

21 de octubre de 2020

Cuenta No. 11-904-000466-7

Lugar y Fecha

63,324.00

DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS S DE R L

Páguese a la orden de

SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

⑆01904079⑆00119040004667⑆00016011

DESCRIPCION		VALOR	COD. CONTABLE
PAGO DE PAGO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL, EQUIPAMIENTO PARA EL CENTRO HE INSUMOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE TRIAJES Y PERSOL DE BRIGADAS.		63.324.00	
00016011	CHEQUE No.	ELABORADO POR	REVISADO POR
		NOMBRE	FECHA
		IDENTIFICACION	RECIBI CONFORME



Honduras, C.A.

SABÁ, COLON
EJERCICIO: 2020**Orden de Pago**

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 21/10/2020

Hora : 02:37 p.m.

USUARIO: MREYES

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 6457

L.: 63,324.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 6393

Fecha de Emisión: 21/10/2020

No.Cheque/Nota de Debito:

Pague a: DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS S DE R L Id/RTN: 08019017904995

La Cantidad en Letras: SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO CON CERO CENTAVOS

Descripción:

PAGO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL, EQUIPAMIENTO PARA EL CENTRO HE INSUMOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE TRIAJES Y PERSOL DE BRIGADAS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 002 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	63,324.00

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		63,324.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		63,324.00

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por:

Identidad No.:

0s+js/j9JmdmduMCOFCgUW42dsnz0DNPFPIrYfEvexTYoEzJwTP4r7RgvrS3BJXZJpdtDOjFoEJqCMeuxfM5dAQWJYn3x8zBK7teAOpcVlviZCyPOTs71Jj1fEcOj+r
M3OuOfO6M6BB9+1aNmIMQ==



DIPROMEQ S. DE R. L.

DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS MEDICOS QUIRURGICOS

Col. El Prado, Calle Principal, Contiguo a Gasolinera UNO, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

TELÉFONO: 2213-2449, / E-mail: dipromeqhnl@yahoo.com

RTN: 08019017904995 / CAI: B09BAB-B2EC32-504EB8-F05B23-C0121C-55

FACTURA Nº 000-001-01-00000125

Fecha: 16/10/2020

ORDEN DE COMPRA 00009754

Señor(es): Municipalidad de Saba Colon

Dirección: Saba Colon

R.T.N.

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	REBAJAS Y DESCUENTOS OTORGADOS	IMPORTE
400	Gorros de Protección	L3.69		L1,476.00
480	Batas Descartables	L12.60		L6,048.00
400	Batas Descartables	L139.50		L55,800.00
	-----U.L-----			
DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO No. Correlativo de Orden de Compra Exenta No. Correlativo Constancia de Registro Exonerado No. Correlativo Registro SAG			Total	L63,324.00
			Descuentos y Rebajas	L0.00
			Sub-Total	L63,324.00
			Importe Exonerado	L63,324.00
			Importe Exento	L0.00
			Importe Gravado 15%	L0.00
			ISV 15%	L0.00
TOTAL EN LETRAS	Sesenta y tres mil trescientos veinticuatro lempiras exactos.			
			Total a Pagar	L63,324.00

La factura es beneficio de todos, "EXIJALA"

Recibe



LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS ¡EXIJALA!

Original: Cliente Copia: Obligado Tributario Emisor

Rango Autorizado: 2 Tal. 000-001-01-00000101 a la 000-001-01-00000200

Fecha Límite de Emisión: 27/02/2021

SERV. MULTIPLES ARTEGRAFICO / ERNESTINA Y. CRUZ B. RTN:08051976006072-Tel.2238-6954 No. CERTIFICACION. 9231-18-10500-36



DIPROMEQ S. DE R.L.

DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS MEDICOS QUIRURGICOS S DE R.L

Colonia el Prado, Calle Principal, Tegucigalpa M.D.C., Honduras C.A.

E-Mail: dipromeqhn@yahoo.com; Telefono: 2213-2449

CAI: 6CEAC0-723516-9B4890-56C8A8-4A8C40-D3 / RTN: 08019017904995

RECIBO POR LPS. 63,324.00

RECIBÍ DE LA MUNICIPALIDAD DE SABA COLON, LA CANTIDAD DE (LPS. 63,324.00) SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO LEMPIRAS EXACTOS, POR GORROS DE PROTECCION Y BATAS DE PROTECCION, A LA MUNICIPALIDAD DE SABA COLON SEGUN. FACTURA NO.000-001-01-00000125 Y ORDEN DE COMPRA 00009754.

