Sistema de Administración Municipal Integrado

SAN JOSÉ DE COMAYAGUA, COMAYAGUA

EJERCICIO: 2020

SAMI

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)

Honduras, C.A.

Emisión: 19/10/2020
Hora : 04:50 p.m.
USUARIO: M.GALINDO

Orden de Pago No.: 21632

L.: 23,625.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 510

Fecha de Emision: 19/10/2020

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: Equipos Medicos Honduras Id/RTN: 05021993003650

La Cantidad en Letras: VEINTITRES MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

Adquisición de insumos (mascarillas y guantes), autorizada a través de la Orden de Compra No. 0004836, para ser utilizadas en funcionamiento del Centro de Triaje, Ubicado en Barrio Abajo de San José de Comayagua, con el objetivo de fortalecer los servicios de la Salud en el marco de la Emergencia Nacional por la Panademia Covid-19, Ejecución de la Operación Fuerza Honduras.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 008 000 55110 11-001-01	Operación Fuerza Honduras, San José de Comayagua (Contraparte Municipal)	23,625.00

RETENCIONES

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
	Total de retenciones:	**0.00**

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
	Monto Total:	**0.00**

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO

SUBTOTAL	23,625.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	**23,625.00**

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Tesoreria

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por:

Identidad No.: 0502 1991 00763

0s+js/j9Jmeez7aPHyprbloxpzx3IhOnNJQmWkVsj7tjEckCzDpVx8[illegible]D3NyMF5WJmCS1A9t1mZmwIdAkKOy6XPosIF5wBDb21Z4hyeoaxiFfv9Bs4U42W
pZpTgskAOphrHXudF2wPecPFIMgNjPSkABi1Cft4Bz4bhgzJ/uRF Rg==

EQUIPOS MEDICOS HONDURAS

Propietario: Rosa Luisa Turcios Hernández
Colonia Sabana, 6 y 7 Calle, 23 y 24 Ave., Casa #41,
atras de Estadio del Marathon, San Pedro Sula, Honduras, C.A.
Cel.: 9599-1368 / Tel.: 2534-0093 • E-mail: massielturcios@hotmail.com
R.T.N. 05021993003650

Fecha 20 de Octubre del 20 20 ☑ CONTADO ☐ CREDITO

Cliente: Municipalidad de San Jose de Comayagua

R.T.N.: 0314 9995 03 4182

Dirección:

N° Correlativo de Orden de Compra Exenta

N° Correlativo de Constancia de Registro Exonerado Acuerdo No. 241-2020

N° Identificativo del Registro de la SAG

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNIT. L		TOTAL L	
15	Cajas de guantes Latex	295	00	4,425	00
120	Mascarillas Makrite N95-9500	160	00	19,200	00

CAI: D1E622-7E8A08-424B97-5ECA7F-D0C932-1D

FACTURA

000-001-01-00 Nº 000214

Fecha Límite de Emisión: 28/01/2021
Imprenta El Angel, Tel.: 9790-6440 • R.T.N. 05011963053585
Certificado N°.: 9231-19-10500-295
Rango Autorizado: 000-001-01-00000151 al 000-001-01-00000250
Original: Cliente • Copia: Obligado Tributario Emisor

La Factura es Beneficio de Todos "Exijala"

SUB-TOTAL L		
IMPORTE EXONERADO L		
IMPORTE EXENTO L	23,625	00
DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS L.		
IMP. GRAVADO 15% I.S.V. L		
IMP. GRAVADO 18% I.S.V. L		
15% I.S.V. L		
18% I.S.V. L		
TOTAL A PAGAR L	23,625	00

Cantidad en Letras: Veintitres mil seiscientos Veinticinco Lempiras exactos.

