



MUNICIPALIDAD DE OLANCHITO

Departamento de Yoro, Honduras C.A.

Teléfono: 2446-6012



DEPARTAMENTO DE TESORERÍA

INFORME DE COMPRAS CON FONDOS DE LA TRANSFERENCIA FUERZA HONDURAS

CHEQUE #71318

AGOSTO 2020

“UNIDOS CONSTRUYENDO”

OLANCHITO 18 AGOSTO 2020
Lugar y Fecha

HARRY NOEL CARRASCO DUEÑAS
Páguese a la orden de

L 59.889.00

CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE LPS CON 00/100
Cantidad en letras

Lempiras



DAVIVIENDA

Banco DAVIVIENDA Honduras, S.A.

Firma(s)

⑆01640308⑆00006400005538⑆00071318

DETALLE DE LIQUIDACION

COMPRA DE EQUIPO para equipamiento del
Triage Municipal, del Proyecto FUERZA HONDURAS



CHEQUE N°	ELABORADO POR	REVISADO POR	RECIBÍ CONFORME
			RECIBÍ CONFORME _____
			IDENTIFICACIÓN: _____

CHEQUE N° 00071318

DEPOSITO AHORRO SIN LIBRETA

R.T.N.: 08019995368674

19/08/2020

AGENCIA: OFICINA PRINCIPAL, OLANCHITO

11:05:16

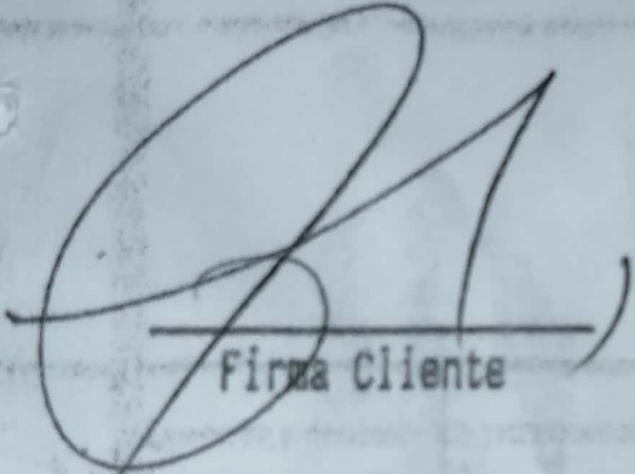
CAJERO : H003 CUANTOS CHEQUES 1

CTA. 021120057910 CARCAMO DUEÑAS HARRY NOEL

EFFECTIVO LPS *****0.00

CHEQUES: LPS *****59,889.00

TOTAL LPS *****59,889.00


Firma Cliente

710 REF.JTELLER/IBS 0039

ONLINE

"NO REQUIERE FIRMA SELLO DE CAJERO
"SELLO ELECTRONICO"

2008190803031709

0208 - 1969 - 00275



AM75455094

 **Banco
Atlántida**

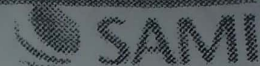


Honduras, C.A.

OLANCHITO, YORO
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 24/08/2020

Hora : 09:42 a.m.

USUARIO: ARGELIA MARTINEZ

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 10760

L: 59,889.00

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOS

Expediente No.: 4730

Fecha de Emisión: 18/8/2020

No. Cheque/Nota de Débito:

Paguese a: HARRY NOEL CARGAMO DUEÑAS

Id/RTN: 18071993028497

La Cantidad en Letras: CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE CON CERO CENTAVOS

Descripción:

PAGO POR COMPRA DE (04) CUATRO FULL FACE MASK, (02) DOS BASURERO GRANDES, (12) DOCE PARES DE BOTAS DE HULE, (15) QUINCE CARETAS, (04) CUATRO ESTETOSCOPIOS LITTMAN, (04) CUATRO ESPIHMANOMETRO WELCH A, (01) UNA NEGATOSCOPIO, (02) DOS SET DE DIAGNOSTICO OFTALMOSCOP, PARA SER UTILIZADOS EN EL ACONDICIONAMIENTO DEL TRIAJE UBICADO EN PLAZA ALFREDITO, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA POR CORONAVIRUS COVID-19. CHEQUE 71318.

