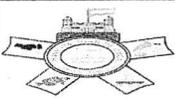




MUNICIPALIDAD DE OMOA CORTES
DEPARTAMENTO DE COMPRAS, SUMINISTROS Y SERVICIOS
INFORME DE CONTRATOS DE TRANSPORTE Y ACARREOS DE MES DE SEPTIEMBRE DEL 2019

ITEM	No. DE CONTRATO	FECHA	DESCRIPCION	NOMBRE DE CONTRATISTA	VALOR
1	35	11/09/2019	PAGO DE CONTRATO POR ACARREO DE FERTILIZANTE Y SEMILLA DE LA SAG SAN PEDRO SULA A EDIFICIO MUNICIPAL EN OMOA CABECERA.	FREDDY SAENS ARGUETA	L. 5,700.00
2	36	13/09/2019	PAGO DE CONTRATO POR REPARACION Y TAPICERIA DE LA SILLA DEL ALCALDE MUNICIPAL.	RICARDO ARIEL BARAHONA PERDOMO	L. 800.00
3	37	04/09/2019	PAGO POR TRANSPORTE DE ALUMNOS DEL BOBBY WILSON DESDE CUYAMEL AL SUPER MALL EN PUERTO CORTES	COOPERATIVA CITRAL	L. 2,000.00
4	38	18/09/2019	PAGO DE CONTRATO POR TRASLADO DE MEDICAMENTOS DE LA SECRETARIA DE SALUD EN SAN PEDRO SULA A DIFERENTES CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE OMOA.	CAIN BELTRAND ENAMORADO	L. 6,500.00
5	39	16/09/2019	PAGO DE CONTRATO POR TRASLADO DE EQUIPO MEDICO Y PERSONAL DE SALUD DEL POLICLINICO DE CUYAMEL PARA ATENCION MEDICA EN LAS COMUNIDADES DE SAN MARTIN 1 Y SAN CRISTOBAL.	CAIN BELTRAND ENAMORADO	L. 2,875.00
6	40	04/09/2019	PAGO POR TRASLADO DE ALUMNOS DE BANDA DE GUERRA DEL INSTITUTO DELFINA MEJIA DE BO. LAS FLORES EN OMOA CABECERA. HASTA LAS COMUNIDADES DE POTRERILLOS Y CUYAMEL, PARA PARTICIPACION EN CELEBRACION DE FIESTAS PATRIAS (13 Y 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2019)	COOPERATIVA CITRAL	L. 4,000.00
7	41	09/09/2019	PAGO POR TRASLADO DE ALUMNOS DE BANDA DE GUERRA DEL INSTITUTO REPUBLICA DE GUATEMALA DE LA COMUNIDAD DE RIO CHIQUITO HASTA EL DEPARTAMENTO DE YORO, PARA EVENTO DE PRESENTACION DE BANDAS DE GUERRA DE VARIOS SECTORES DE HONDURAS.	COOPERATIVA CITRAL	L. 10,000.00
8	43	11/09/2019	PAGO DE CONTRATO POR SUMINISTRO DE MANO DE OBRA PARA CARGA Y DESCARGA DE FERTILIZANTE Y SEMILLA DE LA SAG SAN PEDRO SULA A EDIFICIO MUNICIPAL EN OMOA CABECERA.	FREDDY SAENS ARGUETA	L. 700.00
9	44	19/09/2019	PAGO DE CONTRATO POR TRASLADO DE LAMINAS DE TABLA YESO DESDE EL DESPACHO DE LA PRIMERA DAMA EN SAN PEDRO SULA HASTA EL EDIFICIO MUNICIPAL EN OMOA CABECERA.	LUIS ALONZO REYES SANTOS	L. 13,000.00
10	45	24/09/2019	PAGO DE CONTRATO DE TRASLADO DE LAMINAS DE TABLA YESO DESDE EL DESPACHO DE LA PRIMERA DAMA EN SAN PEDRO SULA HASTA EL EDIFICIO MUNICIPAL EN OMOA CABECERA.	LUIS ALONZO REYES SANTOS	L. 13,000.00


