

Sistema de Administración Municipal Integrado

Honduras, C.A.

MACUELIZO, SANTA
BARBARA
EJERCICIO: 2020
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)

Emisión: 25/09/2020
Hora : 04:25 p.m.
USUARIO: HC.LANZA

Orden de Pago No.: 2649

L.: 13,350.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 2091

Fecha de Emisión: 25/9/2020

No.Cheque/Nota de Débito: _____

Paguese a: DROGUERIA MEDIMAS, S. DE R.L. DE C.V.

Id/RTN: 05019007491865

La Cantidad en Letras: TRECE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Compra de 3 cajas de pruebas de COVID para el Centro de Triage, Transferencia de Emergencia COVID-19, Operación Fuerza Honduras

CODIGO	PROYECTO/OBJETO/GASTO	MONTO
11 01 000 003 000 55110 11-011-07	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	13,350.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-07	TRANSFERENCIA DE EMERGENCIA COVID-19, OPERACIÓN FUERZA HONDURAS	13,350.00

Monto Total: 13,350.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	13,350.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	13,350.00

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por: X Cesar Pasalo
Identidad No.: X 0501-1978-08569

0e+js9JmxcG0811Mly71ToXfFhlyX6+tb6Joms0aLhx9QHJAJCXf0RhV5z+StSKd27YR556eulKHzSh6WFc54o7omDS1IAZEuI99pxsW734I04eUOPTkM9LKF
WbrwmcRPY40RkVnKjNley+VcoMLLj1PofGumA=

ALCALDIA MUNICIPAL
DE MACUELIZO/ CUT

Cuenta N.º: 01-090-000250-3

25 de septiembre de 2020
Lugar y Fecha

CHEQUE No. 00002101

MACUELIZO

DROGUERIA MEDIMAS, S. DE R.L. DE C.V.

L 13,350.00

Páguese a la orden de

TRECE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

BANPAIS
BANCO DEL PAIS, S.A.

Firma(s)

10100115010001090000250300002101

CONCEPTO DEL PAGO

PAGO DE Compra de 3 cajas de pruebas de COVID para el Centro de Triage, Transferencia de Emergencia COVID-19, Operación Honduras

CUENTA Y SUB-CUENTA	CONCEPTO	PARCIAL	DEBE	HABER
	PAGO DE Compra de 3 cajas de pruebas de COVID para el Centro de Triage, Transferencia de Emergencia COVID-19, Operación Honduras			13,350.00

CHEQUE No. 00002101

BALANCE

0501-1978-08569

HECHO POR

AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME

DROGUERIA MEDIMAS S DE RL

Medi+

Salud, Servicio y Mucho Mas....

Residencial El Portal, contiguo al Centro de Capacitación Técnica
Honduras-Corea • Tel.: 2510-1263 • 2504-4094 • 2565-3212 • 31-97 • 31-51
e-mail: ventas@medimashn.com • San Pedro Sula, Honduras, C.A.
R.T.N. 05019007491865

Nº 001173

Por Lps.

13,350.-

San Pedro Sula, 26 de 09 del 2020

Recibi de:

Alcaldia Municipal de Macuelizo

La cantidad de: Trece mil trescientos cincuenta pesos Lempiras

Por concepto de: Pago de facturas # 000-001-01-00021304

No. de Cheque: 000213

Banco: 0002101

Efectivo:

Saldo Anterior:

Abono:

Saldo Actual:

Cesar Posa

Firma

Drogueria Medimas S de RL

Res El Portal, Calle 1, Bloque C, No.4
Tel:2565-3151/3197/3212 Fax:2565-3240
ventas@medimashn.com
CA115CCCD-C69388-2F4196-F18007-775245-A8
R.T.N.:05019007491865 Fecha Limite
Emisión20/01/2021

Medi+

FACTURA

000-001-01-00021304

Cliente:
ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO
Tlf.: 96689382
BARRIO EL CENTRO FRENTE AL PARQUE
MACUELIZO SANTA BARBARA
Reg. Tribut.: 16139011360075
Código clte.: 13051148

Lugar y fecha de expedición:
San Pedro Sula, Honduras
28 de Setiembre 2020

Vencimiento:
28 de Setiembre 2020

Vendedor:

Condiciones: Credito

Refer.:

