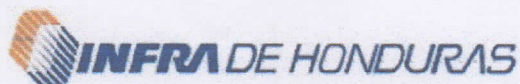


INFRA DE HONDURAS, S.A. DE C.V.
9-10 Calle 3-4 Avenida Barrio Las Acacias,
Honduras
HND



Teléfono 504-2580-8025
Fax 504-2580-2196
Giro bancario
NIF - CIF 08019995158356

Cotización

Dirección de envío:
ALCALDIA MUNICIPAL DE TRINIDAD SANTA
BARBARA
CIUDAD
0501
05,HND

Página 1 de 1
Número COT-034134I-1
Fecha 04/09/2020
Requisición
Su ref.
Nuestra ref. 279
Fecha límite de la cotización 04/10/2020
Cotización Valida por 5 Dias

Código de artículo	Descripción	Fecha de envío	Cantidad	Unidad	Precio de venta	Descuento	Porcentaje de descuento	Reporte
999-001	DEPOSITO EN GARANTIA POR PRESTAMO DE CILINDROS	04/09/2020	10.00	und	6,168.50	0.00	0.00 %	61,685.00

Moneda	Monto del subtotal de ventas	Descuento total	Cargos	Monto neto	Impuesto sobre las ventas	Redondear	Total
HNL	61,685.00	0.00	0.00	61,685.00	0.00	0.00	61,685.00



Oficina Principal
Bo. Las Acacias,
3-4 Ave. N.O #65 entre 9 y 10 calle,
San Pedro Sula, Cortes, Honduras C.A.
Tel. 2580-8025 Ext. 118 Fax. 2550-1769
www.infraehonduras.com.hn

Sucursal Tegucigalpa
Col. El Prado, Calle Golán,
Contiguo Al Tribunal Supremo Electoral
Frente A Syra, Tegucigalpa D.C.
Tel. (504) 2239-2364 / 2239-1856
Cel. (504) 9478-2921

Sucursal Tegucigalpa
Bld. Suyapa
Frente Al Palacio De Los Deportes
De La U.n.a.h Tegucigalpa D.C.
Tel. (504) 2280-8022 Ext. 305

Sucursal Choluteca
Barrio Los Mangos,
Boulevard Estique Weidlich,
Frente A Hotel La Fuente
Tel. (504) 2280-8022 Ext.
501 Fax.: (504) 2782-4655
Cel.: (504) 9522-4197

Sucursal Tocoa
Calle Principal, Bo. El Centro,
Frente A Cadefga Tocoa, Colon.
Cel. Cel. 9478-2426

Sucursal Ceiba
Bo. El Centro, Ave. 14 De Julio
Entre 8 Y 9 Calle,
Fte A Óptica Génesis
Tel. 2443-1030

Sucursal Ceiba
Col. Las Delicias
Carretera A Tulu
500 Mts Al Oeste Del Puente
Del Rio Donto, La Ceiba, Atlántida
Tel. 2480-1021 Ext. 401
Tel/fax. 2442-4671
Cel. Cel.9522-4226

Sucursal 3 Caminos:
Finca Dos Caminos
Aldea Dos Caminos Km 18.5
Carretera A Tegucigalpa
Villanueva, Cortes
Te.: (504) 2580-8025

Lps. **61,685.00**

Lugar: S.P.S., 09 de Sept. del 2020

RECIBIMOS DE: Alcaldia Municipal De Trinidad Sta Barbara
LA CANTIDAD DE: Se setenta y un mil seiscientos ochenta y cinco.
POR CONCEPTO DE: Deposito en garantia de diez mil
de oxigeno ml s/c b 042563.

EFFECTIVO	
SALDO ANTERIOR	
ABONO	
SALDO	

INFRA DE HONDURAS, S.A. DE C.V.
SAN PEDRO SULA, CORTES
PAGADO
FECHA: 1 / 1

0003147
CHEQUE No. Banwake.
BANCO

[Handwritten Signature]

**NO ES VALIDO SI CONTIENE
ALTERACIONES O RASPADURAS**

INFRA DE HONDURAS, S.A.