EQUIPOS MEDICOS HN

FIRMA:

TEL: 9599-1368

Municipalidad de San José de Comayagua
Departamento de Comayagua

E-mail: municipalidad _san jose@yahoo.com
Cel: (504)9997-5262 Cel. (504)2449-0559

MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COMAYAGUA
FUNDADO 26 DE SEPTIEMBRE 1851

ORDEN DE COMPRA Nº 00004836

Proveedor: Equipos Medicos Honduras
Fecha: 19 de Octubre de 2020
Proyecto: Operación Fuerza Honduras (Contraparte Hpal)
Programa: 11 Actividad: 02-008
Dirección del Proyecto: Todo el Municipio

No.	Descripción	Cantidad	P/Unitario	P/Total
1	Cajas de Guantes latex	15	295.00	4,425.00
2	Mascarillas N95-9500	120	160.00	19,200.00
3				
4				
5				
6				
7				
8				

NOTA: Esta orden de compra es valida sin manchones ni borrones y con la firma y sello autorizado correspondiente.

ALCALDE MUNICIPAL MARIO MANCIA 2018-2022 SAN JOSÉ DE COMAYAGUA, COMAYAGUA

Mario Mancia Mejia
Alcalde Municipal
Firma y Sello

Original Tesorería
Cc. Proveedor
Cc. Proyectos

Equipos Médicos Honduras

San Pedro Sula, Cortés
9599-1368/9695-7083
massielturcios@hotmail.com
Equipos Médicos Honduras
RTN: 05021993003650
Envíos a nivel nacional

Cotización

Cotización n.º: 2019631
Fecha: 19/10/2020

Para: Municipalidad San José, Comayagua

Enviar a:

N.º de seguimiento:
Modo de envío:

Descripción	Cantidad	Tarifa	Importe
Mascarillas Makrite 9500-N95	120	L160.00	L19,200.00
caja de latex de 100 unidades talla M	15	L295.00	L4,425.00

Subtotal	L23,625.00
Incluye Impuesto sobre Ventas 0 % (L23,625.00)	L0.00
Envío	L0.00
Total	L23,625.00

TotalL23,625.00

¡Gracias por su confianza!

EQUIPOS MEDICOS HN
TEL: 9599-1368

Massiel Turcios
Equipos Médicos Honduras
06/10/2020

Nombre del proveedor	**DROGUERIA MEDIMAS**
RTN	**0501-9007491865**
Direccion	**RESIDENCIAL EL PORTAL**
Telefono	**2565-3212 / 9452-9455**
Lugar y Fecha	**SAN PEDRO SULA, CORTES. LUNES 19 DE OCTUBRE 2020**

COTIZACION

Ofrecido a:

MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COMAYAGUA

ITEM	CANTI	PRESENT	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
1	15	CAJA X 100 UND	GUANTES NO ESTERILES DESCARTABLES (TALLA M)	340.00	L. 5,100.00
2	500	UNIDAD	GORROS DE PROTECCION	1.50	L. 750.00
3	300	PAR	CUBRE ZAPATOS	4.00	L. 1,200.00
4	150	UNIDAD	BATAS DESCARTABLES	80.00	L. 12,000.00
5	120	UNIDAD	MASCARILLAS NIOSH N95	110.00	L. 13,200.00
				TOTAL	L. 32,250.00

COTIZACION VALIDA X 3 DIAS

DROGUERIA Medi+ Salud, Servicio y Mucho Más...!

Grupo Meyko

RTN 080119002062818
Telefonos : (504) 2280-1241 , (504) 9457-9950

MCHMC99

Municipalidad de San Jose de Comayagua

COTIZACIÓN **MK2005CO2576**

Fecha	14/10/2020
Sucursal	MK2
Vendedor	TGU-Katherin Vasquez
Condición de Pago	Contado

#	Código	Descripción	Almacén	Cantidad	Precio Unitario	Total
1	MPR-50104	GUANTES DE LATEX - MD Medpride (50 Pares)	MT-HMC1	20	260.00	5,200.00
2	12211	GORRO DESCARTABLES TIPO ENFERMERA	MT-HMC1	500	6.00	3,000.00
3	MPR-70353	CUBRE CALZADO DESCARTABLE PAR	MT-HMC1	300	12.00	3,600.00
4	12310	BATA DE PROTECCION O EXAMINACION QUIRURGICA - Viamed	MT-HMC1	100	85.00	8,500.00
5	2295	N95 NIOSH - RESPIRADOR DE PARTICULAS PQ/20	MT-HMC1	5	3,000.00	15,000.00

Subtotal	L. 35,300.00
Impuesto	L. 0.00
Total	**L. 35,300.00**

MUNICIPALIDAD DE
SAN JOSÉ DE COMAYAGUA
Cels.: (504) 8903-4075, 9934-5060
Cuenta N.º: 11-605-000172-0

CHEQUE No. 00000545

SAN JOSÉ DE COMAYAGUA 19 de octubre de 2020
Lugar y Fecha

Equipos Medicos Honduras L 23,625.00
Páguese a la orden de

VEINTITRES MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO CON CERO CENTAVOS Lempiras
Cantidad en letras

Banco de Occidente, S.A.
Banco de Occidente, S.A.