Pr: Isabel Crespo
JEFE DE COMPRAS Y SUMINISTRO



MUNICIPALIDAD DE OMOA
SOLICITUD DE ORDEN DE TRABAJO

(CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MENORES A L. 15,000.00)

Fecha : (dd/mm/aa) No

(1) DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Unidad:	Alcaldía Municipal de Omoa <small>(Nombre del Directivo de la Unidad Solicitante)</small>		
Solicitado por:	Ricardo Alvarado Escobar		
Actividad supervisada por:	Nombre:	Heydi Yulibeth Santos Castro	
	Cargo:	Directora de Compras y Suministro <small>(Maque con una X el tipo de servicio)</small>	
Tipo de Servicio:	SUMINISTRO DE TRANSPORTE		X
Centro de Costo:	PROGRAMA DE INVERCION MUNICIPAL 2015 <small>(A través de esta dirección de correo electrónico la Unidad de Finanzas reportará cualquier novedad)</small>		
e-mail de contacto	<input type="text" value="utm.omoa@gmail.com"/>		

(2) OBJETO DEL CONTRATO.-

PAGO DE CONTRATO POR ACARREO DE FERTILIZANTE Y SEMILLA DE LA SAG SAN PEDRO SULA A EDIFICIO MUNICIPAL EN OMOA CABECERA.

(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-

<small>(Nombre de la Empresa o Persona Natural)</small>			
Actividad que será	FREDDY SAENS ARGUETA		
No. De Identidad o RTN	0506-1978-01451		
Dirección	PUERTO CORTES, CORTES		
telefonos		E-mail	

(4) DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-

	VALOR L.
1. PAGO DE CONTRATO POR ACARREO DE FERTILIZANTE Y SEMILLA DE LA SAG SAN PEDRO SULA A EDIFICIO MUNICIPAL EN OMOA CABECERA.	L. 5,700.00
2.-	
Subtotal	L. 5,700.00
ISV 15%	
Valor Total	L. 5,700.00

IMPORTE EN LETRAS

(5) FORMA DE PAGO.-

Anticipo Por Avances Contra entrega de trabajo

(Escriba cualquier información que considere necesaria con respecto a la forma de pago)

Observación:

(6) PLAZO.-

En un plazo: días semanas meses

(7) GARANTÍAS.-

Garantía de anticipo y de fiel cumplimiento Si la forma de pago establece anticipo, deberá marcar una X en el recuadro.

(8) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.

Código Presupuestario:

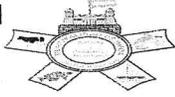
CONTADOR MUNICIPAL

(9) AUTORIZACIÓN DE GASTO.-

Autorizado a continuar su trámite en el departamento de Compras y Suministros, y posteriormente remitir el trámite a la Tesorería Municipal, para su respectiva cancelación.

CONTRATISTA

ALCALDE MUNICIPAL



MUNICIPALIDAD DE OMOA
SOLICITUD DE ORDEN DE TRABAJO

(CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MENORES A L. 15,000.00)

Fecha : (dd/mm/aa) No

(1) DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Unidad:
(Nombre del Directivo de la Unidad Solicitante)

Solicitado por:

Actividad supervisada por: Nombre:
Cargo:

(Marque con una X el tipo de servicio)

Tipo de Servicio:

Centro de Costo:
(A través de esta dirección de correo electrónico la Unidad de Finanzas reportará cualquier novedad)

e-mail de contacto

(2) OBJETO DEL CONTRATO.-

PAGO DE CONTRATO POR REPARACION Y TAPICERIA DE LA SILLA DEL ALCALDE MUNICIPAL.