R.T.N. 08019017904995.

Tegucigalpa, M.D.C. 16 de octubre del 2020

(F) 
LIC. MARVIN ORLANDO MARTÍNEZ
Identidad No.1807-1970-01579



Cc: Archivo

CAI: 68C3EB-B28725-D545BF-D4345C-47BA8F-AE
RTN: 08019013618345

Señores. Alcaldía de Saba colon .

FECHA: 03/09/2020

COTIZACION: 880

PRESENTI.	DESCRIPCION	PRECIO U LPS	VALOR TOTAL LPS
400	VENOCLISIS	L. 15.00	L. 6,000.00
400	CATETERES No 18,20,21.	L. 13.20	L. 5,280.00
900	JERINGAS 3CC	L. 3.00	L. 2,700.00
900	JERINGAS 5CC	L. 3.00	L. 2,700.00
900	JERINGAS 10 CC	L. 3.50	L. 3,150.00
900	JERINGAS 20CC	L. 8.00	L. 7,200.00
400	MARIPOSAS 21,22,23,24	L. 9.26	L. 3,704.00
10	ALGODÓN(LIBRA) .	L. 130.00	L. 1,300.00
1	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO CAJA 24	L. 1,000.00	L. 1,000.00
50	MASCARILLAS CON RESEVRIO	L. 150.00	L. 7,500.00
200	PUNTAS NAALES	L. 69.00	L. 13,800.00
2	ESTETOSCOPIO	L. 4,000.00	L. 8,000.00
2	ESFIGMANOMETRO	L. 2,300.00	L. 4,600.00
2	OXIMETRO DE PULSO	L. 1,900.00	L. 3,800.00
5	GLUCOMETRO CON SU CINTA	L. 1,835.00	L. 9,175.00
1	SILLAS DE RUEDAS	L. 8,000.00	L. 8,000.00
2	ATOMIZADOR	L. 300.00	L. 600.00
SUB TOTAL		L.	88,509.00
15% ISV			
TOTAL		L.	88,509.00



[Handwritten signature]

21 de octubre de 2020

Cuenta No. 11-904-000466-7

Lugar y Fecha

DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS S DE R L

83,760.50

Páguese a la orden de

OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA CON CINCUENTA CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras



Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

1:019040791:0011904000466711:00016010

DESCRIPCION			VALOR	COD. CONTABLE
PAGO DE PAGO DE EQUIPO DE PROTECCION, EQUIPAMIENTO PARA EL CENTRO DE TRIAJE INSIMOS Y FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE TRIAJE.			83.760.50	
00016010			NOMBRE	FECHA
CHEQUE No.	ELABORADO POR	REVISADO POR	IDENTIFICACION	RECIBI CONFORME



Honduras, C.A.

SABÁ, COLON
EJERCICIO: 2020**Orden de Pago**

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 21/10/2020

Hora : 02:28 p.m.

USUARIO: MREYES

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 6456

L.: 83,760.50

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 6392

Fecha de Emisión: 21/10/2020

No.Cheque/Nota de Debito:

Pague a: DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS S DE R L

Id/RTN: 08019017904995

La Cantidad en Letras: OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA CON CINCUENTA CENTAVOS

Descripción:

PAGO DE EQUIPO DE PROTECCION, EQUIPAMIENTO PARA EL CENTRO DE TRIAJE INSIMOS Y FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE TRIAJE.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 002 000 42410 14-011-01	Equipo Médico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental	26,900.00
11 01 000 002 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	56,860.50

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	83,760.50
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	83,760.50

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por:

Identidad No.:

0s+js/j9JmdmduUMCofCgUW42dsnz0DNPFPIrYfEvexTYoEzJwtp4r7RgrvS3BJXZJpdtDOJFoEJqCMeuxfM5dAQWJYn3x8zBK7teAOpcVviiZCyPOTs71Jj1fEcOj+r
M3OuOfO6BBB9+1aNmIMQ==