Firma (s)

⑆0160507⑆:001160500017 20⑈00000545

ORDEN DE PAGO N.º 00000545

CUENTA	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO DE Adquisición de insumos (mascarillas y guantes), autorizada a través de la Orden de Compra No. 0004836, para ser utilizadas en funcionamiento del Centro de Triaje, Ubicado en Barrio Abajo de San José de Comayagua, con el objetivo de fortalecer los servicios de la Salud en el marco de la Emergencia Nacional por la Panademia Covid-19, Ejecución de la Operación Fuerza Honduras.	23,625.00

ELABORADO POR | REVISADO POR | V.º B.º | RECIBÍ CONFORME
NOMBRE FIRMA:
IDENTIFICACIÓN:

ACTA DE ENTREGA

EQUIPOS MEDICOS HONDURAS, hace entrega segun factura No. 000-001-01-00-000214 a favor de MUNCIPALIDAD DE SAN JOSE DE COMAYAGUA , los productos siguientes:

PRODUCTO	CANTIDAD
Caja de Guantes Latex Talla L	15
Caja Mascarillas Makrite N95-9500 (20 uds)	6

Dado en la Ciudad de San Pedro Sula, a los 19 dias del mes de Octubre del año 2020.

ENTREGA

EQUIPOS MEDICOS HN
TEL: 9599-1368

RECIBÉ

Sistema de Administración Municipal Integrado

SAMI

SAN JOSÉ DE COMAYAGUA,
COMAYAGUA
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)

Honduras, C.A.

Emisión: 19/10/2020
Hora : 04:29 p.m.
USUARIO: M.GALINDO

Orden de Pago No.: 21631

L.: 155,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 509

Fecha de Emision: 19/10/2020

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: DROGUERIA BENPHARMA S DE RL DE CV Id/RTN: 08019011372922

La Cantidad en Letras: CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

Adquisición de 1000 pruebas rápidas de detección Covid-19 Artron Lab, autorizada a través de la Orden de Compra No. 0004835, para ser utilizadas en las brigadas medicas en todo el municipio, que esta desarrollando el personal del Centro de Triaje, Ubicado en Barrio Abajo de San José de Comayagua, con el objetivo de fortalecer los servicios de la Salud en el marco de la Emergencia Nacional por la Panademia Covid-19, Ejecución de la Operación Fuerza Honduras.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 007 000 55110 14-011-01	Operación Fuerza Honduras, San José de Comayagua (Transferencia Condicionada)	90,574.17
11 02 000 008 000 55110 11-001-01	Operación Fuerza Honduras, San José de Comayagua (Contraparte Municipal)	64,425.83

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
	Total de retenciones:	**0.00**

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
	Monto Total:	**0.00**

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	155,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	**155,000.00**

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesoreria

Recibido por:

Identidad No.: 0801 1984 11673

0s+js/j9Jmeez7aPHyprbloxpzx3lhOnNJQmWkVsj7tjEckCzDpVx8CsuIgi182VupD3NyMF5WJmCS1A9t1mZmwIdAkKOy6XPosIF5wBDb21Z4hyeoaxIFfv9Bs4U42W
nZnTgskAOphrHXudF2wPecPFIMqNjPSkABi1Cft4Bz4bhgzJ/uRF Rg==

Municipalidad de San José de Comayagua
Departamento de Comayagua

E-mail: municipalidad _san jose@yahoo.com
Cel: (504)9997-5262 Cel. (504)2449-0559

MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COMAYAGUA
FUNDADO
26 DE SEPTIEMBRE 1851

ORDEN DE COMPRA Nº 00004835

Proveedor: Drogeria BENPHARMA S. de R.L.
Fecha: 19 de Octubre de 2020
Proyecto: Operacion Fuerza Honduras (Condicionada y Mpal)
Programa: 11 Actividad: 02-007/008
Dirección del Proyecto: Todo el Municipio

No.	Descripción	Cantidad	P/Unitario	P/Total
1	Prueba Rapida de COVID-19 Artron Lab.	1,000	155	155,000.00
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

NOTA: Esta orden de compra es valida sin manchones ni borrones y con la firma y sello autorizado correspondiente.