CCO-0425631

CONTRATO DE PRESTAMOS DE ENVASES CON DEPÓSITO

YO: MANUEL LEOPOLDO, REGALADO FERNANDEZ con identidad # 1606197900036 actuando en Condición de REPRESENTANTE LEGAL DE ALCALDIA MUNICIPAL DE TRINIDAD STA BARBARA CON RTN 16269995443317 con DIRECCION: TRINIDAD SANTA BARBARA ,ALCALDIA MUNICIPAL . TELEFONO 3309-9109 COMPRADOR-DEPOSITARIO o simplemente EL CLIENTE y MARIO ARTURO ROJAS SIMON mayor de edad GERENTE GENERAL de INFRA DE HONDURAS, S. A. de C. V. . Sociedad Mercantil domiciliada en San Pedro Sula, Departamento de Cortés, que en adelante se denominará EL PROVEEDOR o PROPIETARIO hemos convenido en lo siguiente: EL CLIENTE declara: PRIMERO: Que en esta fecha ha adquirido de INFRA DE HONDURAS, S. A. de C. V DIEZ (10) cilindro metálico para envasar OXIGENO MEDICO sus válvulas de seguridad y tapadera protectora en buen estado. SEGUNDO: El cliente se obliga a cancelar la suma de \$250 por cada uno para hacer uso del o los cilindros por el tiempo que lo necesite, el cual quedara en depósito en garantía mientras este contrato permanezca vigente. TERCERO: El Proveedor reemplazará el o los cilindros por otro(s) de serie (s) diferente a medida que el cliente solicite el llenado, pagando el valor del contenido de gas al precio de lista vigente. Queda entendido que la(s) serie(s) del cilindro(s) entregado mediante el presente Contrato, irán cambiando conforme realice(n) la(s) compra(s) del o de los productos según el tipo de gas. CUARTO: EL CLIENTE, en este acto entrega al PROVEEDOR, la cantidad de \$2,500.00 (DOS MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS) en calidad de depósito en garantía, según recibo de caja No. 084653 a cambio de recibir 10 cilindro a razón de \$ 250 cada declarando que la tasa de cambio del día es: L. 24.6740 y la devolución del depósito se realizara conforme a la taza uno de la siguiente manera:

Cantidad de cilindros	Contenido
OXIGENO MEDICOS	10
Deposito por Cilindro	\$250
Tasa de cambio	L. 24.6740
Monto en Dólares	\$2,500.00
Monto en lempiras	L. 61,685.00

QUINTO: EL CLIENTE, es responsable ante Infra de Honduras, S.A de C.V. si uno, varios, o todos los cilindros dados en préstamo, se perdieren, dañaren, fueran extraviados o de cualquier forma desaparecen de su poder o quedaran inutilizados a criterio del proveedor, aunque no mediare dolo ni culpa del cliente debiendo este incurrir en la obligación de pagar el valor o precio de reposición de cada uno de los cilindros otorgados en préstamo. **EL PROVEEDOR** establecerá para tal efecto el valor actual y real a pagar por cada cilindro prestado al momento que se tenga conocimiento de la falta, ausencia o daño, lo que se haya mediante un certificado emitido y firmado por el Contador de Infra de Honduras, S.A de C.V., el cual junto al presente documento tendrán suficiente merito ejecutivo contra **EL**



[Handwritten signature]