Envio: Entrega

Código Producto	Descripción del producto	Cantidad	Precio Unit.	Desc.	Subtotal
--------------------	--------------------------	----------	--------------	-------	----------

2994	PRUEBAS DE COVID CAJA	3,0000	4,450.0000		13,350.00
------	-----------------------	--------	------------	--	-----------

TRECE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA 00/100

IMPORTE EXONERADO

IMPORTE EXENTO

IMPORTE GRABADO AL 15%

IMPORTE GRABADO AL 18%

DESCUENTO

I.S.V. 15%

I.S.V. 18%

No Correlativo de orden de compra exenta

No Correlativo de constancia de registro exonerado

No identificativo del registro de la SAG

TOTAL

13,350.0

"La Factura es Beneficio de Todos, Exijala"

Por cada Cheque Devuelto, se Cobrará un Recargo de L.300.00 Más Comisiones Bancarias.

Gracias por Preferirnos.

Emision Autorizada: Del 000-001-01-00019511 al 000-001-01-00022510

Cesar Posa

Drogueria Medimas S de R L

Res El Portal ,Calle 1, Bloque C, No.4
Tel:2565-3151/3197/3212 Fax:2565-3240
ventas@medimashn.com



Estimado

Nro. 5962
Fecha 26/09/2020
Página 1

Propuesto a:

ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO
Tlf.: 96689382
BARRIO EL CENTRO FRENTE AL PARQUE
MACUELIZO SANTA BARBARA
Código:13051148

Enviado a:

LIC. EDENIA ROMERO
Tlf.: 96689382
BARRIO EL CENTRO FRENTE AL PARQUE
MACUELIZO SANTA BARBARA
Reg. Tribut.: 16139011360075

Enviar: Entrega

Términos: Credito

Vendedor:

Referencia:

Código producto	Descripción del producto	Cantidad	Precio Unit.	Subtotal
2994	PRUEBAS DE COVID CAJA	3.0000	4,450.0000	13,350.00
		3.0000	Subtotal	13,350.00

TOTAL 13,350.00

Cesar Posola



MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO, SANTA BARBARA

Bo. El Centro

municipalidaddemacuelizo@yahoo.com

Nº 000234

R.T.N. 16139011360075

Telefono-9833-30-30

ORDEN DE COMPRA

Macuelizo, Santa Bárbara, 25 de Septiembre del 20 20

Señor (a): Drogueria Medi Mas, S de RL de CV
Sirvase entregar alportador la mercaderia descrita a continuación y enviarnos su factura para cancelación.

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT.	TOTAL
3	Cajas pruebas covid	4,450.00	13,350.00
			13,350.00

Total

SISTEMAS GRAFICOS, SIGRA TEL. 2661-2349 L.E.C. 24 TAL DEL 0001 AL 1200 P/E 21/11/2018



Cesar Posola

MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO

ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO SANTA BARBARA
HONDURAS C.A.
RESUMEN DE COTIZACION Y SELECCIÓN DE PROVEEDOR



PROGRAMA:
SIN SUB PROGRAMA:
SIN PROYECTO:

ACTIVIDAD:

SIN OBRA:

FECHA DE ELABORACION:
FONDO:
REGLON PRESUPUESTARIO:

25 de Agosto 2020

ITEM	DESCRIPCIÓN	PRESENTACION	CANTIDAD	PROVEEDORES		PROVEEDORES		PROVEEDORES	
				PROVEEDOR 1		PROVEEDOR 2		PROVEEDOR 3	
				DROGUERIA MEDIMAS		IMASA		DROGUERIA GUARDADO	
				CONTACTO: Roxana Paz		CONTACTO: Melissa Borjas		CONTACTO: Gerardo	
				TELÉFONO: 9487-0722		TELÉFONO: 9451-4846		TELÉFONO: 3150-6688	
				V/R UNITARIO	V/R TOTAL	V/R UNITARIO	V/R TOTAL	V/R UNITARIO	V/R TOTAL
1	Pruebas COVID	Caja de 20 Unidades	3	L 4,500.00	L 13,500.00	L 8,000.00	L 24,000.00	L 5,000.00	L 15,000.00
SUB-TOTAL				L 13,500.00	L 24,000.00	L 15,000.00			
ISV				L -	L -	L -			
TOTAL				L 13,500.00	L 24,000.00	L 15,000.00			

