.                          | PRECIO     | TOTAL            |
|--------------------------------|------------|------------------|
| 22.00                          | X 800.00   | 17,600.00        |
| HABITACION HOTEL / FACEL SENCI |            |                  |
| 2.00                           | X 1,000.00 | 2,000.00         |
| HABITACION HOTEL / FACEL DOBLE |            |                  |
| IMP. EXONERADO L.              |            | 0.00             |
| IMP. GRAVADO 15 % L.           |            | 19,600.00        |
| IMPUESTO 15% L.                |            | 2,940.00         |
| IMP. GRAVADO 18% L.            |            | 0.00             |
| IMPUESTO 18 L.                 |            | 0.00             |
| IMPUESTO 4% L.                 |            | 784.00           |
| DESC. Y REBAJAS L.             |            | 0.00             |
| <b>TOTAL PAGADO L</b>          |            | <b>23,324.00</b> |

NRO ORD. EXONERADO:

CONS. REG EXONER

REGISTRO DE SAG

SON: (VEINTITRES MIL  
TRESCIENTOS VEINTICUATRO  
LEMPIRAS 00/100 M.N.)

Original: Cliente  
Copia: Emisor

26:55

(+504) 2216-5800



# Hotel Venecia

Gerente y Propietario Jose Manuel Vallecillo Mejia  
Calidad, Confort y servicio  
CAI: A7645D-132508-EA43A1-874440-D7F911-6C  
RTN: 13221972000282 Tel: 2643-33900  
EMAIL: [venecia@hotelvenecia.com](mailto:venecia@hotelvenecia.com)

## COTIZACION

Es un placer para Hotel Venecia presentar nuestra oferta de servicios de Hospedaje/  
Alimentación para su empresa/ evento de acuerdo al detalle de su solicitud.

EMPRESA: **AMHON**

RTN: **08019995304689**

FECHA: **17 y 18 de julio del 2024**

| CANT         | DETALLE                                                                             | PRECIO   | DIAS             | TOTAL            |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------|------------------|
| 10           | Habitaciones sencillas por 2 noches<br>ingresando el 17 y saliendo el 18 julio 2024 | 1,200.00 | 2                | 24,000.00        |
| 2            | Habitaciones Dobles por 2 noches ingresando<br>el 17 y saliendo el 18 julio 2024    | 1,600.00 | 2                | 6,400.00         |
|              |                                                                                     |          | <b>Sub-Total</b> | 30,400.00        |
|              |                                                                                     |          | 15%              | 4,560.00         |
|              |                                                                                     |          | 4%               | 1,216.00         |
| <b>TOTAL</b> |                                                                                     |          |                  | <b>36,176.00</b> |



**OBSERVACIONES** Todas las habitaciones cuentan con aire acondicionado, tv por cable, cama Queen, escritorio, mini bar, closet, plancha eléctrica, planchador, dos toallas extra, jabón líquido para mano y cuerpo, sandalias de baño y secadora de cabello. **favor confirmar su estadía con anticipación. Incluye desayuno gratis**

### OTROS SERVICIOS

- ✓ LAVANDERIA
- ✓ SERVICIO A LA HABITACION
- ✓ MINI BAR EN CADA HABITACION

FORMA DE PAGO: Depósito en la cuenta 728137681 con el Banco BAC CREDOMATIC y a  
**BANCO ATLÁNTIDA 140120133883 a Nombre de JOSE MANUEL VALLECILLO MEJIA**

**Santa Bárbara 9 de julio del 2024**







## HOTEL FACEL

SANTA BARBARA SB

Calle La Paz, Barrio Abajo, Frente al laboratorio Rodriguez

Teléfono: 2643-2553 / Cel. 98367973.

Email: [hotel\\_facel2015@gmail.com](mailto:hotel_facel2015@gmail.com)

RTN: 36011965005037

SEÑOR: AMHON

RTN 08019995304689

FECHA DE EVENTO: 17 Y 18 JULIO DEL 2024

### COTIZACION

| CANTIDAD     | DESCRIPCION         | VALOR UNITARIO | SUBTOTAL  |
|--------------|---------------------|----------------|-----------|
| 10(2 NOCHES) | HABITACION SENCILLA | 800.00         | 16,000.00 |
| 2(2 NOCHES)  | HABITACION DOBLE    | 1,000.00       | 4,000.00  |
|              |                     |                |           |
|              |                     | SUBTOTAL       | 20,000.00 |
|              |                     | ISV 15%        | 3,000.00  |
|              |                     | ITT 4%         | 800.00    |
|              |                     | TOTAL          | 23,800.00 |

#### NOTA

- DESAYUNO DE CORTESIA

ATENTAMENTE:

  
CESAR JEREZANO  
ADMINISTRADOR







## Director Ejecutivo



**Director Ejecutivo**

## Director Ejecutivo