ALCALDE MUNICIPAL
MARIO MANCIA
2018-2022
SAN JOSÉ DE COMAYAGUA, COMAYAGUA

Mario Mancia Mejía
Alcalde Municipal
Firma y Sello

Original Tesorería
Cc. Proveedor
Cc. Proyectos

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: MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COMAYAGUA
RTN: 03149995034182

Factura: 000-001-01-00011368
Fecha: 21-10-2020
Hora: 09:03:23
Condiciones: CREDITO

Cant.	Und./Med.	Código	Descripcion	Unitario	Descuento	Importe
1000	Unidad	80000	Prueba Rápida de Covid-19 Artron Lab.	155.00	0.00	155,000.00
			Cantidad: 1000 Lote: SR200309 Vencimiento: 27/11/2021			

No. Orden Compra Exenta:
No. Constancia Reg. Exonerado:
No. Registro SAG:

Descuentos y Rebajes:	L.	0.00
Subtotal:	L.	155,000.00
Exonerado:	L.	0.00
Exento:	L.	155,000.00
Gravado 15%	L.	0.00
Gravado 18%	L.	0.00
ISV 15%	L.	0.00
ISV 18%	L.	0.00
Total a pagar:	**L.**	**155,000.00**

Ciento cincuenta y Cinco Mil Lempiras Exactos

21 OCT. 2020

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:	Fecha:	Firma y Sello:	Fecha:
Declaro que fue recibido a conformidad Cliente			

Original: Cliente
Copia: Obligado Tributario Emisor

DROGUERIA BENPHARMA

La factura es derecho de todos exígela

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

BENPHARMA

Drogueria Benpharma S de R.L. de
Principal
Centro Comercial Perisur, Ofibodega #4
Col. Loarque
RTN: 08019011372922

COTIZACION: 000-001-00-00000314
Fecha: 16-10-2020
Hora: 16:28:13

Cliente: Municipalidad de San José de Comayagua
RTN: .

Cant.	Und./Med.	Código	Descripcion	Unitario	Descuento	Importe
1000	Unidad	80000	Prueba Rápida de Covid-19 Artron Lab.	155.00	0.00	155,000.00

Descuento:	L.	0.00
Subtotal:	L.	155,000.00
Impuestos:	L.	0.00
Total:	**L.**	**155,000.00**

Cientocincuenta y Cinco Mil Lempiras Exactos

Sofia García
0801 1985 11625

DROGUERÍA BENPHARMA

La factura es derecho de todos exígela

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

COTIZACIÓN Nº 000201-2020

PROVEEDOR : DROGUERIA MEDITEKSA PHARMA
DIRECCION: COLONIA AMERICA, 10 CALLE, 11 AVENIDA, CASA 2302
RTN: 0801-1993-157131
CAI: 4DB8E-D38BAC-CB4283-761113-AF1406-52
TELÉFONO: 2283-3370
CORREO ELECTRONICO: mediteksapharma@yahoo.com
LUGAR Y FECHA: COMAYAGUELA , M.D.C. 14 DE OCTUBRE 2020
CLIENTE : ALCALDÍA DE COMAYAGUA

No.	Detalle	Unidad de medida	Cantidad	Precio Unitario	Valor Total
1	Pruebas rápidas para **COVID 19 IGM - IGG** Certificado ARSA Caja x 20 pruebas que Incluye: 20 tes, Un frasco de Reactivo de 3ml, 20 Lancetas y 20 capilares.	Unidad	1,000	238.00	**238,000.00**
				Sub-Total	**238,000.00**

Condiciones pago y otros: Contado, Entrega inmediata.

Validez de la Oferta: 5 días .