	PROVEEDOR 1	PROVEEDOR 2	PROVEEDOR 3
FECHA DE COTIZACIÓN	20 de Agosto 2020	20 de Agosto 2020	20 de Agosto 2020
VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN	3 Días	8 Días	No tiene
FORMA DE PAGO	Contado	Contado/Electivo	Contado
PLAZO Y LUGAR DE ENTREGA	Entrega Inmediata	Entrega Inmediata	Entrega Inmediata
OBSERVACIONES			

ADJUDICACION	Para la selección del Proveedor se realizó análisis donde tomamos en cuenta la calidad y precio del producto, por las razones antes mencionadas se le adjudicará la compra a DROGUERIA MEDIMAS
--------------	--

Representante Municipalidad de
Macuelizo

Representante CODEM

Representante FONAC

Representante SALUD

Representante de Patronato
Comunal de Macuelizo

* Case of



Original

Draguaria Guaratã do S. L. de C.V.
Cajal, La Reforma, México D.F.
Tel: (504) 2237-777
e-mail: ventas@draguarguaratado.com
www.draguarguaratado.com
87% 00013000402960

Fecha De Cotizacion: 21/09/2020

COTIZACION NO : 4758-2020

ATENCIÓN

QUELIZO SANTA BARBARA

877-261-3607

POR ESTE MEDIO LE COTIZAMOS LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:

ITEM	Cantidad	Beneficiario	Unidad	LABORATORIO	COSISO	Descripción Cuadrado	Presio Unitario	Valor Total	PRESENTACION	OBSERVACIONES
1	3.00	0	1	VAN HEUSEN DE CENTRO AMERICA	160001	PRUEBAS RAPIDAS SARS-COV-2 PRUEBA DE ANTICUERPO C.J.X20	4,700.00	L. 14,100.00	CAJA X 20	
							SUB-TOTAL	L. 14,100.00		
							ISV	0		
							TOTAL	L. 14,100.00		

OBSERVACIONES

- 1.SOLAMENTE FACTURAMOS CAJAS COMPLETAS DE PRODUCTO NO MANDAMOS UNIDADES (SI SALE EN DECIMAL FAVOR REDONDIARLO A CAJAS)
- 2.TOMAR EN CUENTA LOS VENCIMIENTOS QUE ESTAMOS DANDO EN LAS COTIZACIONES
- 3.TOMAR EN CUENTA CUANDO ES DEVOLUTIVO Y CUANDO NO EL PRODUCTO
- 4.FAVOR TOMAR EN CUENTA EL I.V.A PARA QUE AL MOMENTO DE HACER LAS ORDENES DE COMPRA LO CALCULEN

FIRMA
EMELY AVILES
EDUCACIONES & LICITACIONES
3152-0274

CAL: 1E217-695201-1C4C98-12F076-D11F03-52 Range: 000-002-01-00050001-000-002-01-00060000 NTH: 08010005095969



MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO, SANTA BARBARA
Bo. El Centro
municipalidaddemacuelizo@yahoo.com
R.T.N. 16139011360075
Teléfono-9833-30-30



ORDEN DE COMPRA

Macuelizo, Santa Bárbara, 15 de septiembre del 20 20

Señor (a): Inversiones Bulnes / Leonel Alfonso Bulnes

Sírvase entregar al portador la mercadería descrita a continuación y enviarnos su factura para cancelación.

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT.	TOTAL
8	Usado de Oxígeno	782	6260.86
	Impuesto	117	939.14
			7200.00



SISTEMAS GRAFICOS, SIGRA TEL. 2861-2349 L.E.C. 24 TAL DEL 0001 AL 1200 FIE 21/11/2018

MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO



INVERSIONES BULNES

De: Leonel Alfonso Bulnes
Col. Pastor Zelaya, 15 Calle, 17-18 Ave.,
Local #1632, San Pedro Sula, Cortés
Cel: 9491-4571. Email: invbulnes@gmail.com

FACTURA:

000-001-01-00 N° 003198

FECHA: DIA MES AÑO
25 09 2020

RTN:16111981001064

CAI: AA7790-AC10AD-F9449D-7DB7F1-3FAC35-D4

CONTADO ☒
CREDITO ☐

CLIENTE: Municipalidad de Macuelizo Santa Barbara
R.T.N./ IDENT: 16139011360075
DIRECCION: Macuelizo Santa Barbara

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	PRECIO TOTAL
8	Oxigeno Medicas 300c		6260.86
	117		939.14
			7200.00

DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO

Orden de Compra Exenta
No. de Constancia de Registro de Exonerado
No. de Registro de S.A.G.

