



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO DEL VALLE,
OCOTEPEQUE
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 10/11/2020

Hora : 02:53 p.m.

USUARIO: LESLIE.LOPEZ

Orden de Pago No.: 4020

L.: 67,530.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3946

Fecha de Emisión: 10/11/2020

No.Cheque/Nota de Débito:

Páguese a: SEBASTIAN MELGAR URBINA

Id/RTN: 13041961000731

La Cantidad en Letras: SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TREINTA CON CERO CENTAVOS

Descripción:

COMPRA DE MATERIAL DE PROTECCION PERSONAL, MATERIAL MEDICO QUIRURGICO Y EQUIPAMIENTO INSTRUMENTAL A CENTROS DE SALUD DEL MUNICIPIO EN EJECUCION Y DESARROLLO PROGRAMA FUERZA HONDURAS PARA EVITAR LA PROPAGACION DE PANDEMIA COVID19 EN SAN FRANCISCO DEL VALLE, OCOTEPEQUE.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 005 000 55110 14-227-06	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	67,530.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
14-227-06	TRANSFERENCIA CONDICIONADA "FUERZA HONDURAS"	67,530.00
Monto Total:		67,530.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	67,530.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	67,530.00

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por:

Identidad No.:

0s+js/j9JmdJ9kYXHkTxlGcT+YJaqnZA1PNEE0fEOabzxbFzB/vm5qw7Ac+1HoVCEK4vortbj5IH9/sL2zotUDD06fKIVUCDOJbrJRC1E3/95Jlupel9kYIXo1e+H2Ibg
24/HnTFfH78zRjT5/el5aQRBBiUwb4GjWzCprgJrEd+1z bisqNx+VJucW

FARMACIA SANTA MARIA N. 2
AFILIADA A SOLFAHSA
BARRIO SAN JUAN, FRENTE AL
HOSPITAL SAN MARCOS OCOTEPEQUE
SEBASTIAN MELGAR URBINA
RTN 13041961000731
TEL 2663-3915
sebanel37@yahoo.com

FACTURA 000-001-0100130565

CA122410C.D0AE04-0F43A8-B58E2C.D5B449-ED

FECHA LIMITE EMISION : 17-03-2021

FACTURA INICIAL 000-001-01-00125001

FACTURA FINAL 000-001-01-00175000

06/11/2020 02:31:12 p.m.

Cliente: MUNI SAN FRANCISCO DEL VA

RTN: 14119011433289

STETOSCOPIO LITTMAN CLASSIC III

1 X 3,500.00 = 3,500.00

ESFIGNOMANOMETRO

1 X 2,500.00 = 2,500.00

Descuento y Rebajas: 0.00

Importe Gravado: 3,043.48

Importe Exento: 2,500.00

15% I.S.V.: 456.52

18% I.S.V.: 0.00

Total: 6,000.00

Cambio: 0.00

SEIS MIL CON 00/100

Datos del Adquiriente Exonerado

Constancia de Reg. Exonerados N. _____

Orden de Compra Exenta N. _____

No. de Registro S.A.G. _____

Su Salud es Nuestro Compromiso
La Factura es Beneficio de Todos, Exíjala!

Operador: Ventas

PARMACIA SANTA MARIA N. 2
ADJUNTA L. SOLPAHSA
BARRIO SAN JUAN, FRENTE AL
HOSPITAL SAN MARCOS OCOTIPEQUE
SEBASTIAN DEL GAR URBINA
RTN: 14119011433289
TEL: 261-3913
sebastian@yahoo.com

FACTURA 000-001-0100130563

CAI22410C00AED4-0F43A8-B58E2C-D5B449-ED

FECHA LIMITE EMISION: 17-03-2021

FACTURA INICIAL: 000-001-01-00125001

FACTURA FINAL: 000-001-01-00175000

06/11/2020 02:24:01 p.m.

Cliente: MUNI SAN FRANCISCO DEL VA

RTN: 14119011433289

GUANTES M

3 X 300.00 = 900.00

GUANTES CAJA L

3 X 300.00 = 900.00

GORROS

210 X 3.00 = 630.00

BATAS DESCARTABLES

210 X 80.00 = 16,800.00

MASCARILLA N95

6 X 4,800.00 = 28,800.00

MASCARILLA CV

6 X 300.00 = 1,800.00

GEL ANTIBACTERIAL GALON

6 X 300.00 = 1,800.00

Descuento y Rebajas: 0.00

Importe Gravado: 0.00

Importe Exento: 51,630.00

15% I.S.V.: 0.00

18% I.S.V.: 0.00

Total: 51,630.00

Cambio: 0.00

CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS

Datos del Adquiriente Exonerado

Constancia de Reg. Exonerados N. _____

Orden de Compra Exenta N. _____

No. de Registro S.A.G: _____

Su Salud es Nuestro Compromiso
La Factura es Beneficio de Todos, Exijala!