Código	Descripción	Monto
12 02 000 013 000 55110 11-011-04	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	19,889.00
12 02 000 013 000 42410 11-011-04	Equipo Médico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental	40,000.00

Código	Descripción	Monto
Total de retenciones:		0.00

Código	Descripción	Monto
11-011-04	TRANSFERENCIA OPERACION FUERZA HONDURAS.	59,889.00
Monto Total:		59,889.00

SUBTOTAL	59,889.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	59,889.00

 Firma y Sello del Supuestario	 Firma y Sello de Tesoreria
 Firma y Sello del Alcalde (sa)	 Firma y Sello de Tesoreria

Recibido por:
Identidad No.:

0s+js/j9JmeJajXXCMgVSKAgvLB+cE9HOjGrLqOLf2y6tc0H2HCvllaoXubhRwToMxSptJi4i1LacWiFtFbnfYmjbmVMSYkhS0Xz80hkw5pxdQhm8FuO+tvov1B53CF
m4psSbHdEY8LkOPapzD8uFlbVwvJ7HcG6oebSkBHsi0=



MUNICIPALIDAD DE OLANCHITO
Departamento de Yoro, Honduras C.A
Telefono 2446-6012
municipalidaddeolanchito@gmail.com



Solicitud de Bienes y Servicios

Olanchito, Yoro 12 de Agosto del 2020

Por medio de la presente se le solicita al Alcalde Municipal de Olanchito, Autorice lo que acontinuacion se detalla:

Cant.	Cantidad en Letras	Descripcion
4	Cuatro	Full Face Mask
2	Dos	Basurero grandes para descarte
12	Doce	Pares de Botas de Hule
15	Quince	Caretas
4	Cuatro	Esfigmomanometro welch A
4	Cuatro	Estetoscopio Littman
1	Uno	Megatoscopio de un Campo
2	Dos	Set de Diagnostico Oftalmoscop

Departamento Responsable:

Proyecto.

Utilizado en.

Vice-Alcaldia

Fuerza Honduras

Proyecto Triage Municipal.



Solicitante



Presupuesto

V.B. Alcalde





MUNICIPALIDAD DE OLANCHITO
Departamento de Yoro, Honduras C.A
Telefono. 2446-6012
municipalidaddeolanchito@gmail.com



SOLICITUD DE PAGO

Olanchito, Yoro 12 de agosto 2020

Por medio de la presente se le solicita al Alcalde Municipal de Olanchito, Autorice el Pago A:
MEDICAL EQUIPMENT \$ SUPPLIES (HARRY NOEL CARCAMO DUEÑAS)

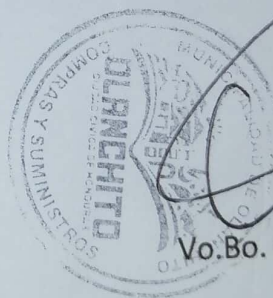
CANT.	Descripcion	Valor
4	Full Face Mask	14,000.00
2	Basurero grandes para descarte	2,400.00
12	Pares de Botas de Hule	2,664.00
15	Caretas	825.00
4	Esfigmomanometro welch A	10,800.00
4	Estetoscopio Littman	12,800.00
1	Megatoscopio de un Campo	2,400.00
2	Set de Diagnostico Oftalmoscop	14,000.00
	Sub - Total	59,889.00
	ISV	
	TOTAL A PAGAR	59,889.00

Departamento Responsable: VICE-ALCALDIA

Proyecto. FUERZA HONDURAS

Utilizado en. TRIAJE MUNICIPAL

C. Inocencio M.
Jefe de Departamento



[Signature]
Vo.Bo. Oficina de Compra



MUNICIPALIDAD DE OLANCHITO
Departamento de Yoro Honduras C.A

Telefono: 24462389

ORDEN DE COMPRA
N° 2520



Señor : MEDICAL EQUIPMENT \$ SUPPLIES (HARRY NOEL CARCAMO DUEÑAS)