(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-

(Nombre de la Empresa o Persona Natural)

Actividad que será

No. De Identidad o RTN

Dirección

telefonos E-mail

(4) DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-

	VALOR L.
1. PAGO DE CONTRATO POR REPARACION Y TAPICERIA DE LA SILLA DEL ALCALDE MUNICIPAL.	L. 800.00
2.-	
Subtotal	L. 800.00
ISV 15%	
Valor Total	L. 800.00

IMPORTE EN LETRAS

(5) FORMA DE PAGO.-

Anticipo Por Avances Contra entrega de trabajo

(Escriba cualquier información que considere necesaria con respecto a la forma de pago)

Observación:

(6) PLAZO.-

En un plazo: días semanas meses

(7) GARANTÍAS.-

Garantía de anticipo y de fiel cumplimiento Si la forma de pago establece anticipo, deberá marcar una X en el recuadro.

(8) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.

Código Presupuestario:

CONTADOR MUNICIPAL

(9) AUTORIZACIÓN DE GASTO.-

Autorizado a continuar su trámite en el departamento de la UTM o el Departamento de Compras y Suministros, y posteriormente emitir el tramite a la Tesorería Municipal, para su respectiva cancelación.

R. Vargas
TALLER DE TAPICERIA VARGAS
CONTRATISTA
HTN 05081891009656
Cel 3245-8772
Omoa-Cortés, Hond. C. A.

[Signature]
ALCALDE MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD DE OMOA
CORTES



MUNICIPALIDAD DE OMOA
SOLICITUD DE ORDEN DE TRABAJO
(CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MENORES A L. 15,000.00)

Fecha : (dd/mm/aa) No

(1) DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Unidad:
(Nombre del Directivo de la Unidad Solicitante)

Solicitado por:

Actividad supervisada por: Nombre:
 Cargo:
(Marque con una X el tipo de servicio)

Tipo de Servicio:

Centro de Costo:
(A través de esta dirección de correo electrónico la Unidad de Finanzas reportará cualquier novedad)

e-mail de contacto:

(2) OBJETO DEL CONTRATO.-

PAGO POR TRANSPORTE DE ALUMNOS DEL BOBBY WILSON DESDE CUYAMEL AL SUPER MALL EN PUERTO CORTES.

(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-

(Nombre de la Empresa o Persona Natural)

Actividad que será:

No. De Identidad o RTN:

Dirección:

teléfonos: E-mail:

(4) DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-		VALOR L.
1	PAGO POR TRANSPORTE DE ALUMNOS DEL BOBBY WILSON DESDE CUYAMEL AL SUPER MALL EN PUERTO CORTES	L. 2,000.00
2		
3		
		Subtotal L. 2,000.00
		ISV 15%
IMPORTE EN LETRAS <input type="text" value="DOS MIL LEMPIRAS EXACTOS"/>		Valor Total L. 2,000.00

(5) FORMA DE PAGO.-

Anticipo Por Avances Contra entrega de trabajo

Observación:

(6) PLAZO.-

En un plazo: días semanas meses

(7) GARANTÍAS.-

Garantía de anticipo y de fiel cumplimiento Si la forma de pago establece anticipo, deberá marcar una X en el recuadro.

(8) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.

Codigo Presupuestario:

(9) AUTORIZACIÓN DE GASTO.-

Autorizado a continuar su trámite en el departamento de la UTM y el Departamento de Compras y Suministros, y posteriormente remitir el tramite a la Tesorería Municipal, para su respectiva cancelación.