MUNICIPALIDAD DE SABA COLON

SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE GOBERNACION Y JUSTICIA DIRECCION GENERAL DE ASESORIA Y

ASISTENCIA TECNICA MUNICIPAL

ORDEN DE COMPRA

Nº. 00009761

Municipalidad de: Saba Fecha: 24/9/2020

Programa: _____

Actividad: _____

Unidad Ejecutora: Alcalde Municipal

Cotización:

Suministrante: DIPKROMEA S. DE R. L

Justificación: Equipo de protección, alojamiento

Sr.(a) Sirvase proveer a esta Municipalidad los Artículos que a continuación detallamos, **CERTIFICO:** Que los Artículos, Equipos, Servicios o créditos que estamos solicitando son necesarios para el gobierno local que represento los que están exentos según Artículo 15 del Decreto de Ley del Impuesto Sobre Ventas.

[illegible]

ALCALDE MUNICIPAL



DIPROMEQ S. DE R. L.

DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS MEDICOS QUIRURGICOS

Col. El Prado, Calle Principal, Contiguo a Gasolinera UNO, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

TELÉFONO: 2213-2449, / E-mail: dipromeqhnl@yahoo.com

RTN: 08019017904995 / CAI: B09BAB-B2EC32-504EB8-F05B23-C0121C-55

FACTURA Nº 000-001-01-00000127

Fecha: 16/10/2020

ORDEN DE COMPRA 00009761

Señor(es): Municipalidad de Saba Colon

Dirección: Saba Colon

R.T.N.

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	REBAJAS Y DESCUENTOS OTORGADOS	IMPORTE
400	Venoclis	L12.15		L4,860.00
1	Fardo de Bolsas Rojas 24X32	L2,970.00		L2,970.00
400	Cateter (18,20,22,24)	L11.25		L4,500.00
900	Jeringas de 5CC	L2.16		L1,944.00
900	Jeringas de 10CC	L3.15		L2,835.00
400	Mariposas (21, 22, 23, 24)	L7.43		L2,972.00
10	Algodon Libra	L117.00		L1,170.00
1	Esparadrapo Ipoalergenico (Caja)	L855.00		L855.00
50	Mascarillas con Reservorio	L126.00		L6,300.00
200	Puntas Nsales	L56.70		L11,340.00
2	Estetoscopios Littman	L4,950.00		L9,900.00
2	Efigmanometros	L1,728.00		L3,456.00
2	Oximetros de Pulso	L1,215.00		L2,430.00
5	Glucometros con cinta	L1,539.90		L7,699.50
2	Atomizador Grande	L225.00		L450.00
50	Termometros de Mercurio	L37.80		L1,890.00
30	Cajas de Guantes latex	L495.00		L14,850.00
2	Caja de Guantes de Nitrilo	L1,116.00		L2,232.00
15	Gafas Protectoras	L73.80		L1,107.00
DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO No. Correlativo de Orden de Compra Exenta No. Correlativo Constancia de Registro Exonerado No. Correlativo Registro SAG		Total		L83,760.50
		Descuentos y Rebajas		L0.00
		Sub-Total		L83,760.50
		Importe Exonerado		L83,760.50
		Importe Exento		L0.00
		Importe Gravado 15%		L0.00
		ISV 15%		L0.00
		Total a Pagar		L83,760.50
TOTAL EN LETRAS	Ochenta y tres mil setecientos sesenta lempiras con 50/100			

La factura es beneficio de todos, "EXIJALA"

Recibe



Firma y Sello:

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS ¡EXIJALA!

Rango Autorizado: 2 Tal. 000-001-01-00000101 a la 000-001-01-00000200

Original: Cliente Copia: Obligado Tributario Emisor

Fecha Límite de Emisión: 27/02/2021

SERV. MULTIPLES ARTEGRAFICO / ERNESTINA Y. CRUZ B. RTN:08051976006072-Tel.2238-6954 No. CERTIFICACION. 9231-18-10500-36



DIPROMEQ S. DE R.L.

DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS MEDICOS QUIRURGICOS S DE R.L

Colonia el Prado, Calle Principal, Tegucigalpa M.D.C., Honduras C.A.