Operador: Ventas

FARMACIA SANTA MARIA N. 2
AFILIADA A SOLFAHA
BARRIO SAN JUAN, FRENTE AL
HOSPITAL SAN MARCOS OCOTEPEQUE
SEBASTIAN MELGAR URBINA
RTN 13041961000731
TEL. 2663-3915
sebamel77@yahoo.com

FACTURA 000-001-0100130564

CA122410CDOAED4-0F43A8-B58E2C-D5B449-ED

FECHA LIMITE EMISION : 17-03-2021

FACTURA INICIAL 000-001-01-00125001

FACTURA FINAL 000-001-01-00175000

06/11/2020 02:30:03 p.m.

Cliente: MUNI SAN FRANCISCO DEL VA

RTN: 14119011433289

LANCETAS

3 X 100.00 =300.00

CATHETERS

270 X 11.00 =2,970.00

ALGODON

12 X 110.00 =1,320.00

ESPARADRAPO TRANSPORTE 3M

9 X 40.00 =360.00

CINTAS PARA GLUCOMETRO

3 X 550.00 =1,650.00

ALCOHOL CLINICO GALON

6 X 280.00 =1,680.00

BAJA LENGUA DEPRESORES

600 X 0.45 =270.00

PUNTAS NAALES

45 X 30.00 =1,350.00

Descuento y Rebajas: 0.00

Importe Gravado: 3,103.71

Importe Exento: 6,330.00

15% I.S.V.: 466.29

18% I.S.V.: 0.00

Total: 9,900.00

Cambio: 0.00

NUEVE MIL NOVECIENTOS CON 00/100

Datos del Adquiriente Exonerado

Constancia de Reg. Exonerados N. _____

Orden de Compra Exenta N. _____

No. de Registro S.A.G. _____

Su Salud es Nuestro Compromiso
La Factura es Beneficio de Todos. Exijala!

Operador: Ventas

FARMACIA SANTA MARIA 2

SAN MARCOS OCOTEPEQUE

RTN:

1304 1961 000731

TELEFONO:

2663-3915/99533843



COTIZACIÓN MUNICIPALIDAD SAN FRANCISCO DEL VALLE OCOTEPEQUE

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Estetoscopio littman clasic III	unidad	1	3,500.00	3,500.00
2	Esfigmomanometro Wech allyn	unidad	1	2,500.00	2,500.00

TOTAL

6,000.00

Cotizado por: Ing Sebastian Melgar

Fecha de entrega: 3 a 5 dias habiles

Cotización válida hasta: 7 dias despues de la fecha de rec

Condiciones de Pago:

Fecha de envio 05/11/2020

Contado

Municipalidad de San Francisco del Valle

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA LA COTIZACION

FIRMA Y SELLO DE PROVEEDOR



FARMACIA EBENEZER

SAN MARCOS OCOTEPEQUE

RTN:

1413 1987 000389

TELEFONO:

2663-4217/ 94618538

COTIZACIÓN MUNICIPALIDAD SAN FRANCISCO DEL VALLE OCOTEPEQUE

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Estetoscopio littman clasic III	unidad	1	3,659.00	3,659.00
2	Esfigmomanometro Wech allyn	unidad	1	2,700.00	2,700.00

TOTAL

6,359.00

Cotizado por: Damaris Ortega

Fecha de entrega: 3 a 5 dias habiles

Cotización válida hasta: 7 dias.

Condiciones de Pago:

Fecha de envio 05/11/2020

Contado



Astrid Melgar

Municipalidad de San Francisco del Valle

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA LA COTIZACION

FIRMA Y SELLO DE PROVEEDOR

FARMACIA "MI FARMA"

Bo BRISAS DEL CELAQUE GRACIAS LEMPIRA

RTN:

0401 9018984776

TELEFONO:

32144503

COTIZACIÓN MUNICIPALIDAD SAN FRANCISCO DEL VALLE

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Estetoscopio littman clasic III	unidad	1	3,900.00	3,900.00
2	Esfigmomanometro Wech allyn	unidad	1	3,000.00	3,000.00

TOTAL

6,900.00

Cotizado por: Dra. Beyysi Oliva

Fecha de envio: 05/11/2020

Cotización válida por: 5 dias.