CLIENTE para efectos de cobro judicial. **SEXTO:** Si **EL CLIENTE** pagó un depósito en garantía por los cilindros otorgados en préstamo le serán abonados a la cuenta que resulte por los daños, pérdida o extravío de los cilindros y la diferencia la tendrá que pagar en efectivo al **PROVEEDOR** o caso contrario este le devolverá la diferencia del depósito. **SEPTIMO: EL CLIENTE Y EL PROVEEDOR** se obligan a cumplir con cada una de las cláusulas de este contrato. **OCTAVO:** Queda aceptado por **EL CLIENTE** que los cilindros objeto de este contrato no podrá(n) ser prestado(s), dado en garantía ni vendido a terceras personas, el incumplimiento a esta condición dará lugar a **INFRA DE HONDURAS, S,A, DE C.V.** a dar por terminado el presente contrato y exigir la devolución de los cilindros. **NOVENO:** Los cilindros objeto de este contrato solo podrán ser llenados en las instalaciones de **EL PROVEEDOR**, la violación a este acuerdo dará derecho **AL PROPIETARIO** a rescindir este contrato y demandar del cliente el pago de daños y perjuicios causados por esta violación, que será considerada competencia desleal para fines de ley, sin perjuicio del derecho del propietario a recuperar los cilindros dados en préstamo, en poder de quien los tuviere. **DECIMO: EL CLIENTE** declara que los cilindros detallados en este contrato, los recibe sin ningún daño, deterioro, en perfecto estado y a su entera satisfacción, por lo cual asume las obligaciones pactadas en este contrato y a cumplir las obligaciones que se dejan establecidas. **DECIMO PRIMERO: EL PROVEEDOR** declara que los cilindros que sean reemplazados para ser llenados se entregaran bajo las mismas condiciones, es decir en perfecto estado, cuyas series están anotadas en la factura comercial siendo aceptado por **EL CLIENTE**, asimismo **EL CLIENTE** da por aceptado que las series de los cilindros recibidos de su parte para reemplazo por cilindros llenos, se modificarán y se actualizarán en los registros del **PROVEEDOR** conforme se vayan intercambiando por otros cilindros llenos, quedando un nuevo lote de cilindros con sus nuevas series. **DECIMO SEGUNDO: EL CLIENTE** da por aceptado el registro de **EL PROVEEDOR** por el movimiento histórico de series realizadas conforme se vaya facturando por el llenado de cilindros y por los aumentos y disminuciones de dotación de envases. **DECIMO TERCERO: EL CLIENTE** podrá solicitar un aumento o disminución de dotación de cilindros firmando un formulario de altas y bajas de dotación que se registrará bajo las mismas condiciones de este contrato, queda entendido y aceptado por **EL CLIENTE**, que el presente contrato entrará en vigencia a partir de la firma del mismo hasta el 31 de diciembre de 2020, después de dicho tiempo **EL CLIENTE** se obliga a devolver voluntariamente y sin protesta la dotación total de cilindros en un plazo no mayor a los 10 días siguientes a la vigencia del presente contrato, quedando entendido y aceptado por **EL CLIENTE**, que la no entrega a tiempo de la totalidad de dotación de cilindros dará lugar a que **EL PROVEEDOR** aplique el valor dejado en depósito y proceda a la recuperación de los cilindros directa o indirectamente sin oposición de **EL CLIENTE**. **DECIMO CUARTO: EL CLIENTE** renuncia expresamente a su propio domicilio y se somete a la jurisdicción **DEL JUZGADO DE LETRAS TERCERO DE LO CIVIL DE SAN PEDRO SULA, CORTES;** en fe de lo cual firmamos el presente documento en la ciudad de: **SAN PEDRO SULA Depto. de CORTES,** a los **9 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2020.**



CLIENTE
MANUEL REGALADO FERNANDEZ
Identidad No 1606197900036





PROVEEDOR
MARIO ARTURO ROJAS SIMON
Identidad No. 0801197900002

023604000020
MUNICIPALIDAD TRINIDAD S.B.
BOJEL CENTRO TRINIDAD S.B.
TEL: 657-16-89

TRINIDAD 8 de septiembre de 2020

CHEQUE No. 00013147

Lugar y Fecha

INFRA DE HONDURAS SA DE CV

L 68,585.00

Páguese a la orden de

SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

 **BANHCAFE**
BANCO HONDUREÑO DEL CAFÉ, S.A.

Firma(s)