CONTADOR MUNICIPAL

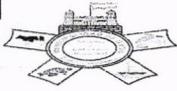
[Signature]

ALCALDE MUNICIPAL

[Signature]

CONTRATISTA

MUNICIPALIDAD DE OMOA
ALCALDE MUNICIPAL
OMO, CORTES



MUNICIPALIDAD DE OMOA

SOLICITUD DE ORDEN DE TRABAJO

(CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MENORES A L. 15,000.00)

Fecha : (dd/mm/aa) No

(1) DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Unidad:
(Nombre del Directivo de la Unidad Solicitante)

Solicitado por:

Actividad supervisada por: Nombre:
 Cargo:

(Maque con una X el tipo de servicio)

Tipo de Servicio:

Centro de Costo:
(A través de esta dirección de correo electrónico la Unidad de Finanzas reportará cualquier novedad)

e-mail de contacto:

(2) OBJETO DEL CONTRATO.-

PAGO DE CONTRATO POR TRASLADO DE MEDICAMENTOS DE LA SECRETARIA DE SALUD EN SAN PEDRO SULA A DIFERENTES CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE OMOA.

(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-

(Nombre de la Empresa o Persona Natural)

Actividad que será:

No. De Identidad o RTN:

Dirección:

telefonos: E-mail:

(4) DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-

	VALOR L.
1. PAGO DE CONTRATO POR TRASLADO DE MEDICAMENTOS DE LA SECRETARIA DE SALUD EN SAN PEDRO SULA A DIFERENTES CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE OMOA. (CENTRO DE SALUD DE TULIAN RIO, CHACHAHUALA, EL PARAISO, CUYAMEL, TEGUCIGALPITA, CUYAMELITO Y CORINTO).	L. 5,525.00
2.-	
Subtotal	L. 5,525.00
ISV 15%	975.00
Valor Total	L. 6,500.00

IMPORTE EN LETRAS

(5) FORMA DE PAGO.-

Anticipo Por Avances Contra entrega de trabajo

(Escriba cualquier información que considere necesaria con respecto a la forma de pago)

Observación:

(6) PLAZO.-

En un plazo: días semanas meses

(7) GARANTÍAS.-

Garantía de anticipo y de fiel cumplimiento Si la forma de pago establece anticipo, deberá marcar una X en el recuadro.

(8) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.

Codigo Presupuestario:

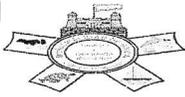
CONTADOR MUNICIPAL

(9) AUTORIZACIÓN DE GASTO.-

Autorizado a continuar su trámite en el departamento de la UTM o el Departamento de Compras y Suministros, y posteriormente remitir el tramite a la Tesorería Municipal, para su respectiva cancelación.

MULTISERVICIOS
BELTRAN ENAMORADO
 RTN: 05031983009357
 CONTRATISTA OMOA, CORTES

ALCALDE MUNICIPAL
 OMOA, CORTES



MUNICIPALIDAD DE OMOA
SOLICITUD DE ORDEN DE TRABAJO

(CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MENORES A L. 15,000.00)

Fecha : (dd/mm/aa) No

(1) DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Unidad:	Alcaldía Municipal de Omoa <small>(Nombre del Directivo de la Unidad Solicitante)</small>		
Solicitado por:	Ricardo Alvarado Escobar		
Actividad supervisada por:	Nombre:	Heydi Yulibeth Santos Castro	
	Cargo:	Directora de Compras y Suministro	
<small>(Marque con una X el tipo de servicio)</small>			
Tipo de Servicio:	SUMINISTRO DE TRANSPORTE		X
Centro de Costo:	PROGRAMA DE INVERCION MUNICIPAL 2015		
<small>(A través de esta dirección de correo electrónico la Unidad de Finanzas reportará cualquier novedad)</small>			
e-mail de contacto	<input type="text" value="utm.omoa@gmail.com"/>		

(2) OBJETO DEL CONTRATO.-

PAGO DE CONTRATO POR TRASLADO DE EQUIPO MEDICO Y PERSONAL DE SALUD DEL POLICLINICO DE CUYAMEL PARA ATENCION MEDICA EN LAS COMUNIDADES DE SAN MARTIN 1 Y SAN CRISTOBAL.