Servase entregar al portador Sr : MUNICIPALIDAD DE OLANCHITO, YORO lo siguiente

Num	Detalle	Cantidad	Costo Unitario	Total
1	FULL FACE MASK	4	Lps 3,500	Lps 14,000
2	BASURERO GRANDES PARA DESCARTE	2	Lps 1,200	Lps 2,400
3	PARES DE BOTAS DE HULE	12	Lps 222	Lps 2,664
4	CARETAS	15	Lps 55	Lps 825
5	EFIGMANOMETRO WELCH A	4	Lps 2,700	Lps 10,800
6	ESTETOSCOPIO LITTMAN	4	Lps 3,200	Lps 12,800
7	NEGATOSCOPIO DE UN CAMPO	1	Lps 2,400	Lps 2,400
8	SET DE DIAGNOSTICO OFTALMOSCOP	2	Lps 7,000	Lps 14,000

Lugar y Fecha Olanchito Yoro 13 de AGOSTO 2020

Sub Total Lps 59,889
Impuesto Sobre Venta : Lps 0
Descuento: Lps 0
TOTAL: Lps 59,889

Imputarse al Ramo VICE ALCALDIA

Pda. _____

Sección TRIAJA MUNICIPAL

Recibido por _____

Firma



(Sello) _____

(F) Alcaldía Municipal Encargado de Compras

Nombre en Letra de Molde



Original para el Tesorero junto con la Factura

La copia el propietario del negocio deberá adjuntar a la factura, para que las autoridades del impuesto constaten de la veracidad.

MEDICAL
EQUIPOS MEDICOS
DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO

Fecha: 23/7/2020
Numero de cotización: 2365

Código	Artículo	Unidades	Precio Un.	Total
7 DIAS HABILES	FULL MASK FACE	4 L	3,500.00	L 14,000.00
	BASURERO GRANDE DESCARTE	2 L	1,200.00	L 2,400.00
	BOTAS DE HULO #8	12 L	222.00	L 2,664.00
	CARETAS	15 L	55.00	L 825.00
	EFIGMOMANOMETRO WELCH ALLYN	4 L	2,700.00	L 10,800.00
	ESTETOSCOPIO LITMAN	4 L	3,200.00	L 12,800.00
	NEGATOSCOPIO DE UN CAMPO	1 L	2,400.00	L 2,400.00
	SET DE DIAGNOSTICO RIESTER ALEMAN ultima linea	2 L	7,000.00	L 14,000.00
Forma de pago CONTADO	Subtotal			L 59,889.00
	Descuento			L-
	Base Imponible			L 59,889.00
	I.S.V.		0.00%	L -
TOTAL DE COTIZACION				L59,889.00

DROGUERIA Y FARMACIA VERSALLES, S. DE R.L.

CUARTA AVENIDA, TERCERA CALLE, COMAYAGUELA

TELF.2237-0620 2238-8014

versalleshn@gmail.com

COTIZACION MUNICIPALIDAD DE OLANCHITO, DEPTO. YORO

5/8/2020

No.	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL
1	ESTETOSCOPIOS LITMAN CLASIC 3	6	3,740.00	22,440.00
2	ESFIGMOMANOMETRO WELCH ALLYN	4	3,300.00	13,200.00
3	TERMOMETROS LASER	4	1,150.00	4,600.00
4	OXIMETRO DE PULSO	4	1,000.00	4,000.00
5	GLUCOMETROS DE CINTA 60 CINTAS	3	1,500.00	4,500.00
6	HUMIFICADOR	20	145.00	2,900.00
7	SET DE OTOSCOPIO WELCH ALLYN	2	8,223.00	16,446.00
8	NEGASTOCOPPIO DE 1 CAMPO	2	4,400.00	8,800.00
9	BALANZA MEDICA CON TALLIMETRO	1	11,050.00	11,050.00
10	ESTANTE MEDICO	2	7,500.00	15,000.00
11	3M FULL FACE MODELO 6800	4	-	-
12	MANOMETROS	7	6,000.00	42,000.00
13	GRADILLAS PARA CAMILLAS	4	585.00	2,340.00
14	TERMOS DE PAQUETES DE HIELO FRESCO	2	-	-
15	CAMILLA PARA TRANSPORTE DE PACIENTES	1	43,000.00	43,000.00
16	BASUSEROS DE ACERO INOX. CON PEDAL	4	578.00	2,312.00
17	BASUREROS GRANDES P/DESCARTE DE EPP	2	1,610.00	3,220.00
18	CAMILLAS	4	5,180.00	20,720.00
19	SILLA ERGONOMICA MICROBIOLOGO	1	-	-
20	SILLA DE RUEDAS	2	5,600.00	11,200.00
21	ATOMIZADOR DESINFECCION DE AREA 1 LITRO	3	200.00	600.00
22	GUANTES NO ESTERILS DESCART S M L CAJA	225	340.00	76,500.00
23	GUANTES ESTERILES No. 6.5, 7, 8 PARES	900	9.75	8,775.00
24	GAFAS PROTECTORAS	60	90.00	5,400.00
25	OVEROL	900	890.00	801,000.00
26	GORROS DE PROTECCION 4500	4500	3.25	14,625.00
27	CUBRE BOTAS DESCARTABLE 3750	3750	11.10	41,625.00
28	BATAS DESCARTABLES L Y XL	6000	140.00	840,000.00
29	MASCARILLA NIOSH N95	600	-	-
30	MASCARILLA QUIRURGICA	3000	13.00	39,000.00
31	CARETAS	45	150.00	6,750.00
32	BOTAS DE HULE TALLAS 6, 7, 8	36	260.00	9,360.00
33	BATERIAS AAA RECARGABLE UNIDS.	9	-	-