⑆01002142⑆00023604000020⑆00013147

MOTIVO DEL PAGO

PAGO DE Depósito en Garantía por Préstamo de Cilindros de Oxígeno, 10 unidades a Lps.6,168.50 total Lps.61,685.00 y recarga de Oxígeno de 300 PC para Consumo Humano pureza 99.5% para 10 unidades a Lps.690.00 total Lps.6,900.00; para utilizarlo en el centro de triaje ante Emergencia del COVID-19 en el marco de Operación Fuerza Honduras

CUENTA	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
023604000020	PAGO DE Depósito en Garantía por Préstamo de Cilindros de Oxígeno, 10 unidades a Lps.6,168.50 total Lps.61,685.00 y recarga de Oxígeno de 300 PC para Consumo Humano pureza 99.5% para 10 unidades a Lps.690.00 total Lps.6,900.00; para utilizarlo en el centro de triaje ante Emergencia del COVID-19 en el marco de Operación Fuerza Honduras	68,585.00	



CHEQUE No.

00013147

HECHO POR

AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME



República de Honduras
Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos
Registro Tributario Nacional

RTN: 08019995158356

INFRA DE HONDURAS SA DE CV
Nombre o Razón Social

Inscripciones

Ventas-Selectivo	<input checked="" type="checkbox"/>	Productores Importadores de Cigarrillos	<input type="checkbox"/>
Importador	<input checked="" type="checkbox"/>	Productor Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Exportador	<input type="checkbox"/>	Distribuidor Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Imprentas	<input type="checkbox"/>	Importador Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Prestamista	<input type="checkbox"/>		

Código de Emisión: 20160107

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 8 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 56 del Decreto 22-97, Art. 39 del Decreto 194-2002, Ley del Equilibrio Financiero y de la Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 10 de Abril de 2003 Art. 8 Decreto de Ley N° 14 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 20880 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicada el 18 de Enero de 1973.

[Handwritten signatures and official stamps]

Ministra Directora

Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente

Señor Contribuyente recuerda su obligación de comunicar a la DEI cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme al artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias, es cumplir con Honduras.

Número de Documento DEI-412-2171528

Transacción: 8B9254



Honduras, C.A.

TRINIDAD, SANTA BARBARA
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 08/09/2020
Hora : 01:32 p.m.

USUARIO:
YESSENIA.CASTELLANOS

Orden de Pago No.: 1414

L.: 68,585.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 1092

Fecha de Emisión: 8/9/2020

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: INFRA DE HONDURAS SA DE CV

Id/RTN: 08019995158356

La Cantidad en Letras: SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Deposito en Garantía por Préstamo de Cilindros de Oxigeno, 10 unidades a Lps.6,168.50 total Lps.61,685.00 y recarga de Oxigeno de 300 PC para Consumo Humano pureza 99.5% para 10 unidades a Lps.690.00 total Lps.6,900.00; para utilizarlo en el centro de triaje ante Emergencia del COVID-19 en el marco de Operación Fuerza Honduras

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 007 000 55110 11-011-05	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	68,585.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-05	TRANSFERENCIA DE EMERGENCIA COVID-19 PARA OPERACIÓN FUERZA HONDURAS	68,585.00
Monto Total:		68,585.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	68,585.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	68,585.00



Firma y Sello de Presupuestario

[Handwritten Signature]



Firma y Sello de Tesoreria

Sello de Alcalde (sa)



[Handwritten Signature]

Recibido por: Yessenia Castellanos Ruzica
Identidad No.: 050-1092-08948



**MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD
SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.
SECRETARÍA MUNICIPAL**