E-Mail: dipromeqhn@yahoo.com; Telefono:2213-2449

CAI: 6CEAC0-723516-9B4890-56C8A8-4A8C40-D3 / RTN: 08019017904995

RECIBO POR LPS. 83,760.50

RECIBÍ DE LA MUNICIPALIDAD DE SABA COLON, LA CANTIDAD DE (LPS. 83,760.50) OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA LEMPIURAS CON 50/100, POR MATERIAL MEDICO, A LA MUNICIPALIDAD DE SABA COLON SEGUN. FACTURA NO.000-001-01-00000127 Y ORDEN DE COMPRA 00009761.

R.T.N. 08019017904995.

Tegucigalpa, M.D.C. 16 de octubre del 2020

(F) 
LIC. MARVIN ORLANDO MARTINEZ
Identidad No.1807-1970-01579



Cc: Archivo

2
3
4



MUNICIPALIDAD DE SABA COLON
HONDURAS, C.A.

CHEQUE No. 00015996

16 de octubre de 2020

Cuenta No. 11-904-000466-7

Lugar y Fecha

06600

RR DONNELLEY de Honduras, S.A. de C.V.

RR DONNELLEY Continúa Mejor

www.ric.com

RR DONNELLEY

RR DONNELLEY

4
3
2
1

MARIA MARTINA FLORES ULLOA

L

10,014.99

Páguese a la orden de

DIEZ MIL CATORCE CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

⑆01904079⑆00119040001667⑆00015996

DESCRIPCION		VALOR	COD. CONTABLE
PAGO DE PAGO DE INSUMOS PARA ASEO DE PERSONAS QUE LLEGAN AL CENTRO DE TRIAJE, LIMPIEZA DEL CENTRO Y SANITIZACION DEL PERSONAL Y CENTRO.		10,014.99	
00015996	CHEQUE No.	ELABORADO POR	REVISADO POR
NOMBRE Martina Flores Ulloa		FECHA 19/10/2020	
IDENTIFICACION 0306-1954-00191		RECIBI CONFORME	

4
3
2
1



Honduras, C.A.

SABÁ, COLON
EJERCICIO: 2020**Orden de Pago**

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 16/10/2020

Hora : 11:26 a.m.

USUARIO: MREYES

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 6441

L.: 10,014.99

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 6378

Fecha de Emisión: 16/10/2020

No.Cheque/Nota de Debito:

Pague a: MARIA MARTINA FLORES ULLOA

Id/RTN: 03061954001918

La Cantidad en Letras: DIEZ MIL CATORCE CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS

Descripción:

PAGO DE INSUMOS PARA ASEO DE PERSONAS QUE LLEGAN AL CENTRO DE TRIAJE, LIMPIEZA DEL CENTRO Y SANITIZACION DEL PERSONAL Y CENTRO.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 002 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	10,014.99

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

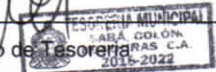
RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		
SUBTOTAL		10,014.99
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		10,014.99

Firma y Sello de Presupuestario



Firma y Sello de Tesorero



Firma y Sello de Alcalde (sa)



Recibido por:

Martina Flores Ulloa

Identidad No.:

0306-1954-00191

0s+js/9JmdmsUMCofCgUW42dsnz0DNPFPIrYfEvexTYoEzJwtp4r7RgvrS3BJXZJpdtDOJFoEJqCMeuxfM5dAQWJYn3x8zBK7teAOpcVilZCyPOTs71Jj1fEcOj+r
M3OuOfom6BB9+1aNmIMQ==

TU SUPER BODEGA CHAVARRIA.
MARIA MARTINA FLORES ULLOA
RTN - 03061954001918
SABA, COLON.

