

MOTIVO DEL PAGO

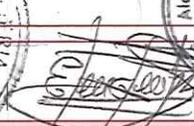
Valor corresponde a compra de equipo e insumos de bioseguridad para el centro de Trabajo del municipio. Programa "Fuerza Honduras"

R.R. DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V., TEL.S.: 2221-3324, 2556-5880, (05-19) \* 57409-36 \* 0201190000018

CUENTA	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO

CHEQUE No.  
00003587

HECHO POR  
  
TESORERIA MUNICIPAL  
San Marcos de Calcutin

AUTORIZADO POR  
  
ALCALDE MUNICIPAL  
San Marcos de Calcutin

RECIBI CONFORME  
  
ALCALDE MUNICIPAL  
San Marcos de Calcutin

048601000081  
ALCALDIA MUNICIPAL SAN MARCOS CATQU  
BO. CENTRO, FTE PARQUE CENTRAL  
(INGRESOS CORRIENTES)  
SAN MARCOS DE CATQUIN, LEMPIRA

CHEQUE No. 00003587

Lugar y Fecha

18-09-20

Wendy Yamileth Zuniga Moreno

L 57,843.00

Páguese a la orden de

Cincoenta y siete mil ochocientos cuarenta y tres exactos. Lempiras

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

Firma(s)

⑆0⑆004⑆47⑆0004860⑆00008⑆⑆00003587

MOTIVO DEL PAGO

Valor correspondiente al pago de un mes de servicios de hospedaje del personal contratado de Turismo Municipal Programa "Fuerza al Turismo".

CUENTA

CONCEPTO

DEBITO

CREDITO

CHEQUE No.

00003587

HECHO POR

AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME



Honduras, C.A.

SAN MARCOS DE CAIQUÍN,  
LEMPIRA  
EJERCICIO: 2020  
**Orden de Pago**  
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 23/09/2020  
Hora : 11:30 a.m.  
USUARIO: JOSE.VALENTIN

Orden de Pago No.: 8505

L.: 57,843.00

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOSExpediente No.: 1810Fecha de Emisión: 18/9/2020

No.Cheque/Nota de Débito: \_\_\_\_\_

Pague a: WENDY YAMILETH ZUNIGA MORENOId/RTN: 08011978115197La Cantidad en Letras: CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Valor corresponde por compra de equipo e insumos de bioseguridad para el centro de triaje del municipio Programa Fuerza Honduras

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
12 02 000 004 000 42410 11-001-08	Equipo Médico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental	16,900.00
12 02 000 004 000 55110 11-001-08	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	28,440.00
12 02 003 001 000 23400 11-001-08	Adecuación y mejoramiento de espacio del Centro de Triaje COVID-19 (CTR COVID-19) en el Municipio de San Marcos de Caiquín	12,503.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
<b>Total de retenciones:</b>		<b>0.00</b>

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-08	TRANSFERENCIA EMERGENCIA COVID-2019, OPERACION FUERZA HONDURAS	57,843.00
<b>Monto Total:</b>		<b>57,843.00</b>



SAN MARCOS DE CAIQUÍN,  
LEMPIRA  
EJERCICIO: 2020  
**Orden de Pago**  
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 23/09/2020  
Hora : 11:30 a.m.  
USUARIO: JOSE.VALENTIN

Honduras, C.A.

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	57,843.00
- RETENCIONES	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>57,843.00</b>

Firma y Sello de Presupuesto 		Firma y Sello de Tesorería 
---	---	---

Recibido por: Wendy Yamileth Zúñiga  
Identidad No.: 0801-1978-11519

0s+js/j9Jmd9bRj3ZNqQuZk2lfrIE7Wm/Z+jdTJvzblI7vpynH8bcL4GgzKpivL.GvhECeDB0/DaJXn1hNMQpL1k8GzRaJN2+AkMy4IG/jM6QApuoimlTrrfev7NkYupYZvlxc  
q7H48UERcNRTVXlhUQ7aSR2GoSFEJUSgaiGlzmutivAH33qe zw==



# CLINICAS MEDICAS DIVINO NIÑO

SERVICIOS MEDICOS

De: Wendy Yamileth Zuniga Moreno

R.T.N. 08011978115197      Tel.S. 2656-0362 / 9515-7439

Email: wendyzuniga1205@gmail.com



Bo. Mercedes, No. casa S/N contiguo a GRT Gracias, Lempira.