(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-

<small>(Nombre de la Empresa o Persona Natural)</small>			
Actividad que será	CAIN BELTRAND ENAMORADO		
No. De Identidad o RTN	0503-1983-00935		
Dirección	BARRIO SAN ANTONIO, OMOA CABECERA.		
telefonos	9813-5261	E-mail	

(4) DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-

		VALOR L.
1.	TRASLADO DE EQUIPO MEDICO Y PERSONAL DE SALUD DEL POLICLINICO DE CUYAMEL PARA ATENCION MEDICA EN LA COMUNIDAD DE SAN MARTIN 1.	L. 1,000.00
2.-	TRASLADO DE EQUIPO MEDICO Y PERSONAL DE SALUD DEL POLICLINICO DE CUYAMEL PARA ATENCION MEDICA EN LA COMUNIDAD SAN CRISTOBAL.	L. 1,500.00
	Subtotal	L. 2,500.00
	ISV 15%	375.00
	Valor Total	L. 2,875.00

IMPORTE EN LETRAS

(5) FORMA DE PAGO.-

Anticipo Por Avances Contra entrega de trabajo

(Escriba cualquier información que considere necesaria con respecto a la forma de pago)

Observación:

(6) PLAZO.-

En un plazo: días semanas meses

(7) GARANTÍAS.-

Garantía de anticipo y de fiel cumplimiento Si la forma de pago establece anticipo, deberá marcar una X en el recuadro

(8) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.

Código Presupuestario:

(9) AUTORIZACIÓN DE GASTO.-

Autorizado a continuar su trámite en el departamento de la UTM o el Departamento de Compras y Suministros, para su respectiva cancelación, posteriormente remitir el trámite a la Tesorería Municipal.

**MULTISERVICIOS
BELTRÁN ENAMORADO
RTN: 05031983009357
CONTRATISTA OMOA, CORTÉS**

CONTADOR MUNICIPAL

ALCALDE MUNICIPAL



MUNICIPALIDAD DE OMOA
SOLICITUD DE ORDEN DE TRABAJO

(CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MENORES A L. 15,000.00)

Fecha: (dd/mm/aa) No.

(1) DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Unidad:
(Nombre del Directivo de la Unidad Solicitante)

Solicitado por:

Actividad supervisada por: Nombre:
Cargo:

(Marque con una X el tipo de servicio)

Tipo de Servicio:	SUMINISTRO DE TRANSPORTE	X
-------------------	--------------------------	----------

Centro de Costo:
(A través de esta dirección de correo electrónico la Unidad de Finanzas reportará cualquier novedad)

e-mail de contacto:

(2) OBJETO DEL CONTRATO.-

PAGO POR TRASLADO DE ALUMNOS DE BANDA DE GUERRA DEL INSTITUTO DELFINA MEJIA DE BO. LAS FLORES EN OMOA CABECERA. HASTA LAS COMUNIDADES DE POTRERILLOS Y CUYAMEL, PARA PARTICIPACION EN CELEBRACION DE FIESTAS PATRIAS (13 Y 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2019)

(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-

(Nombre de la Empresa o Persona Natural)

Actividad que será:

No. De Identidad o RTN:

Dirección:

teléfonos: E-mail:

(4) DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-

		VALOR L.
1	TRANSLADO DE ALUMNOS DE BANDA DE GUERRA DEL INSTITUTO DELFINA MEJIA DE BO. LAS FLORES EN OMOA CABECERA. HASTA LA COMUNIDAD DE POTRERILLOS.	L. 2,200.00
2	TRANSLADO DE ALUMNOS DE BANDA DE GUERRA DEL INSTITUTO DELFINA MEJIA DE BO. LAS FLORES EN OMOA CABECERA. HASTA LA COMUNIDAD DE CUYAMEL.	L. 1,800.00
3		
	Subtotal	L. 4,000.00
	ISV 15%	
	Valor Total	L. 4,000.00

IMPORTE EN LETRAS:

(5) FORMA DE PAGO.-

Anticipo Por Avances Contra entrega de trabajo

Observación:

(6) PLAZO.-

En un plazo: días semanas meses

(7) GARANTÍAS.-

Garantía de anticipo y de fiel cumplimiento Si la forma de pago establece anticipo, deberá marcar una X en el recuadro.