Rango Otorgado: 6 Talonarios del
000-001-01-00003001 al 000-001-01-00003300
Original: Cliente Copia Rosada: O.Trib. Emisor
Fecha Límite de Emisión: 28/01/2021
Fecha de Recepcion: 28/07/2020

SUPERIMPRESOS, S. DE R.L. DE C.V.
TEL: 2557-6475 * RTN: 05019002078823
Certificado RFI No. 9231-19-10800-154
La Factura es Beneficio de Todos "Exijala"

DETALLES DEL PAGO:

Efectivo ☒
Cheque ☐
Tarjeta de Crédito ☐

Firma

Ventas al 15% L.	
Ventas al 18% L.	
Ventas Exoneradas L.	
Ventas Exentas L.	
Total Ventas L.	
Descuentos y Rebajas L.	
SUB-TOTAL L.	6260.86
15% Impto S.V. L.	939.14
18% Impuesto L.	
TOTAL L.	7200.00

Valor en Letras:

Siete mil Doscientos

Sistema de Administración Municipal Integrado

 **MACUELIZO, SANTA BARBARA**
EJERCICIO: 2020
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)

 **SAMI**
Emisión: 21/09/2020
Hora : 11:06 a.m.
USUARIO: HC.LANZA

Honduras, C.A.

Orden de Pago No.: 2626
L.: 3,600.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE
Expediente No.: 2069
Fecha de Emisión: 21/9/2020
No. Cheque/Nota de Débito: _____
Páguese a: LEONEL ALFONZO BULNES Id/RTN: 16111981001064
La Cantidad en Letras: TRES MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Llenado de 4 cilindros de Oxígeno para el Centro de Triaje, Transferencia de Emergencia COVID-19, Operación Fuerza Honduras

MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO, S.B.
CANCELADO
FECHA: _____

CODIGO	PROYECTO/ OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 003 000 55110 11-011-07	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	3,600.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-07	TRANSFERENCIA DE EMERGENCIA COVID-19, OPERACIÓN FUERZA HONDURAS	3,600.00
Monto Total:		3,600.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	3,600.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	3,600.00

Recibido por: x Leonel Alfonso Bulnes
Identidad No.: x 16111981001064

Recibido por: x Leonel Alfonso Bulnes
Identidad No.: x 16111981001064

Presupuestario y Sello de Tesorería
Alcalde Municipal
Tesorero Municipal

Recibido por: x Leonel Alfonso Bulnes
Identidad No.: x 16111981001064

Presupuestario y Sello de Tesorería
Alcalde Municipal
Tesorero Municipal

Recibido por: x Leonel Alfonso Bulnes
Identidad No.: x 16111981001064

Presupuestario y Sello de Tesorería
Alcalde Municipal
Tesorero Municipal

 **ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO/ CUT**
Cuenta N.º: 01-090-000250-3

CHEQUE No. 00002078
21 de septiembre de 2020 **MACUELIZO**
Lugar y Fecha

LEONEL ALFONZO BULNES
Páguese a la orden de **L 3,600.00**

TRES MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS
Cantidad en letras Lempiras

 **BANPAIS**
BANCO DEL PAIS, S.A.

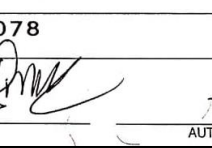
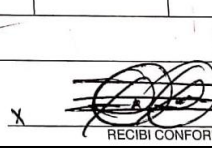
Firma(s) _____

1:01001150100010900002503100002078

CONCEPTO DEL PAGO
PAGO DE Llenado de 4 cilindros de Oxígeno para el Centro de Triaje, Transferencia de Emergencia COVID-19, Operación Fuerza Honduras

CUENTA Y SUB-CUENTA	CONCEPTO	PARCIAL	DEBE	HABER
	PAGO DE Llenado de 4 cilindros de Oxígeno para el Centro de Triaje, Transferencia de Emergencia COVID-19, Operación Fuerza Honduras			3,600.00

CHEQUE No. 00002078
BALANCE

RECIBI CONFORME



MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO, SANTA BARBARA

Bo. El Centro

municipalidaddemacuelizo@yahoo.com

R.T.N. 16139011360075

Telefono-9833-30-30

ORDEN DE COMPRA

Macuelizo, Santa Bárbara, 21 de Septiembre del 20 20

Señor (a): Leonel Alfonso Bulnes

Sírvase entregar al portador la mercadería descrita a continuación y enviarnos su factura para cancelación.