TOTAL

L 2,071,363.00

VALIDA POR 15 DIAS

50% CON LA ORDEN Y RESTO CONTRA ENTREGA

TIEMPO DE ENTREGA 10 DIAS A PARTIR DEL DESEMBOLSO

Departamento de Yoro, Honduras, C.A.

Telefax: 2446-6012

5 de agosto del 2020

Señores: PLUS LOGISTICS S DE R.L.
Atención: SR. LUIS ROBERTO PINEDA

SOLICITUD DE COTIZACION

ARTICULO	Unidad	Cantidad	Precio Unit.
3M FULL FACE Modelo 6800	unid	4	L. 6,700.00 ✓
Atomizador para desinfección del área	unid	3	
Batas descartables	unid	6000	L. 225.00 ✓
Bolsas mortuorias (fardo)	fardo	1	
Botas de hule (Talla 6 7,8)	pares	36	
Caretas	unid	45	L. 60.00 ✓
Carro para trapeador	unid	2	
Cubrebotas descartables PAR	pares	1875	L. 18.00 ✓
Dispensadores de Gel antibacterial	0	0	
Gafas protectoras	unid	60	L. 150.00 ✓
Gorros de protección	unid	4500	L. 1.50 ✓
Guantes amarillos de hule	par	24	
Guantes Estériles (N° 6.5,7,8)	par	900	L. 12.00 ✓
Guantes No estériles descartables (Talla S,M, L) Caja	cja	225	L. 325.00 ✓
Hipoclorito de sodio granulado	balde	1	
Jabón Antibacterial	gl	10	L. 160.00 ✓
Mascarilla Niosh N95	unid	600	L. 40.00 ✓
Mascarilla quirúrgica	unid	3000	L. 10.00 ✓
Mascarillas con reservorio	unid	102	L. 210.00 ✓
Overol	unid	900	L. 375.00 ✓
Pruebas rápidas	kit de 20	15	L. 5,500.00 ✓



República de Honduras
Servicio de Administración de Rentas
Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 20/03/2017

RTN: 18071993028497

HARRY NOEL CARCAMO DUENAS

Nombre o Razón Social

Inscripciones

Ventas-Selectivo
Importador
Exportador
Imprentas
Prestamista

☐	Productores Importadores de Cigarrillos	☐
☐	Productor Alcoholes Licores	☐
☐	Distribuidor Alcoholes Licores	☐
☐	Importador Alcoholes Licores	☐

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 1978.



[Firma]

Administración Tributaria



Jefe de Dirección de Asistencia al Cumplimiento

Señor Contribuyente recuerde su obligación de comunicarle al SAR cualquier cambio en sus datos en RTN, conforme el artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias es cumplir con Honduras.