CALLE PANAMERICANA. SALIDA A OLANCHITO
Tel.: 2424-8500 2424-8183
ulloa1954maria@gmail.com

CAI: 24B79C-4BF7A1-05429A-929F41-5DA4A7-
00

FACTURA: 000-003-01-00126060
FECHA: 19/10/2020 HORA: 12:40:54
CLIENTE: MUNICIPALIDAD DE SAVA
RTN 02059995025002
DIRECCION: SAVA COLON

No. ORDEN DE COMPRA EXENTA:
No. CONSTANCIA REG. EXONERADO:
No. REGISTRO SAG:

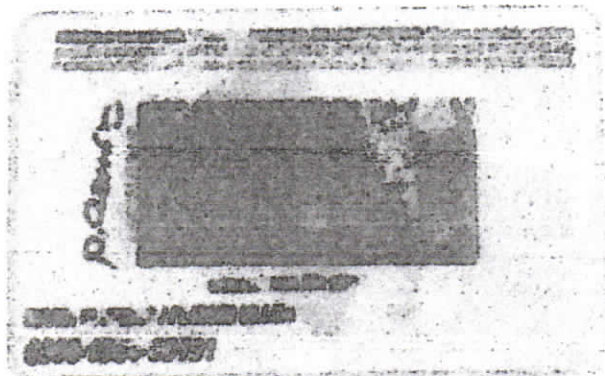
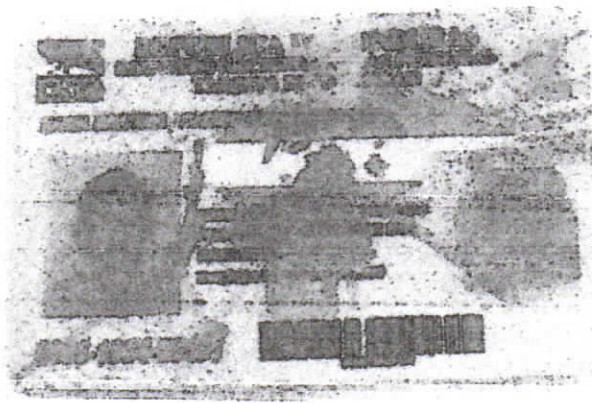
UDS	DESCRIPCION	PxU	IMPORTE
145	COLOR GLN	69.06	10,014.99
SUB TOTAL			10,014.99
- DESCUENTO			0.00
SUB TOTAL			10,014.99
Importe Exento			10,014.99
Importe Exonerado			0.00
Importe ISV 15%			0.00
Importe ISV 18%			0.00
ISV 15%			0.00
ISV 18%			0.00
TOTAL A PAGAR =====> L.			10,014.99
EFFECTIVO			10,014.99
CAMBIO			0.00

=====

DIEZ MIL CATORCE LEMPIRA CON 99/100
Desde 000-003-01-00124001 a 00160000
Fecha limite de emision: 03/03/2021
CAEE:

CAJERO: YENIS ZELAYA
ORIGINAL : CLIENTE
COPIA : OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR
LA FACTURA ES BENEFICIO
PARA TODOS EXIJALA





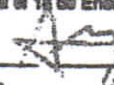
República de Honduras
Secretaría de Fomento - Dirección Ejecutiva de Ingresos
Registro Tributario Nacional

RTN: 03031964001948

Nombre o Razón Social: MARIA MARTINA FLORES ULLOA
Domicilio Fiscal: COL. COMELSO Calle PPAL N. Casa 5N
Representante Legal:
Actividad Económica Principal: No Obligados

Inscripciones	
Ventas Selectivo	F
Máquina Tragamoneda	F
Importador	F
	Imprentas
	Procesista No Bancario

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 8 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 286 del 19 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 58 del Decreto 22-97, Art. 39 del Decreto 194-2002, Ley del Seguro Social y de la Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 16 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 Impuesto No Bancario Acuerdo 43 publicada el 18 de Enero de 1973.




Director Ejecutivo / **Jefe de Departamento Asistente al Contribuyente**

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

Número de Documento DEI-412-312880 **Transacción: AB6DFA**

TU SUPER BODEGA CHAVARRIA

RTN. 03061954001918

COTIZACION

FECHA 02-10-2020

PARA: MUNICIPALIDAD DE SAVA COLON

RTN: 0205-9995-025002

CANT.	PRODUCTO	P. UNID	TOTAL
145	GLN. DE CLORO	69.0689	L. 10,014.99
			L. 0.00
			L. 0.00
			L. 0.00
			L. 0.00
	TOTAL		L. 10,014.99



FIRMA Y SELLO



MUNICIPALIDAD DE SABA COLON
HONDURAS, C.A.