(8) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.

Codigo Presupuestario:

(9) AUTORIZACIÓN DE GASTO.-

Autorizado a continuar su trámite en el Departamento de la UTM o al Departamento de Compras y Suministros, y posteriormente remitir el trámite a la Tesorería Municipal, para su respectiva cancelación.



CONTRATISTA



CONTADOR MUNICIPAL





MUNICIPALIDAD DE OMOA
SOLICITUD DE ORDEN DE TRABAJO

(CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MENORES A L. 15,000.00)

Fecha : (dd/mm/aa) No

(1) DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Unidad:
(Nombre del Directivo de la Unidad Solicitante)

Solicitado por:

Actividad supervisada por: Nombre:
Cargo:

(Marque con una X el tipo de servicio)

Tipo de Servicio:

Centro de Costo:
(A través de esta dirección de correo electrónico la Unidad de Finanzas reportará cualquier novedad)

e-mail de contacto

(2) OBJETO DEL CONTRATO.-

PAGO POR TRASLADO DE ALUMNOS DE BANDA DE GUERRA DEL INSTITUTO REPUBLICA DE GUATEMALA DE LA COMUNIDAD DE RIO CHIQUITO HASTA EL DEPARTAMENTO DE YORO, PARA EVENTO DE PRESENTACION DE BANDAS DE GUERRA DE VARIOS SECTORES DE HONDURAS.

(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-

(Nombre de la Empresa o Persona Natural)

Actividad que será

No. De Identidad o RTN

Dirección

telefonos E-mail

(4) DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-

		VALOR L.
1	TRANSLADO DE ALUMNOS DE BANDA DE GUERRA DEL INSTITUTO REPUBLICA DE GUATEMALA DE LA COMUNIDAD DE RIO CHIQUITO HASTA EL DEPARTAMENTO DE YORO, PARA EVENTO DE PRESENTACION DE BANDAS DE GUERRA DE VARIOS SECTORES DE HONDURAS.	L. 10,000.00
2		
3		
	Subtotal	L. 10,000.00
	ISV 15%	
	Valor Total	L. 10,000.00

IMPORTE EN LETRAS

(5) FORMA DE PAGO.-

Anticipo Por Avances Contra entrega de trabajo

(Escriba cualquier información que considere necesaria con respecto a la forma de pago)

Observación:

(6) PLAZO.-

En un plazo: días semanas meses

(7) GARANTÍAS.-

Garantía de anticipo y de fiel cumplimiento Si la forma de pago establece anticipo, deberá marcar una X en el recuadro.

(8) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.

Codigo Presupuestario:

(9) AUTORIZACIÓN DE GASTO.-

Autorizado a continuar su trámite en el departamento de la UTM o el Departamento de Compras y Suministros, y posteriormente remitir el trámite a la Tesorería Municipal, para su respectiva cancelación.

CONTRATISTA
CORTES, CORTES, HONDURAS

CONTADOR MUNICIPAL

ALCALDE MUNICIPAL
OMOA, CORTES



MUNICIPALIDAD DE OMOA
SOLICITUD DE ORDEN DE TRABAJO

(CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MENORES A L. 15,000.00)

Fecha : (dd/mm/aa) No.