Municipalidad San Francisco del Valle

Ocot.

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA LA COTIZACION
PROVEEDOR



FIRMA Y SELLO DE

FARMACIA SANTA MARIA 2

SAN MARCOS OCOTEPEQUE

RTN:

1304 1961 000731

TELEFONO:

2663-3915/99533843



COTIZACIÓN MUNICIPALIDAD SAN FRANCISCO DEL VALLE OCOTEPEQUE

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	GUANTES LATEX M	CAJA	3	300.00	900.00
2	GUANTES LATEX L	CAJA	3	300.00	900.00
3	GORROS QUIRURGICOS	UNIDAD	210	3.00	630.00
4	BATAS DESCARTABLES	UNIDAD	210	80.00	16,800.00
5	MASCARILLA NIOSH N95 3M X 50	CAJA	6	4,800.00	28,800.00
6	MASCARILLA QUIRURGICA X 50	CAJA	6	300.00	1,800.00
7	GEL ANTIBACTERIAL	GALON	6	300.00	1,800.00

TOTAL

51,630.00

Cotizado por: Ing Sebastian Melgar

Fecha de entrega: Inmediata según inventario

Condiciones de Pago:

Fecha de envio 05/11/2020

Contado

Cotización válida hasta: 7 días despues de la fecha de recibo.

Municipalidad de San Francisco del Valle

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA LA COTIZACION



FIRMA Y SELLO DE PROVEEDOR

FARMACIA EBENEZER

SAN MARCOS OCOTEPEQUE

RTN:

1413 1987 000389

TELEFONO:

2663-4271/94618538

COTIZACIÓN MUNICIPALIDAD SAN FRANCISCO DEL VALLE OCOTEPEQUE

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	GUANTES LATEX M	CAJA	3	315.00	945.00
2	GUANTES LATEX L	CAJA	3	315.00	945.00
3	GORROS QUIRURGICOS	UNIDAD	210	3.50	735.00
4	BATAS DESCARTABLES	UNIDAD	210	100.00	21,000.00
5	MASCARILLA NIOSH N95 3M X 50	CAJA	6	6,000.00	36,000.00
6	MASCARILLA QUIRURGICA X 50	CAJA	6	350.00	2,100.00
7	GEL ANTIBACTERIAL	GALON	6	350.00	2,100.00

TOTAL

63,825.00

Cotizado por: Damaris Ortega

Fecha de entrega: Inmediata según inventario

Cotización válida hasta: 7 días después de la fecha de recibo.

Condiciones de Pago:

Contado

Fecha de envío 05/11/2020

Municipalidad de San Francisco del Valle

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA LA COTIZACION
PROVEEDOR



Astrid Melgar

FIRMA Y SELLO DE

FARMACIA "MI FARMA"

Bo BRISAS DEL CELAQUE GRACIAS LEMPIRA

RTN:

0401 9018984776

TELEFONO:

32144503

COTIZACIÓN MUNICIPALIDAD SAN FRANCISCO DEL VALLE

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	GUANTES LATEX M	CAJA	3	370.00	1,110.00
2	GUANTES LATEX L	CAJA	3	370.00	1,110.00
3	GORROS QUIRURGICOS	UNIDAD	210	6.00	1,260.00
4	BATAS DESCARTABLES	UNIDAD	210	100.00	21,000.00
5	MASCARILLA NIOSH N95 3M X 50	CAJA	6	5,200.00	31,200.00
6	MASCARILLA QUIRURGICA X 50	CAJA	6	370.00	2,220.00
7	GEL ANTIBACTERIAL	GALON	6	370.00	2,220.00

TOTAL

60,120.00

Cotizado por: Dra. Beyysi Oliva

Fecha de envio: 05/11/2020

Cotización válida por: 5 dias.