CHEQUE No. 00015998

16 de octubre de 2020

Cuenta No. 11-904-000466-7

Lugar y Fecha

91,450.00

MARIA MARTINA FLORES ULLOA

Páguese a la orden de

NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CERO CENTAVOS

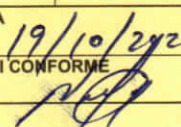
Lempiras

Cantidad en letras

 Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

001904079000119040004667001015998

DESCRIPCION			VALOR	COD. CONTABLE
PAGO DE PAGO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL PARA PERSONAL EN CENTRO DE TRIAJE Y PERSONAL EN BRIGADAS (MASCARILLAS N95 3.M).			91.450.00	
00015998	CHEQUE No.	ELABORADO POR	REVISADO POR	NOMBRE Martina Floresulloa IDENTIFICACION 0306-1954-00191
				FECHA 19/10/2020 RECIBI CONFORME 



Honduras, C.A.

SABÁ, COLON
EJERCICIO: 2020**Orden de Pago**

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 16/10/2020

Hora : 12:18 p.m.

USUARIO: MREYES

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 6443

L.: 91,450.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 6380

Fecha de Emisión: 16/10/2020

No.Cheque/Nota de Debito:

Pague a: MARIA MARTINA FLORES ULLOA

Id/RTN: 03061954001918

La Cantidad en Letras: NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CERO CENTAVOS

Descripción:

PAGO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL PARA PERSONAL EN CENTRO DE TRIAJE Y PERSONAL EN BRIGADAS (MASCARILLAS N95 3 M).

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 002 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	91,450.00

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		91,450.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		91,450.00

 Firma y Sello de Presupuesto	 Firma y Sello de Alcalde (sa)	 Firma y Sello de Tesorero(a)
----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

Recibido por:

Identidad No.:

Martina Flores Ulloa
0306-1954-00191

0s+js/9JmdmsUMCofCgUW42dsnz0DNPFPIrYfEvexTYoEzJwtp4r7RgvrS3BJXZJpdtDOJFoEJqCMeuxfM5dAQWJYn3x8zBK7teAOpcVlviZCyPOTs71Jj1fEcOj+r
M3OuOf0M6BB9+1aNmIMQ==

TU SUPER BODEGA CHAVARRIA.

MARIA MARTINA FLORES ULLOA

RTN - 03061954001918

SAVA, COLON.

CALLE PANAMERICANA. SALIDA A OLANCHITO

Tel.: 2424-8500 2424-8183

ulloa1954maria@gmail.com

CAI: 24B79C-4BF7A1-05429A-929F41-5DA4A7-00

FACTURA: 000-003-01-00126059

FECHA: 19/10/2020 HORA: 12:33:13

CLIENTE: MUNICIPALIDAD DE SAVA

RTN 02059995025002

DIRECCION: SAVA COLON

No. ORDEN DE COMPRA EXENTA:

No. CONSTANCIA REG. EXONERADO:

No. REGISTRO SAG:

UDS	DESCRIPCION	PxU	IMPORTE
-----	-------------	-----	---------

310	N953M MASCA	295.00	91,450.00
-----	-------------	--------	-----------

SUB TOTAL	91,450.00
-----------	-----------

- DESCUENTO	0.00
-------------	------

SUB TOTAL	91,450.00
-----------	-----------

Importe Exento	91,450.00
----------------	-----------

Importe Exonerado	0.00
-------------------	------

Importe ISV 15%	0.00
-----------------	------

Importe ISV 18%	0.00
-----------------	------

ISV 15%	0.00
---------	------

ISV 18%	0.00
---------	------

TOTAL A PAGAR	=====> L. 91,450.00
---------------	---------------------

EFFECTIVO	91,450.00
-----------	-----------

CAMBIO	0.00
--------	------

NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA LEMPIRA EXACTOS

Desde 000-003-01-00124001 a 00160000

Fecha limite de emision: 03/03/2021

CAEE:

CAJERO: YENIS ZELAYA

ORIGINAL : CLIENTE

COPIA : OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

LA FACTURA ES BENEFICIO

PARA TODOS EXIJALA

SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE GOBERNACION Y JUSTICIA DIRECCION GENERAL DE ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA MUNICIPAL