DIA	MES	AÑO
18	09	20

CAI: FFA14E-57714F-CF4686-AECB43-67669B-61

No. 000-001-01-00 **000374**

CONTADO

FACTURA

CREDITO

Señor: *Municipalidad San Marcos de Caigwin 2*

RTN: *13289011438679*

Dirección: *San Marcos de Caigwin*

Datos del Adquiriente Exonerado

Orden de Compra Exenta #

Const. Reg. de Exonerados #

No. Reg. S. A. G.

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	EXENTA	GRAVADA
1	Tanque Oxigeno Grande	16,000.00		16,000.00
1	Basurero Grande	905.00		905.00
50	Mascarillas Niosh N95	75.00		3,750.00
81	Pruebas Rapidas	300.00		24,300.00
6	Cortineros corriente	700.00		4,200.00
1	Division parapacient nil	7,398.00		7,398.00
6	Solucion Salina 0.09.1	65.00		390.00
6	Cortinas	150.00		900.00

Elab. 03/09/2020 100 Facturas  
Rango Autorizado De 000-001-01-00000351  
al 000-001-01-00000450

Fecha límite de emisión 03/03/2021  
Original: Cliente  
Copia: Obligado Tributario Emisor

Cantidad en Letras

Firma

Descuento y Rebajas Otorgadas

V. Exenta L.

V. Gravada L.

Exonerado L.

18% I. S. V. L.

Sub-Total L.

15% I.S.V. L.

TOTAL Lps.

57,843.00

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

IMPRESOS LA REYNA Gracias, Lempira Cel. 9621-8467 RTN 01012003025840 N° Certificación 9231-19-10500-150



**COTIZACIÓN**

Nombre del Proveedor: Clinica Duen Niño  
RTN: 0801-193815197  
Dirección: Caracas Lempira  
Teléfono: 26560362  
Lugar y fecha 2 16-09-2020

ORDEN COMPRA EQUIPO E INSUMOS					
N°	EQUIPOS Y MOBILIARIOS	CANTIDAD	COSTO	TOTAL	
1	Tanques de Oxígeno incluye manómetro y carreta	1	16,000.00	16,000.00	unidad
2	Basureros grandes para descarte de EPP	1	900.00	905.00	unidad
3	Mascarilla Niosh N95	50	75.00	3,750.00	unidad
4	pruebas Rápidas	81	300.00	24,300.00	unidad
8	cortinas y cortineros	6	700.00	4,200.00	
5	División para atención de paciente de vinil	1	7,398.00	7,398.00	unidad
6	solución salina al 0.09 % de 1000 ml	6	65.00	390.00	unidad
7	cortinas	6	150.00	900.00	Unidad
Total				<b>L. 57,843.00</b>	

Sírvanse a bien, damos los precios y las especificaciones de lo que a continuación detallamos, rogándoles devolvémosla firmada a nuestras oficinas, dentro de los 3 días a partir de la fecha.

- *Enviar sin borrones o tachaduras*

Costo Total en letras: Cincuenta y siete mil ochocientos cuarenta y tres exactos.

Condiciones de entrega y pago:

---

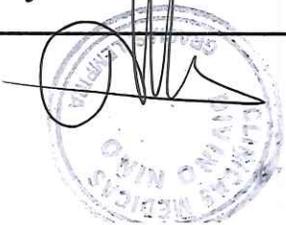


---

Nombre de la empresa: Clinica Duen Niño

Nombre y celular del contacto: 95157439 Firma y

Sello





**COTIZACIÓN**

Nombre del Proveedor: Dimedics  
RTN: 08019008153993  
Dirección: S.P.S  
Teléfono: 22241701  
Lugar y fecha S.P.S 16-09-2020