MEDITEKSA PHARMA

FIRMA Y SELLO

ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN JOSE, COMAYAGUA

N°	SUMINISTRO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL
1	PRUEBA RAPIDA COVID-19 MARCA CELLEX	CAJA POR 25	1000	250.00	250,000.00
2					-
3					-
				TOTAL	250,000.00

YURI GONZALEZ MORAZAN
CORINFAR

CORPORACION INDUSTRIAL FARMACEUTICA, S.A. de C.V.
VENTAS
TEGUCIGALPA, HONDURAS, C.A.

SHARON JULLIET ARTICA CASTRO
RTN: 0801198924940
TEL.;375-4985
Correo: sharon:_artica18@yahoo.com
CAI:6ED94F-D073B4-034C87-BFEDED-C4668F-21
Tegucigalpa Honduras

COTIZACION A :
MUNICIPALIDAD SAN JOSE
DEPARTAMENTO DE COMAYAGUA

PRESENTADO POR:
SHARON JULLIET ARTICA CASTRO
TEL.;3175-4985
Correo: sharon:_artica18@yahoo.com
Fecha: 15 DE OCTUBRE DE 2020

CAI:

NO.	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL LPS
1	Pruebas Rapidas COVID-19 IgM/IgG antibody Colloidal Gold Marca:ZYBIO	UNIDAD	1000	260.00	260,000.00
TOTAL					260,000.00

SHARON JULLIET ARTICA
TEL.3175-4985

Nombre del proveedor	**DROGUERIA MEDIMAS**
RTN	**0501-9007491865**
Direccion	**RESIDENCIAL EL PORTAL**
Telefono	**2565-3212 / 9452-9455**
Lugar y Fecha	**SAN PEDRO SULA, CORTES. LUNES 19 DE OCTUBRE 2020**

COTIZACION

Ofrecido a:

MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COMAYAGUA

ITEM	CANTI	PRESENT	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
1	50	CAJA X 20 TEST	PRUEBAS RAPIDAS	4420.00	L. 221,000.00
				TOTAL	**L. 221,000.00**

COTIZACION VALIDA X 3 DIAS

DROGUERIA Medi+ Salud, Servicio y Mucho Más..!

Banco de Occidente, S.A.

¡Apoyando al Pequeño de Hoy, Hacemos el Grande del Mañana!

155000.

OFICINA.....: 605 AGENCIA TAULABE
TRANSACCION.....: 700 DEPOSITO CUENTA CHEQUES M/N
CAJERO.....: 04901 JUNIORRD /
FECHA PROCESO.....: 20/10/2020
FECHA ACTUAL.....: 20/10/2020
Hora.....: 14:08:12
N. Documento.....: 49010576
N. Autorizacion....: 462475
N. Cuenta.....: 11-401-017090-8
Cuentahabiente.....: DROGUERIA BENPHARMA S. DE R.L. DE C

EFECTIVO LEM L 0.00**********
CKS. PROPIOS L 155,000.00*******
CKS. DE OTR L 0.00**********

TOTAL DEPOSITOL 155,000.00*******

SON:***CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL CON 00/100**********
***

DEPOSITANTE : MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COMAYAGUA

FIRMA DEPOSITANTE

ESTE RECIBO NO REQUIERE SELLO NI FIRMA DEL CAJERO

20102020140812490105 76

MUNICIPALIDAD DE
SAN JOSÉ DE COMAYAGUA
Cels.: (504) 8903-4075, 9934-5060
Cuenta N.º: 11-605-000172-0

CHEQUE No. 00000544

SAN JOSÉ DE COMAYAGUA — 19 de octubre de 2020
Lugar y Fecha

DROGUERIA BENPHARMA S DE RL DE CV — L 155,000.00
Páguese a la orden de

CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL CON CERO CENTAVOS — Lempiras
Cantidad en letras

Banco de Occidente, S.A.
Banco de Occidente, S.A.