*Municipalidad San francisco del Valle
Ocot.*

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA LA COTIZACION
PROVEEDOR



FIRMA Y SELLO DE

FARMACIA SANTA MARIA 2

SAN MARCOS OCOTEPEQUE

RTN:

1304 1961 000731

TELEFONO:

2663-3915/99533843



COTIZACIÓN MUNICIPALIDAD SAN FRANCISCO DEL VALLE OCOTEPEQUE

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	LANCETAS	CAJA	3	100.00	300.00
2	CATETHER # 20	UNIDAD	90	11.00	990.00
3	CATHETER # 22	UNIDAD	90	11.00	990.00
4	CATHETER # 23	UNIDAD	90	11.00	990.00
5	ALGODÓN	ROLLO	12	110.00	1,320.00
6	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO	ROLLO	9	40.00	360.00
7	CINTAS PARA GLUCOMETRO PRODIGY X 50	CAJA	3	550.00	1,650.00
8	PUNTAS NASALES ADULTO	UNIDAD	30	30.00	900.00
9	PUNTAS NASALES NIÑO	UNIDAD	15	30.00	450.00
10	ALCOHOL CLINICO	GALON	6	280.00	1,680.00
11	BAJA LENGUAS	CAJA	6	45.00	270.00

TOTAL

9,900.00

Cotizado por: Ing Sebastian Melgar

Condiciones de Pago:

Contado

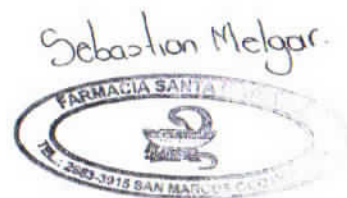
Fecha de entrega: Inmediata según inventario

Fecha de envío 05/11/2020

Cotización válida hasta: 7 días después de la fecha de re

Municipalidad de San Francisco del Valle

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA LA COTIZACION



FIRMA Y SELLO DE PROVEEDOR

FARMACIA EBENEZER

SAN MARCOS OCOTEPEQUE

RTN:

1413 1987 000389

TELEFONO:

2663-4271/94618538

COTIZACIÓN MUNICIPALIDAD SAN FRANCISCO DEL VALLE OCOTEPEQUE

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	LANCETAS	CAJA	3	110.00	330.00
2	CATETHER # 20	UNIDAD	90	12.00	1,080.00
3	CATHETER # 22	UNIDAD	90	12.00	1,080.00
4	CATHETER # 23	UNIDAD	90	12.00	1,080.00
5	ALGODÓN	ROLLO	12	115.00	1,380.00
6	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO	ROLLO	9	45.00	405.00
7	CINTAS PARA GLUCOMETRO PRODIGY X 50	CAJA	3	600.00	1,800.00
8	PUNTAS NAALES ADULTO	UNIDAD	30	33.00	990.00
9	PUNTAS NAALES NIÑO	UNIDAD	15	33.00	495.00
10	ALCOHOL CLINICO	GALON	6	300.00	1,800.00
11	BAJA LENGUAS	CAJA	6	50.00	300.00

TOTAL

10,740.00

Cotizado por: Damaris Ortega

Fecha de entrega: Inmediata según inventario

Condiciones de Pago:

Fecha de envío 05/11/2020

Contado

Cotización válida hasta: 7 días.

Municipalidad de San Francisco del Valle

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA LA COTIZACION



Astrid Melgar

FIRMA Y SELLO DE PROVEEDOR

FARMACIA "MI FARMA"

Bo BRISAS DEL CELAQUE GRACIAS LEMPIRA

RTN:

0401 9018984776

TELEFONO:

32144503

COTIZACIÓN MUNICIPALIDAD SAN FRANCISCO DEL VALLE

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	LANCETAS	CAJA	3	170.00	510.00
2	CATETHER # 20	UNIDAD	90	15.00	1,350.00
3	CATHETER # 22	UNIDAD	90	15.00	1,350.00
4	CATHETER # 23	UNIDAD	90	15.00	1,350.00
5	ALGODÓN	ROLLO	12	150.00	1,800.00
6	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO	ROLLO	9	65.00	585.00
7	CINTAS PARA GLUCOMETRO PRODIGY X 50	CAJA	3	750.00	2,250.00
8	PUNTAS NASALES ADULTO	UNIDAD	30	40.00	1,200.00
9	PUNTAS NASALES NIÑO	UNIDAD	15	40.00	600.00
10	ALCOHOL CLINICO	GALON	6	350.00	2,100.00
11	BAJA LENGUAS	CAJA	6	65.00	390.00
					-

TOTAL

13,485.00

Cotizado por: Dra. Beyyssi Oliva

Fecha de envio: 05/11/2020

Cotización válida por: 5 dias.

Municipalidad San Francisco del Valle
Ocot.

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA LA COTIZACION
PROVEEDOR**