CERTIFICACION

La Infrascrita Secretaria Municipal de Trinidad, Departamento de Santa Bárbara **CERTIFICA:** Que en los Libros de Actas que esta Municipalidad lleva concerniente al año 2020, se encuentra el Preámbulo, Punto y Parte final del acta que dice: **ACTA MUNICIPAL No.20-2020.-** Sesión Ordinaria y Pública celebrada por la Corporación Municipal de Trinidad, Departamento de Santa Bárbara, en el Salón de Sesiones de la Municipalidad el día sábado quince de agosto del año dos mil veinte, presidida por el Señor Alcalde Municipal Ciudadano Manuel Leopoldo Regalado Fernández, con asistencia de la Vice Alcaldesa Municipal Ciudadana Elsy Suyapa Sánchez Moreno; de los Ciudadanos Regidores y Regidoras, Primero Hedman Allan Paredes Paz; Segundo Juan Ramón Paz Bueso; Cuarta Karen Sofía Sabillón Delcid; Quinta Suyapa Yamilet Pérez Rápalo; Sexto Carlos Armando Pascua Fernández; Séptimo Javier Alexander Paz Paz; Octava Mirsa Rosibel Pérez Peña; y Gladis Suyapa Howard Fajardo Secretaria Municipal que da fe.- No asistió con excusa verbal el Regidor Tercero Ciudadano Denis Roberto Sagastume Rivera; procediéndose como sigue: **1.), 2.), 3.), 4.), 5.) ASUNTOS DE LA ORDEN DEL DIA: 1.) 2.)** El Señor Alcalde Municipal Ciudadano Manuel Leopoldo Regalado Fernández, informó que se hizo cotizaciones de la renta de cilindros para oxígeno y es mejor comprar diez o quince cilindros para la Clínica de Emergencia; pidió se le autorice gestionar ante las empresas proveedoras la compra de oxígeno para vengan a llenar los cilindros a la Clínica de Emergencia de Trinidad, Santa Bárbara.- Sometió a consideración de la Honorable Corporación Municipal la propuesta, misma que fue aprobada de forma unánime. **6), 7), 8) RESOLUCIONES.- LA HONORABLE CORPORACION MUNICIPAL EN USO DE LAS FACULTADES QUE LA LEY LE CONFIERE, RESUELVE LO SIGUIENTE: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15.)** Aprobar por Unanimidad y de Aplicación Inmediata autorizar al Señor Alcalde Municipal Ciudadano Manuel Leopoldo Regalado Fernández, para que gestione cotice y compre oxígeno para la Clínica de Emergencia de Trinidad, Santa Bárbara, a la empresa que ofrezca los mejores precios y condiciones; según se describe en el punto cinco, numeral dos de la presente acta. ---- **CÚMPLASE.**

9. No habiendo más de que tratar, se levantó la sesión a las 7:40 p.m. Firma y Sello del Señor Alcalde Municipal Ciudadano Manuel Leopoldo Regalado Fernández y Gladis Suyapa Howard Fajardo Secretaria Municipal.- Firmas de la Vice Alcaldesa Municipal Ciudadana Elsy Suyapa Sánchez Moreno; de los Ciudadanos Regidores y Regidoras, Primero Hedman Allan Paredes Paz; Segundo Juan Ramón Paz Bueso; Cuarta Ciudadana Karen Sofía Sabillón Delcid; Quinta Suyapa Yamilet Pérez Rápalo; Séptimo Javier Alexander Paz Paz; y Octava Mirsa Rosibel Pérez Peña.

----- **ES CONFORME A SU ORIGINAL** -----

Extendida por la Secretaría Municipal del Municipio de Trinidad, Departamento de Santa Bárbara, a los veintinueve días del mes de agosto del año dos mil veinte.



[Handwritten Signature]
Licda. Gladis Suyapa Howard Fajardo
Secretaria Municipal

Construyendo juntos una mejor Trinidad

TEL. 2608-2027 Correo: municipalidadtrinidadsb@gmail.com