Firma (s)

1:0160507911:00116050001720=00000544

ORDEN DE PAGO N.º 00000544

CUENTA	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO DE Adquisición de 1000 pruebas rápidas de detección Covid-19 Artron Lab, autorizada a través de la Orden de Compra No. 0004835, para ser utilizadas en las brigadas medicas en todo el municipio, que esta desarrollando el personal del Centro de Triaje, Ubicado en Barrio Abajo de San José de Comayagua, con el objetivo de fortalecer los servicios de la Salud en el marco de la Emergencia Nacional por la Panademia Covid-19, Ejecución de la Operación Fuerza Honduras.	155.000.00

ELABORADO POR	REVISADO POR	VºBº	RECIBÍ CONFORME
			NOMBRE FIRMA:
			IDENTIFICACIÓN: 0801 1991 11672

BENPHARMA

Drogueria Benpharma S de R.L. de C.V
Principal
Centro Comercial Perisur, Ofibodega #4
Col. Loarque

Dirección de Cliente:
MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COMAYAGUA

RTN: 03149995034182

COMPROBANTE DE ENTREGA

Factura: **000-001-01-00011368**

Fecha: 21-10-2020

Código	Fabricante	Descripcion	Cantidad
80000	ARTON LABORATORIES INC.	Prueba Rápida de Covid-19 Artron Lab.	**1000**

Cantidad Lote: **1000**
Lote: **SR200309**
Vencimiento: **27/11/2021**

DESPACHO		CLIENTE	
Nombre:		Nombre:	
Firma y Sello:	Fecha:	Firma y Sello:	Fecha:

Declaro que fue recibido a conformidad
Cliente

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

Sistema de Administración Municipal Integrado

SAN JOSÉ DE COMAYAGUA,
COMAYAGUA
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)

SAMI

Emisión: 19/10/2020
Hora : 04:58 p.m.
USUARIO: M.GALINDO

Honduras, C.A.

Orden de Pago No.: 21633

L.: 13,950.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 511

Fecha de Emision: 19/10/2020

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: DROGUERIA MEDIMAS, S. DE R.L. DE C.V. Id/RTN: 05019007491865

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

Descripcion:

Adqusición de insumos (gorros, cubre zapatos y batas descartables), autorizada a través de la Orden de Compra No. 0004837, para ser utilizadas en funcionamiento del Centro de Triaje, Ubicado en Barrio Abajo de San José de Comayagua, con el objetivo de fortalecer los servicios de la Salud en el marco de la Emergencia Nacional por la Panademia Covid-19, Ejecución de la Operación Fuerza Honduras.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 008 000 55110 11-001-01	Operación Fuerza Honduras, San José de Comayagua (Contraparte Municipal)	13,950.00

RETENCIONES

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
	Total de retenciones:	**0.00**

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
	Monto Total:	**0.00**

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO

SUBTOTAL	13,950.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	**13,950.00**

Firma y Sello de Presupuestario — Firma y Sello de Alcalde (sa) — Firma y Sello de Tesoreria

Recibido por:

Identidad No.: 0501 1975 ...

DROGUERIA MEDIMAS
Salud, Servicio y Mucho Más..!

0s+js/j9Jmeez7aPHyprbloxpzx3lhOnNJQmWkVsj7tjEqkCzDpVx8Csulgi182VupD3NyMF5WJmCS1A9t1mZmwldAkKOy6XPosIF5wBDb21Z4hyeoaxiFfv9Bs4U42W
pZpTgskAOphrHXudF2wPecPFIMgNjPSkABi1Cft4Bz4bhgzOJRPRg==

Municipalidad de San José de Comayagua
Departamento de Comayagua

E-mail: municipalidad _san jose@yahoo.com
Cel: (504)9997-5262 Cel. (504)2449-0559

MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COMAYAGUA
FUNDADO
26 DE SEPTIEMBRE 1851

ORDEN DE COMPRA Nº 00004837

Proveedor: Droguería MEDIMAS S. de RL.
Fecha: 19 de Octubre de 2020
Proyecto: Operación Fuerza Honduras (Contraparte Mpal).
Programa: 11 Actividad: 02-008
Dirección del Proyecto: Todo el Municipio

No.	Descripción	Cantidad	P/Unitario	P/Total
1	Gorro P/ Enfermera x100	5	150.00	750.00
2	Cubre Zapatos x100 Unid	6	200.00	1,200.00
3	Bata Descartable	150	80.00	12,000.00
4				
5				
6				
7				
8				

NOTA: Esta orden de compra es valida sin manchones ni borrones y con la firma y sello autorizado correspondiente.