(1) DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Unidad:	Alcaldía Municipal de Omoa <small>(Nombre del Directivo de la Unidad Solicitante)</small>		
Solicitado por:	Ricardo Alvarado Escobar		
Actividad supervisada por:	Nombre:	Heydi Yulibeth Santos Castro	
	Cargo:	Directora de Compras y Suministro	
<small>(Marque con una X el tipo de servicio)</small>			
Tipo de Servicio:	SUMINISTRO DE MANO DE OBRA		X
Centro de Costo:	PROGRAMA DE INVERCION MUNICIPAL 2015		
<small>(A través de esta dirección de correo electrónico la Unidad de Finanzas reportará cualquier novedad)</small>			
e-mail de contacto	<input type="text" value="utm.omoa@gmail.com"/>		

(2) OBJETO DEL CONTRATO.-

PAGO DE CONTRATO POR SUMINISTRO DE MANO DE OBRA PARA CARGA Y DESCARGA DE FERTILIZANTE Y SEMILLA DE LA SAG SAN PEDRO SULA A EDIFICIO MUNICIPAL EN OMOA CABECERA.

(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-

<small>(Nombre de la Empresa o Persona Natural)</small>			
Actividad que será	FREDDY SAENS ARGUETA		
No. De Identidad o RTN	0506-1978-01451		
Dirección	PUERTO CORTES, CORTES		
telefonos	9656-8626	E-mail	

(4) DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-

	VALOR L.
1. SUMINISTRO DE MANO DE OBRA PARA CARGA Y DESCARGA DE FERTILIZANTE Y SEMILLA DE LA SAG SAN PEDRO SULA A EDIFICIO MUNICIPAL EN OMOA CABECERA. (02 PERSONAS A LPS.350.00 C/U)	L. 700.00
2.-	
Subtotal	L. 700.00
ISV 15%	
Valor Total	L. 700.00

IMPORTE EN LETRAS

(5) FORMA DE PAGO.-

Anticipo Por Avances Contra entrega de trabajo

(Escriba cualquier información que considere necesaria con respecto a la forma de pago)

Observación:

(6) PLAZO.-

En un plazo: días semanas meses

(7) GARANTÍAS.-

Garantía de anticipo y de fiel cumplimiento Si la forma de pago establece anticipo, deberá marcar una X en el recuadro.

(8) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.

Codigo Presupuestario:

CONTADOR MUNICIPAL

(9) AUTORIZACIÓN DE GASTO.-

Autorizado a continuar su trámite en el departamento de la UTM o el Departamento de Compras y Suministros, y posteriormente al trámite a la Tesorería Municipal, para su respectiva cancelación.

CONTRATISTA

ALCALDE MUNICIPAL





MUNICIPALIDAD DE OMOA
SOLICITUD DE ORDEN DE TRABAJO

(CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MENORES A L. 15,000.00)

Fecha :

19-09-19

(dd/mm/aa)

No

44

(1) DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Unidad: **Alcaldía Municipal de Omoa**
(Nombre del Directivo de la Unidad Solicitante)

Solicitado por: **Ricardo Alvarado Escobar**

Actividad supervisada por: Nombre: **Heydi Yulibeth Santos Castro**
Cargo: **Directora de Compras y Suministro**

(Marque con una X el tipo de servicio)

Tipo de Servicio: **SUMINISTRO DE TRANSPORTE**

Centro de Costo: **PROGRAMA DE INVERCION MUNICIPAL 2015**
(A través de esta dirección de correo electrónico la Unidad de Finanzas reportará cualquier novedad)

e-mail de contacto: **utm.omoa@gmail.com**

(2) OBJETO DEL CONTRATO.-

PAGO DE CONTRATO POR TRASLADO DE LAMINAS DE TABLA YESO DESDE EL DESPACHO DE LA PRIMERA DAMA EN SAN PEDRO SULA HASTA EL EDIFICIO MUNICIPAL EN OMOA CABECERA.