ORDEN COMPRA EQUIPO E INSUMOS					
N	EQUIPOS Y MOBILIARIOS	CANTIDAD	COSTO	TOTAL	
1	Tanques de Oxígeno incluye manómetro y carreta	1	17000.00	17,000.00	unidad
2	Basureros grandes para descarte de EPP	1	950.00	950.00	unidad
3	Mascarilla Niosh N95	50	75.00	3750.00	unidad
4	pruebas Rápidas	81	320.00	25,920.00	unidad
8	Cortineros corrientes	6	720.00	4320.00	unidad
5	División para atención de paciente de vinil	1	8000.00	8000.00	unidad
6	solución salina al 0.09 % de 1000 ml	6	65.00	390.00	unidad
7	cortinas	6	150.00	900.00	
	Total			<b>L.61,230.00</b>	

Sírvanse a bien, damos los precios y las especificaciones de lo que a continuación detallamos, rogándoles devolvérsela firmada a nuestras oficinas, dentro de los 3 días a partir de la fecha.

- *Enviar sin borrones o tachaduras*

Costo Total en letras: Seiscientos y un mil doscientos treinta exactos

Condiciones de entrega y pago:

---



---

Nombre de la empresa: Dimedics

Nombre y celular del contacto: 22241701

Firma y Sello





COTIZACIÓN

Nombre del Proveedor

Distribuidora Mabi

RTN:

050119974082383

Dirección:

S.P.S.

Teléfono:

94510719.

Lugar y fecha

S.P.S 16-09-2020.

ORDEN COMPRA EQUIPO E INSUMOS					
N°	EQUIPOS Y MOBILIARIOS	CANTIDAD	COSTO	TOTAL	
1	Tanques de Oxígeno incluye manómetro y carreta	1	17,000.00	17,000.00	unidad
2	Basureros grandes para descarte de EPP	1	900.00	900.00	unidad
3	Mascarilla Niosh N95	50	75.00	3750.00	unidad
4	pruebas Rápidas	81	350.00	28,350.00	unidad
8	Cortineros Corrientes	6	720.00	4320.00	
5	División para atención de paciente de vinil	1	8000.00	8000.00	unidad
6	solución salina al 0.09 % de 1000 ml	6	62.00	62.00	unidad
7	cortinas	6	200.00	1,200.00	
Total				<b>L. 63,582.00</b>	

Sírvanse a bien, damos los precios y las especificaciones de lo que a continuación detallamos, rogándoles devolvérsela firmada a nuestras oficinas, dentro de los 3 días a partir de la fecha.

- *Enviar sin borrones o tachaduras*

Costo Total en letras:

Seenta y tres mil quinientos ochenta y dos.

Condiciones de entrega y pago:

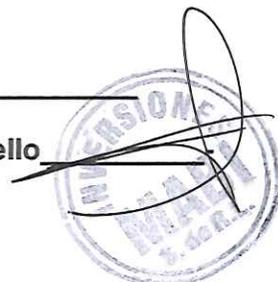
Nombre de la empresa:

Distribuidora Mabi

Nombre y celular del contacto:

95130719

Firma y Sello





Alcaldía Municipal  
San Marcos de Caiquin, Lempira Honduras

[muni\\_caiquin@yahoo.com](mailto:muni_caiquin@yahoo.com)

ACTA DE RECEPCIÓN

Yo Mario Fernando Moncada Id. 0807-1992-08633 de  
he recibido de esta municipalidad lo siguiente:

COMPRA EQUIPO E INSUMOS					
N'	EQUIPOS Y MOBILIARIOS	CANTIDAD	COSTO	TOTAL	
1	Tanques de Oxígeno incluye manómetro y carreta	1	16,000.00	16,000.00	unidad
2	Basureros grandes para descarte de EPP	1	900.00	905.00	unidad
3	Mascarilla Niosh N95	50	75.00	3,750.00	unidad
4	pruebas Rápidas	81	300.00	24,300.00	unidad
8	Cortineros corrientes	6	700.00	4,200.00	unidad
5	División para atención de paciente de vinil	1	7,398.00	7,398.00	unidad
6	solución salina al 0.09 % de 1000 ml	6	65.00	390.00	unidad
7	cortinas	6	150.00	900.00	Unidad
Total				<b>L. 57,843.00</b>	

Los que serán utilizados para:

En la atención en el centro de Triaje del Municipio

San Marcos de Caiquin Lempira

Fecha 06-10-2020

  
Firma de recibido

Jose Elías Gómez Valentín  
Presupuesto

  
Firma de recibido

Mario Fernando Moncada Vásquez  
Director Municipal de Salud