Número de Documento SAR-412 2529415

Transacción: 628944

MEDICALMANTENIMIENTO / RENTA / VENTA
DE EQUIPOS MEDICOS

PROPIETARIO:
HARRY NOEL CARCAMO DUEÑAS
Barrio Los Andes, 9 calle, 13-14 Avenida
dos cuabras abajo de CIRCLE K, Casa #1,
San Pedro Sula, Cortés
Tel.: 3322-6296 / correo: harrycarcamo@gmail.com
R.T.N. 18071993028497

FACTURA

000-001-01-00 N° 001200

FECHA:

CLIENTE:

Alcaldia Municipal de Olanchito

R.T.N.: 01019007506763

DIRECCION:

COMPRA EXENTA No.:

REG. SAG No.:

CONSTANCIA REGISTRO DE EXONERADOS:

CANT.	DESCRIPCION	DESCUENTO Y REBAJAS	PRECIO UNIT.	TOTAL
4	Full Face Mask		3,500	14,000
2	Basurero grandes para desuarfe		1,200	2,400
12	pares de botas de hule		222	2,664
15	Caretas.		55	825
4	ESFigmomano metro Welch A		2,700	10,800
4	Estetoscopio Littman		3,200	12,800
1	Negatoscopio de un campo		2,400	2,400
2	Set de diagnostico oftalmoscop		7,000	14,000

CAI: 5B7CD6-AB4ECB-EB4790-C7ADD6-08DED3-81

Rango Autorizado: 000-001-01-00001001 000-001-01-00001300

Fecha de Recepción: 17/09/2019 Fecha Limite de Emisión: 17/06/2020

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, "EXIJALA"

Cantidad en Letras:

Cinuenta y Nueve mil ochocientos ochenta
y Nueve Lempiras.

Original: Destinatario Copia Amarilla: Obligado Tributario Emisor *Copia Azul: Archivo

FACTURA DESPUES DE 30 DIAS. SE COBRARA
UN RECARGO DEL 5% DE INTERES MENSUAL

Importe Exonerado	L.	
Importe Exento / ISV	L.	59,889
Importe Gravado 15%	L.	
Importe Gravado 18%	L.	
15% ISV.	L.	
18% ISV.	L.	
TOTAL	L.	59,889.00

INVEFRANC, R.T.N. 05011971041394 TEL. 9991-7894 Certificado No. 9231-14-10500-58

No.

POR

LUGAR Y FECHA:

EL _____ DE _____ DE _____ SE SERVIRA

USTED PAGAR POR ESTA UNICA LETRA DE CAMBIO A NUESTRA ORDEN SIN PROTESTO, LA CANTIDAD DE:

Medical Equipment & Supplies
H. T. N. 18071993028497
Venta de Equipos Medicos & Suministros
San Pedro Sula (Honduras) C. A.
Tel. 2670-1157
Cel. +504-33226296
Rip. d: 13

Harry Carcamo

Documento Fiscal Válido



OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

RTN: 18071993028497

Nombre o Razón Social: HARRY NOEL CARCAMO DUEÑAS

Nombre Comercial: MEDICAL EQUIPMENT & SUPPLIES

Profesión u Oficio: OFICIOS NO ESPECIFICADOS

Teléfono: 33226296

Email: harrycarcamo@gmail.com

Dirección de Casa Matriz: BARRIO: LOS ANDES, CALLE: 9, 13-14
AVENIDA, CASA NO.: 1, MUNICIPIO:
SAN PEDRO SULA, DEPARTAMENTO:
CORTES

Dirección de Establecimiento: DIRECCION: LOS ANDES, 9, 13-14
AVENIDA, No. 1, MUNICIPIO: SAN
PEDRO SULA, DEPARTAMENTO:
CORTES

IMPRENTA

RTN: 05011971041394

Nombre Comercial: FRANCO PERDOMO CELSO ANTONIO

GENERALES

Número del Documento: 000-001-01-00001300

Fecha de Autorización: 17/09/2019

Modalidad: Impresión por Imprenta

Tipo de Documento: FACTURA

Fecha de Vencimiento: 31/12/2020

CAI: 5B7CD6-AB4ECB-EB4790-C7ADDC-
08DED3-81

Desde (Rango Autorizado): 000-001-01-00001001

Hasta (Rango Autorizado): 000-001-01-00001300

TRIBUTAR ES PROGRESAR

Reporte la irregularidad de este documento

Tel: +504 2216-5800 - Email:
asistencia@sar.gob.hn