ALCALDE MUNICIPAL
MARIO MANCIA
2018-2022
SAN JOSÉ DE COMAYAGUA, COMAYAGUA

Mario Mancia Mejía
Alcalde Municipal
Firma y Sello

Original Tesorería
Cc. Proveedor
Cc. Proyectos

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 001396

Por Lps. 13,950.00

San Pedro Sula, 20 de Octubre del 2020

Recibí de: Municipalidad de San Jose de Comayagua.

La cantidad de: Trece Mil, novecientos cincuenta netos Lempiras

Por concepto de: Pago de Factura # 000-001-01-00021509

No. de Cheque: 546 Occidente.

Banco:

Efectivo:

Saldo Anterior:

Abono:

Saldo Actual:

Medi+ Salud, Servicio y Mucho Más.. PAGADO

Firma

ogueria 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
CAI15CCCD-C69388-2F4196-F18007-775245-A8
R.T.N.:05019007491865 Fecha Limite
Emisión20/01/2021

FACTURA

000-001-01-00021509

Cliente:
MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COMAYAGUA
Tlf.:
BARRIO EL CENTRO, SAN JOSE DE COMAYAGUA COMAYAGUA
Reg. Tribut.: 03149995034182
Código clte.: 13051194

Lugar y fecha de expedición:	Vencimiento:
San Pedro Sula, Honduras 20 de Octubre 2020	20 de Octubre 2020
Vendedor:	Condiciones: Credito
Refer.:	Envío: Entrega

Código Producto	Descripción del producto	Cantidad	Precio Unit.	Desc.	Subtotal
812	GORRO P/ENFERMERA X 100	5.0000	150.0000		750.00
384	CUBRE ZAPATOS X 100 UNID	6.0000	200.0000		1,200.00
186	BATA DESCARTABLE	150.0000	80.0000		12,000.00

TRECE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA _____ 00/100

IMPORTE EXONERADO	
IMPORTE EXENTO	13,950.00
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

Medi+ Salud, Servicio y Mucho Mas..! PAGADO Fecha

TOTAL _____ 13,950.00

"La Factura es Beneficio de Todos, Exíjala"
Por cada Cheque Devuelto, se Cobrará un Recargo de L300.00 Más Comisiones Bancarias.
Gracias por Preferirnos.
Emision Autorizada: Del 000-001-01-00019511 al 000-001-01-00022510

Nombre del proveedor	**DROGUERIA MEDIMAS**
RTN	**0501-9007491865**
Direccion	**RESIDENCIAL EL PORTAL**
Telefono	**2565-3212 / 9452-9455**
Lugar y Fecha	**SAN PEDRO SULA, CORTES. LUNES 19 DE OCTUBRE 2020**

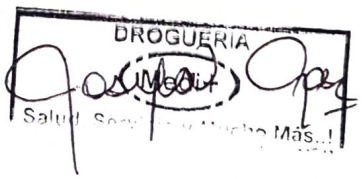
COTIZACION

Ofrecido a:

MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COMAYAGUA

ITEM	CANTI	PRESENT	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
1	500	UNIDAD	GORROS DE PROTECCION	1.50	L. 750.00
2	300	PAR	CUBRE ZAPATOS	4.00	L. 1,200.00
3	150	UNIDAD	BATAS DESCARTABLES	80.00	L. 12,000.00
				TOTAL	**L. 13,950.00**

COTIZACION VALIDA X 3 DIAS



Equipos Médicos Honduras

San Pedro Sula, Cortés
9599-1368/9695-7083
massielturcios@hotmail.com
Equipos Médicos Honduras
RTN: 05021993003650
Envíos a nivel nacional

Cotización

Cotización n.º: 2019631
Fecha: 19/10/2020

Para: Municipalidad San José, Comayagua

Enviar a:

N.º de seguimiento:
Modo de envío:

Descripción	Cantidad	Tarifa	Importe
Mascarillas Makrite 9500-N95	120	L160.00	L19,200.00
caja de latex de 100 unidades talla M	15	L295.00	L4,425.00
Caja de gorros de 100 unidades	5	L550.00	L2,750.00
Cubrezapatos 100 unidades	3	L550.00	L1,650.00
Batas desechables 40 gramos	150	L105.00	L15,750.00