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT.	TOTAL
4	Llenado de Oxígeno	782	3,130.43
	Impuesto		469.57
	Total		3600.00

ISTEMAS GRAFICOS. SIGRA TEL. 2661-2348 L.E.C. 24 TAL DEL 0001 AL 1200 F/E 21/11/2018



MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO



INVERSIONES BULNES

De: Leonel Alfonso Bulnes

Col. Pastor Zelaya, 15 Calle, 17-18 Ave.,

Local #1632, San Pedro Sula, Cortés

Cel: 9491-4571. Email: invbulnes@gmail.com

FACTURA:

000-001-01-00 N° 003193

FECHA: DIA MES AÑO
22 09 2022

RTN:16111981001064

CONTADO ☐

CAI: AA7790-AC10AD-F9449D-7DB7F1-3FAC35-D4

CREDITO ☐

CLIENTE: Municipalidad de Macuelizo Santa Barbara
R.T.N./ IDENT: 16139011360075
DIRECCION: Macuelizo Santa Barbara

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	PRECIO TOTAL
4	Oxigeno Medico 300fc		3,130.43

DATOS DEL ADQUIRIENTE
EXONERADO
Orden de Compra Exenta

Rango Otorgado: 6 Talonarios del
000-001-01-00003001 al 000-001-01-00003300

Original: Cliente Copia Rosada: O.Trib. Emisor

Fecha Límite de Emisión: 28/01/2021

Fecha de Recepcion : 28/07/2020

No. de Constancia de Registro de Exonerado

No. de Registro de S.A.G.

SUPER IMPRESOS, S. DE R.L. DE C.V.
TEL: 2557-6475 * RTN: 05019002078823
Certificado RFI No. 9231-19-10500-154

La Factura es Beneficio
de Todos "Exijala"

DETALLES DEL PAGO:

Efectivo ☐
Cheque ☒
Tarjeta de Crédito ☐

Firma

Ventas al 15% L.	
Ventas al 18% L.	
Ventas Exoneradas L.	
Ventas Exentas L.	
Total Ventas L.	
Descuentos y Rebajas L.	
SUB-TOTAL L.	3,130.43
15% Impto S.V. L.	469.57
18% Impuesto L.	
TOTAL L.	3,600.00

Valores en Letras

Tres mil Seiscientos

Sistema de Administración Municipal Integrado

MACUELIZO, SANTA BARBARA
EJERCICIO: 2020
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)

Emisión: 21/09/2020
Hora: 03:33 p.m.
USUARIO: HC.LANZA

Honduras, C.A.

Orden de Pago No.: 2627
L.: 13,350.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE
Expediente No.: 2070
Fecha de Emisión: 21/09/2020
No. Cheque/Nota de Débito: 2079
Pague a: DROGUERIA MEDIMAS, S. DE R.L. DE C.V.
La Cantidad en Letras: TRECE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA CON CERO CENTAVOS

Id/RTN: 05019007491885

Descripción:
Compra de 3 cajas de pruebas rápidas para el Centro de Triaje, Transferencia de Emergencia COVID-19, Operación Fuerza Honduras

MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO, S.B.
CANCELADO
FECHA:

CODIGO	PROYECTO/OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 003 000 55110 11-011-07	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	13,350.00

CODIGO	RETENCIONES	MONTO
	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS	MONTO
	DESCRIPCION	
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	13,350.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	13,350.00

Recibido por: Doracely Ivette Nolasco
Identidad No.: 0506197801107

05rja9Jmexcg08f1MlyfTtoXrFstHkyX6+rb6JQms9aLhx9QJHJCXf0Rhly5lz+SlSKd27yRS5v6euKhtzSh6WFC54o7omDS1AZEut99pxsW734f04jeuOPTnkM9LKF
WbzwmcRPy40RkVvNkNlleyt+WcoMLLj1PofGumA=

21/09/2020 03:33:16 p.m.

ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO/ CUT

Cuenta N.º: 01-090-000250-3

CHEQUE No. 00002079

21 de septiembre de 2020 **MACUELIZO**
Lugar y Fecha

DROGUERIA MEDIMAS, S. DE R.L. DE C.V.

L 13,350.00

Páguese a la orden de

TRECE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA CON CERO CENTAVOS
Cantidad en letras Lempiras

BANPAIS
BANCO DEL PAIS, S.A.

2079

Firma(s)

1501001150:00010900002503100002079

CONCEPTO DEL PAGO
PAGO DE Compra de 3 cajas de pruebas rápidas para el Centro de Triaje, Transferencia de Emergencia COVID-19, Operación Honduras

CUENTA Y SUB-CUENTA	CONCEPTO	PARCIAL	DEBE	HABER
	PAGO DE Compra de 3 cajas de pruebas rápidas para el Centro de Triaje, Transferencia de Emergencia COVID-19, Operación Fuerza Honduras			13,350.00

CHEQUE No. 00002079

BALANCE

HECHO POR

AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME

DROGUERIA Medit+
Salud, Servicio y Mucho Más



MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO, SANTA BARBARA

Bo. El Centro

municipalidaddemacuelizo@yahoo.com

R.T.N. 16139011360075

Telefono-9833-30-30



ORDEN DE COMPRA

Macuelizo, Santa Bárbara, 23 de septiembre del 20 20

Señor (a): Drogueria Medi Mas S de RL

Sírvase entregar al portador la mercadería descrita a continuación y enviarnos su factura para cancelación.

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT.	TOTAL
3	Cajas de pruebas covid	4,450.00	13,350.00
			13,350.00

SISTEMAS GRAFICOS, SIGRA TEL. 2661-2349 L.E.C. 24 TAL DEL 0001 AL 1200 F.E 2/11/2018



MUNICIPALIDAD DE MACUELIZO

Medi+

DROGUERIA MEDIMAS S DE RL

Salud, Servicio y Mucho Mas...

Residencial El Portal, contiguo al Centro de Capacitación Técnica

Honduras-Corea • Tel.: 2510-1263 • 2504-4094 • 2565-3212 • 31-97 • 31-51

e-mail: ventas@medimashn.com • San Pedro Sula, Honduras, C.A.

R.T.N. 05019007491865

Nº 000946

Por Lps. 13,350.00

San Pedro Sula, 23 de septiembre del 2020

Recibí de: Alcaldía Municipal de Macuelizo

La cantidad de: tres mil trescientos cincuenta con 00/100 Lempiras

Por concepto de: cancelación de factura N. 000-001-01-00021269

No. de Cheque: 2079

Saldo Anterior: _____

Banco: BANPAIS

Abono: _____

Efectivo: _____

Saldo Actual: _____

Quinto Cyelo
Firma

Drogueria Medimas S de R L

Res El Portal, Calle 1, Bloque C, No.4
Tel:2565-3151/3197/3212 Fax:2565-3240
ventas@medimashn.com
CA115CCCD-C69388-2F4196-F18007-775245-A8
R.T.N.:05019007491865 Fecha Limite
Emission20/01/2021



FACTURA

000-001-01-00021269

Cliente:
ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO
Tlf.: 96689382
BARRIO EL CENTRO FRENTE AL PARQUE
MACUELIZO SANTA BARBARA
Reg. Tribut.: 16139011360075
Código cte.: 13051148

Lugar y fecha de expedición:
San Pedro Sula, Honduras
23 de Setiembre 2020
Vencimiento:
23 de Setiembre 2020
Vendedor:
Condiciones: Credito
Refer.:
Envio: Entrega

Código Producto	Descripción del producto	Cantidad	Precio Unit.	Desc.	Subtotal
-----------------	--------------------------	----------	--------------	-------	----------

2994	PRUEBAS DE COVID CAJA	3.0000	4,450.0000		13,350.00
------	-----------------------	--------	------------	--	-----------

TRECE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA	00/100	IMPORTE EXONERADO	
---------------------------------	--------	-------------------	--

IMPORTE EXENTO	13,350.00
----------------	-----------

IMPORTE GRABADO AL 15%	
------------------------	--

IMPORTE GRABADO AL 18%	
------------------------	--

DESCUENTO	
-----------	--

I.S.V. 15%	
------------	--

I.S.V. 18%	
------------	--

No Correlativo de orden de compra exenta
No Correlativo de constancia de registro exonerado
No identificativo del registro de la SAG

TOTAL 13,350.00

La Factura es Beneficio de Todos, Exijala

Por cada Cheque Devuelto, se Cobrará un Recargo de L.500.00 Más Comisiones Bancarias.