(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-

(Nombre de la Empresa o Persona Natural)

Actividad que será: **LUIS ALONZO REYES SANTOS**

No. De Identidad o RTN: **0506-1975-00949**

Dirección: **ALDEA DE TULIAN CAMPO, OMOA, CORTES.**

telefonos: **9802-7818** E-mail: _____

(4) DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-

	VALOR L.
1. SUMINISTRO DE TRANSPORTE PARA TRASLADO DE LAMINAS DE TABLA YESO DESDE EL DESPACHO DE LA PRIMERA DAMA EN SAN PEDRO SULA HASTA EL EDIFICIO MUNICIPAL EN OMOA CABECERA.	L. 13,000.00
2.-	
Subtotal	L. 13,000.00
ISV 15%	
Valor Total	L. 13,000.00

IMPORTE EN LETRAS

TRECE MIL LEMPIRAS EXACTOS

(5) FORMA DE PAGO.-

Anticipo Por Avances Contra entrega de trabajo

(Escriba cualquier información que considere necesaria con respecto a la forma de pago)

Observación:

El proveedor entrega el producto una vez este termiando.

(6) PLAZO.-

En un plazo: días semanas meses

(7) GARANTÍAS.-

Garantía de anticipo y de fiel cumplimiento Si la forma de pago establece anticipo, deberá marcar una X en el recuadro.

(8) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.

Codigo Presupuestario:

CONTADOR MUNICIPAL

(9) AUTORIZACIÓN DE GASTO.-

Autorizado a continuar su trámite en el departamento de **Transportes y Suministros** y posteriormente remitir el tramite a la Tesorería Municipal, para su respectiva cancelación.

[Handwritten Signature]
TRANSPORTES REYES SANTOS
CONTRATISTA
TULIAN RIO OMOA, CORTES

MUNICIPALIDAD DE OMOA
ALCALDE MUNICIPAL
OMOA, CORTES



MUNICIPALIDAD DE OMOA
SOLICITUD DE ORDEN DE TRABAJO

(CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MENORES A L. 15,000.00)

Fecha : (dd/mm/aa) No

(1) DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Unidad:
(Nombre del Directivo de la Unidad Solicitante)

Solicitado por:

Actividad supervisada por: Nombre:
Cargo:

(Marque con una X el tipo de servicio)

Tipo de Servicio:

Centro de Costo:

(A través de esta dirección de correo electrónico la Unidad de Finanzas reportará cualquier novedad)

e-mail de contacto

(2) OBJETO DEL CONTRATO.-

PAGO DE CONTRATO DE TRASLADO DE LAMINAS DE TABLA YESO DESDE EL DESPACHO DE LA PRIMERA DAMA EN SAN PEDRO SULA HASTA EL EDIFICIO MUNICIPAL EN OMOA CABECERA.

(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-

(Nombre de la Empresa o Persona Natural)

Actividad que será

No. De Identidad o RTN

Dirección

telefonos E-mail

(4) DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-

	VALOR L.
1. SUMINISTRO DE TRANSPORTE PARA TRASLADO DE LAMINAS DE TABLA YESO DESDE EL DESPACHO DE LA PRIMERA DAMA EN SAN PEDRO SULA HASTA EL EDIFICIO MUNICIPAL EN OMOA CABECERA.	L. 13,000.00
2.-	
Subtotal	L. 13,000.00
ISV 15%	
Valor Total	L. 13,000.00

IMPORTE EN LETRAS

(5) FORMA DE PAGO.-

Anticipo Por Avances Contra entrega de trabajo

Observación:

(6) PLAZO.-

En un plazo: días semanas meses

(7) GARANTÍAS.-

Garantía de anticipo y de fiel cumplimiento Si la forma de pago establece anticipo, deberá marcar una X en el recuadro.

(8) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.

Codigo Presupuestario:

(9) AUTORIZACIÓN DE GASTO.-

Autorizado a continuar su trámite en el departamento de la UTM, departamento de Compras y Suministros, y posteriormente remitir el tramite a la Tesorería Municipal, para su respectiva cancelación.

hunkley

CONTRATISTA
TULIAN RIO OMOA, CORTES

CONTADOR MUNICIPAL

ALCALDE MUNICIPAL