Subtotal	L43,775.00
Incluye Impuesto sobre Ventas 0 % (L43,775.00)	L0.00
Envío	L0.00
Total	L43,775.00

TotalL43,775.00

MUNICIPALIDAD

080119002062818

(504) 2280-1241 , (504) 9457-9950

MC99

unicipalidad de San Jose de Comayagua

COTIZACIÓN **MK2005CO2576**

Fecha	14/10/2020
Sucursal	MK2
Vendedor	TGU-Katherin Vasquez
Condición de Pago	Contado

#	Código	Descripción	Almacén	Cantidad	Precio Unitario	Total
1	MPR-50104	GUANTES DE LATEX - MD Medpride (50 Pares)	MT-HMC1	20	260.00	5,200.00
2	12211	GORRO DESCARTABLES TIPO ENFERMERA	MT-HMC1	500	6.00	3,000.00
3	MPR-70353	CUBRE CALZADO DESCARTABLE PAR	MT-HMC1	300	12.00	3,600.00
4	12310	BATA DE PROTECCION O EXAMINACION QUIRURGICA - Viamed	MT-HMC1	100	85.00	8,500.00
5	2295	N95 NIOSH - RESPIRADOR DE PARTICULAS PQ/20	MT-HMC1	5	3,000.00	15,000.00

Subtotal	L. 35,300.00
Impuesto	L. 0.00
Total	**L. 35,300.00**

MUNICIPALIDAD DE SAN JOSÉ DE COMAYAGUA
Cels.: (504) 8903-4075, 9934-5060
Cuenta N.°: 11-605-000172-0

CHEQUE No. 00000546

SAN JOSÉ DE COMAYAGUA — 19 de octubre de 2020
Lugar y Fecha

DROGUERIA MEDIMAS, S. DE R.L. DE C.V. — L 13,950.00
Páguese a la orden de

TRECE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA CON CERO CENTAVOS — Lempiras
Cantidad en letras

Banco de Occidente, S.A.

Firma (s)

:0160507?9:00160500017?0=00000546

ORDEN DE PAGO N.° 00000546

CUENTA	DESCRIPCIÓN	VALOR
	PAGO DE Adqusición de insumos (gorros, cubre zapatos y batas descartables), autorizada a través de la Orden de Compra No. 0004837, para ser utilizadas en funcionamiento del Centro de Triaje, Ubicado en Barrio Abajo de San José de Comayagua, con el objetivo de fortalecer los servicios de la Salud en el marco de la Emergencia Nacional por la Panademia Covid-19, Ejecución de la Operación Fuerza Honduras.	13,950.00

ELABORADO POR

REVISADO POR

V.° B.°

RECIBÍ CONFORME
NOMBRE/FIRMA:
IDENTIFICACIÓN 0501-1975-0517

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

Fecha 20-10-20

ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS

Por este medio hacemos constar que entregamos a: **MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COMAYAGUA** ; con un valor monetario; **(13,950.00)** por el producto que se detalla a continuación:

Items	Descripcion del producto	Cantidad	Prec. Unit.	Subtotal
812	GORRO P/ENFERMERA X 100	5.0000	150.0000	750.00
384	CUBRE ZAPATOS X 100 UNID	6.0000	200.0000	1,200.00
186	BATA DESCARTABLE	150.0000	80.0000	12,000.00
	TOTAL----------			**13,950.00**

MUNICPALIDAD DE SAN JOSE DE COMAYAGUA Certifica que: Drogueria Medimas ha entregado los productos en las cantidades ordenadas y cumpliendo con las especificaciones de compra por lo que son satisfactoriamente recibidos.

Y para constancia se firma la presente en COMAYAGUA , a los 20 días de octubre del año 2020.

ENTREGAGO POR:

FIRMA: Josefa Ojos

NOMBRE: Josefa Ojos

CARGO: Ventas

RECIBIDO POR:

FIRMA:

NOMBRE: Dalida Cruz

CARGO: Coord. O.M.M.

DROGUERIA
Medi+
Salud, Servicio y Mucho Más..!