Gracias por Preferimos

Emission Autorizada: Del 000-001-01-00019511 al 000-001-01-00022510



Drogueria Medimas S de R L

Res El Portal, Calle 1, Bloque C, No.4
Tel:2565-3151/3197/3212 Fax:2565-3240
ventas@medimashn.com



Estimado

Nro. 5925
Fecha 21/09/2020
Página 1

Propuesto a:

ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO
Tlf.: 96689382
BARRIO EL CENTRO FRENTE AL PARQUE
MACUELIZO SANTA BARBARA
Código:13051148

Enviado a:

LIC. EDENIA ROMERO
Tlf.: 96689382
BARRIO EL CENTRO FRENTE AL PARQUE
MACUELIZO SANTA BARBARA
Reg. Tribut.: 16139011360075

Enviar: Entrega Términos: Credito Vendedor: Referencia:

Código producto	Descripción del producto	Cantidad	Precio Unit.	Subtotal
2994	PRUEBAS DE COVID CAJA	3.0000	4,450.0000	13,350.00

3.0000	Subtotal	13,350.00
--------	----------	-----------

TOTAL 13,350.00

Edenia Romero





Drogueria
GUARDADO
Escriben: Barrios & A. S. de C.V.
Calle 14 de Febrero, Oficina 1001
Tel: 0052 2237777
www.drogueriaguardado.com
RUT: 86120300969

Fecha De Cotización:

21/09/2020

COTIZACIÓN NO.:

4758-7270

ATENCIÓN

ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO SANTA BARBARA

POR ESTE MEDIO LE COTIZAMOS LOS SIGUIENTES PRODUCTOS:

ITEM	Cantidad	Beneficio	Unidad	LABORATORIO	CEGCO	Descripción Cantidad	Precio Unitario	Valor Total	PRESENTACION	OBSERVACIONES
1	3.00	0	1	VAN HEUSEN DE CENTRO AMERICA	166201	PRUEBAS RAPIDAS SARS-COV-2 PRUEBA DE ANTICUERPO CJ X20	4,700.00	L. 14,100.00	CAJA X 20	

SUB-TOTAL
15V
TOTAL

L. 14,100.00
L. 14,100.00

OBSERVACIONES

1. SOLAMENTE FACTURAMOS CAJAS COMPLETAS DE PRODUCTO NO MANDAMOS UNIDADES (SI SALE EN DECIMAL FAVOR REDONDEARLO A CAJAS)
2. EL PRECIO INCLUYE EL IMPORTE DE LOS PRODUCTOS QUE ESTAMOS DANDO EN LAS COTIZACIONES
3. TODAS LAS COTIZACIONES SON VALORES DE PRODUCTO
4. FAVOR TOMAR EN CUENTA EL IVA PARA QUE AL MOMENTO DE HACER LOS ORDENES DE COMPRA LO CALCULEN

FIRMA

FAMILY AVILES
COTIZACIONES & LICITACIONES
1113.5124

CAI: 2827217-661201-104028-128216-011723-10 RUT: 020-020-01-00000091-020-002-01-00660003 RTN: 080130030303839



COSESAE S. de R.L

Para: Alcaldía Municipal de Macuelizo Santa Barbara
16139011360075

Presupuesto n.º: 8265
Fecha: 21/09/2020

Cotizacion

Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Importe
Pruebas Rapidas de COVID-19 (Caja 20 unidades)	3	L6,600.00	L19,800.00
Subtotal			L19,800.00
Descuento Y Rebajas 0 % (L19,800.00)			L0.00
Importe Exonerado 0 % (L19,800.00)			L0.00
Importe Gravado 15% 0 % (L19,800.00)			L0.00
IVA 18% 0 % (L19,800.00)			L0.00
Importe Gravado 18% 0 % (L19,800.00)			L0.00
Total 0 % (L19,800.00)			L0.00
Pagada 0 % (L19,800.00)			L0.00
Total			L19,800.00
Total			L19,800.00