N^o 00009811

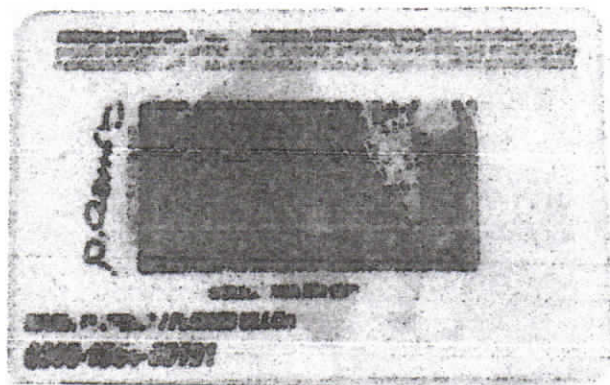
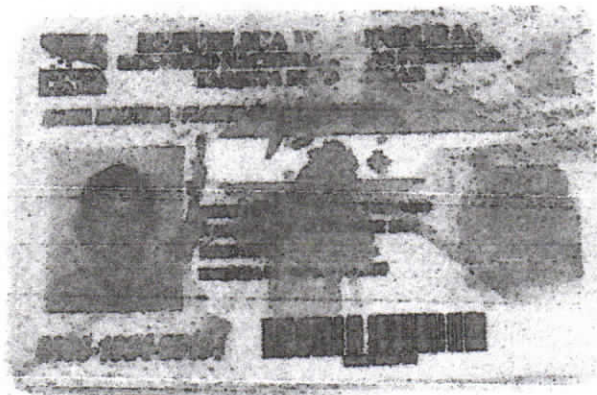
Justificación: Equipo de protección personal para

[illegible]

IMP. ROSSY SABA, COLON TEL. 2424-8787 R.T.N. 02081963008921 *50 TAL O/ COP. No. 9501 al 12000 N° CERT. 9231-14-10500



ALCALDE MUNICIPAL



República de Honduras
Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos
Registro Tributario Nacional

RTN: 03081954001918

Nombre o Razón Social: MARIA MARTINA FLORES ULLOA
Domicilio Fiscal: COL. COMELSO Calle PPAL N. Casa 5N
Representante Legal:
Actividad Económica Principal: No Obligados

Inscripciones	
Ventas Selectivo ☐	Imprentas ☐
Máquina Tragamoneda ☐	Presionista No Bancario ☐
Importador ☐	

Base 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 Presionista No Bancario Acuerdo 43 publicado el 18 de Enero de 1973.




Director Ejecutivo **Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente**

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

Número de Documento DEI-412- 312860 Transacción: AB5DFA

TU SUPER BODEGA CHAVARRIA

RTN. 03061954001918

COTIZACION

FECHA 02-10-2020

PARA: MUNICIPALIDAD DE SAVA COLON

RTN: 0205-9995-025002

CANT.	PRODUCTO	P. UNID	TOTAL
310	MASCARILLAS N95 3M	L. 295.00	L. 91,450.00
			L. 0.00
			L. 0.00
			L. 0.00
			L. 0.00
	TOTAL		L. 91,450.00



FIRMA Y SELLO

Rossy
*IMPRESA CERTIFICADA

TEL.: 2424-8787 / 9459-4527



LICDA. ROSA MENOCAL
GERENTE



FARMACIA SANTA RITA

CALLE DEL COMERCIO SABA, COLON, HONDURAS C.A.
BARRIO LA PAVA TEL. 2424-8511, BARRIO EL CENTRO TEL. 2424-8752.
"LA AMIGA DE SU SALUD"

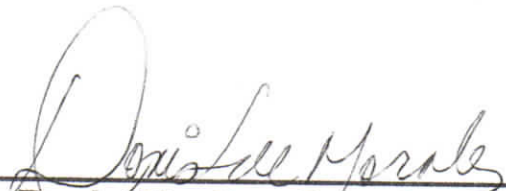
COTIZACION

SEÑOR: Alcaldía Municipal Saba

FECHA: 21/07/2020

R.T.N. _____

NO	CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1		Mascarilla Quirúrgica	12.00	
2		Mascarilla N95-3M	390.00	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
TOTAL				L.


Lic. Doris Maritza Sarmiento De Morales
Propietaria.

FARMACIA SANTA RITA
SABA, COLON