



ALCALDIA MUNICIPAL
SAN ANTONIO DE FLORES, EL PARAÍSO

RTN.: 07119007070953 - Correo: lamunisanantonio@gmail.com
 Honduras, C. A.

ORDEN DE PAGO Nº 003435

Fecha: 05 de octubre del 2020
 Unidad Ejecutora: alcaldía municipal
 Señor Tesorero Municipal: Johaziel Ernesto Caceres Aguilar
 Sírvase Pagar a la Orden de: droguería Benpharma
 La suma de: Quince mil quinientos exactos

LPS. 15,500.00 Afectando lo siguiente:
 Programa: 11- Vida me: (Fondos Propios)
 Sub-Programa: 01- Salud
 Actividad: 003 - Emergencia por COVID-19 atención fuerza Honduras
 Gasto Corriente Gasto Capital Gasto por Deuda Pública

G	SG	R	DESCRIPCION
		55110	transferencias de capital a instituciones de la administración central
			Pago por compra de cien (100) pruebas rápidas para área de triaje COVID-19 en el cis de San Antonio de Flores
TOTAL A PAGAR			LPS. 15,500.00



[Signature]
 Firma y Sello
 Alcalde Municipal



[Signature]
 Firma y Sello
 Tesorero Municipal

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe

Efectivo Cheque
[Signature]
 Firma del Interesado

Identidad No. 08019011372922

Solvencia Municipal _____

Fecha de Pago 05 | 10 | 2020
 Día / Mes / Año



BENPHARMA

Drogueria Benpharma S de R.L. de C.V

Centro Comercial Perisur, Ofibodega #4

Col. Loarque

Tegucigalpa 08 11101

RTN: 08019011372922

CAI: 79B149-DE2D99-6A4D80-07140D-5DACA8-44

Rango autorizado: 000-001-01-00009001 a 000-001-01-00014500

Fecha Limite de Emision: 26-03-2021

Cliente: Alcaldía Municipal San Antonio de flores

RTN: 07119007070953

9780-0809

EL Paraiso San Antonio de Flores

Factura: 000-001-01-00011078

Fecha: 05-10-2020

Hora: 2:48:13 PM

Condiciones: **CREDITO**

Cant.	Und./Med.	Código	Descripcion	Unitario	Descuento	Importe
100	Unidad	80000	Prueba Rápida de Covid-19 Artron Lab.	155.00	0.00	15,500.00
			Cantidad: 100 Lote: SR200309 Vencimiento: 27/11/2021			

No. Orden Compra Exenta:

No. Constancia Reg. Exonerado:

No. Registro SAG:

Descuentos y Rebajas:	L.	0.00
Subtotal:	L.	15,500.00
Exonerado:	L.	0.00
Exento:	L.	15,500.00
Gravado 15%	L.	0.00
Gravado 18%	L.	0.00
ISV 15%	L.	0.00
ISV 18%	L.	0.00
Total a pagar:	L.	15,500.00

Quince Mil Quinientos Lempiras Exactos

TERMINOS DE PAGO DROGUERIA BENPHARMA

Toda factura debe ser pagada en los primeros 30 dias despues de su entrega o de acuerdo a las condiciones en que se negociaron en la compra. Una vez cumplido los treinta dias se cobrara un 5% de interes moratorio sobre el valor total de la factura, mensualmente hasta que haya sido cancelada en su totalidad.

Revisado por cuentas por cobrar		Revisado por el cliente	
Nombre:		Nombre:	
Firma y Sello:		Firma y Sello:	
Fecha:		Fecha:	
Declaro que fue recibido a conformidad Cliente			

Original: Cliente

Copia: Obligado Tributario Emisor

La factura es derecho de todos exigela

Teléfono: +50422455550 / +50499907320 Correo electrónico: jahyromendoza@gmail.com

ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN ANTONIO D
BARRIO EL CENTRO

7878004

CHEQUE No. 00004764

San Antonio de Flores 05/10/2020
Lugar y Fecha

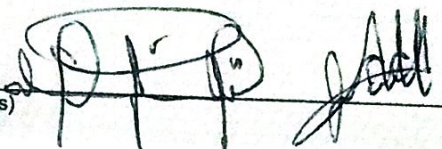
Drogueria Benpharma
Páguese a la orden de

L 15,500.00

Quince mil quinientos
Cantidad en letras

Lempiras



Firma(s) 

⑆0⑆002⑆50⑆000⑆3000004032⑆00004764



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



Alcaldía Municipal
San Antonio de Flores, El Paraíso

Honduras C.A.

Tel/Fax: 2787-80-04

Correo: lamunisanantonio@gmail.com



RECIBO POR

L. 15,500.00

RECIBÍ DE: ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN ANTONIO DE
FLORES, EL PARAÍSO.

LA CANTIDAD DE: Quince mil quinientos

POR CONCEPTO DE: Venta de cien (100) pruebas rápidas para
area de triaje COVID-19 en el CIS de San Antonio de Flores
Casco urbano.

SAN ANTONIO DE FLORES EL PARAÍSO 05 DE octubre DE 2020

NOMBRE: Drogueria BENPHARMA

IDENTIDAD: 0801 9011 372922

FIRMA:

