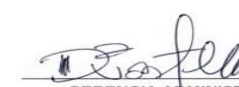


| MES DE NOVIEMBRE 2020 |                          |                         |                                                                                                         |                              |                                |     |        |               |            |                                                 |                             |                  |
|-----------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|-----|--------|---------------|------------|-------------------------------------------------|-----------------------------|------------------|
| N°                    | FECHA DE INGRESO A ONCAE | SOLICITANTE             | DESCRIPCIÓN DE LO SOLICITADO                                                                            | N° CM                        | FECHA DE O/C                   |     | N° O/C | MONTO DE O/C  | ESTADO     | ADJUDICADO                                      | OBSERVACIONES               | FECHA DE ENTREGA |
|                       |                          |                         |                                                                                                         |                              | DÍA                            | MES |        |               |            |                                                 |                             |                  |
| 1                     | 26/10/2020               | GERENCIA ADMINISTRATIVA | 650 PRUEBAS RAPIDAS PARA DETECCION DEL COVID-19 LAS CUALES SERAN APLICADAS A COLABORADORES DE SENPRENDE | <a href="#">CM-0063-2020</a> | 30                             | 10  | 00076  | L. 260,000.00 | Pendiente  | MILEYDE JANETH ROBLES MARTINEZ(FAMACIA MILEYDE) | N/A                         | N/A              |
| 2                     | 19/11/2020               | GERENCIA ADMINISTRATIVA | 1,000 CAJAS DE MASCARILLAS QUIRURJICAS                                                                  | <a href="#">CC-0015-2020</a> | 19                             | 11  | 00087  | L. 200,000.00 | Adjudicado | DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A.                    | COMPRA CATALOGO ELECTRONICO | 30/11/2020       |
| 3                     | 19/11/2020               | GERENCIA ADMINISTRATIVA | 130 CAJAS DE MASCARILLA KN95 (NO DE USO HOSPITALARIO)                                                   | <a href="#">CC-0014-2020</a> | 19                             | 11  | 00088  | L. 247,000.00 | Adjudicado | PLATINUM CORP S.A.                              | COMPRA CATALOGO ELECTRONICO | 26/11/2020       |
|                       |                          |                         |                                                                                                         |                              | TOTAL COMPRAS ADJUDICADAS LPS: |     |        | L. 447,000.00 |            |                                                 |                             |                  |
|                       |                          |                         |                                                                                                         |                              | TOTAL COMPRAS LPS:             |     |        | L. 707,000.00 |            |                                                 |                             |                  |

  
Encargado de Compras



  
GERENCIA ADMINISTRATIVA



SERVICIO NACIONAL DE EMPRENDIMIENTO  
Y PEQUEÑOS NEGOCIOS  
ORDEN DE COMPRA



No.00076

LUGAR Y FECHA: 30 DE OCTUBRE 2020  
PROVEEDOR: MILEYDE JANETH ROBLES MARTINEZ(FARMACIA MILEYDE)  
DIRECCIÓN: TEGUCIGALPA MDC  
SOLICITADO POR: SENPRENDE-GA-152-A-2020

| N° ART.          | Descripción              | Objeto del Gasto | Cantidad | Precio Unitario | TOTAL        |
|------------------|--------------------------|------------------|----------|-----------------|--------------|
| 1                | PRUEBAS RAPIDAS COVID-19 | 39540            | 650      | 400.00          | 260,000.00   |
| XXXXXXXXXXXXXXXX | XXXXXXXXXXULXXXXXXXX     | XXXXXXXXXX       | XXXXXX   | XXXXXXXXXX      | XXXXXXXXXXXX |
|                  |                          |                  |          |                 |              |
|                  |                          |                  |          |                 |              |
|                  |                          |                  |          |                 |              |
|                  |                          |                  |          |                 |              |
| SUB- TOTAL       |                          |                  |          |                 | 260,000.00   |
| VENTAS EXCENTAS  |                          |                  |          |                 | 0.00         |
| 10% IMPUESTO     |                          |                  |          |                 | 0.00         |
| 15 % IMPUESTO    |                          |                  |          |                 | 0.00         |
| TOTAL            |                          |                  |          |                 | 260,000.00   |

Nota: Nos reservamos el derecho de devolver a costo, parte o todos los bienes en esta orden, si por cualquier motivo no son como se soliciten.

Nota1:Para cancelar su cuenta envíe esta orden con factura documentos solicitados y la siguiente certificación:

\*Certificamos que esta cuenta es justa y correcta y que aun no se ha recibido el pago por ella , ademas de anotar en la factura el numero de R.T.N. La falta de estos requisitos atrasara la cancelacion de su cuenta.

ELABORADA POR :

  
Nombre y Firma

REVISADO POR:

ENCARGADO DE COMPRAS

APROBADA POR:

GERENCIA ADMINISTRATIVA



SERVICIO NACIONAL DE EMPENDIMIENTO  
Y PEQUEÑOS NEGOCIOS  
ORDEN DE COMPRA



No.00087

LUGAR Y FECHA: 19 DE NOVIEMBRE 2020  
PROVEEDOR: DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A.  
DIRECCIÓN: TEGUCIGALPA MDC  
SOLICITADO POR: SENPRENDE-GA-0175-2020

| N° ART.         | Descripción                                          | Objeto del Gasto | Cantidad | Precio Unitario | TOTAL      |
|-----------------|------------------------------------------------------|------------------|----------|-----------------|------------|
| 1               | MASCARILLAS DESCARTABLES DE CARTON HASTA 50 UNIDADES | 39540            | 1000     | 200.00          | 200,000.00 |
| XXXXXXXXXXXXXXX | XXXXXXXXXXULXXXXXXXXX                                | XXXXXXXXXX       | XXXXXXX  | XXXXXXXXXX      | XXXXXXXXXX |
| SUB- TOTAL      |                                                      |                  |          |                 | 200,000.00 |
| VENTAS EXCENTAS |                                                      |                  |          |                 | 0.00       |
| 10% IMPUESTO    |                                                      |                  |          |                 | 0.00       |
| 15 % IMPUESTO   |                                                      |                  |          |                 | 0.00       |
| TOTAL           |                                                      |                  |          |                 | 200,000.00 |

Nota: Nos reservamos el derecho de devolver a costo, parte o todos los bienes en esta orden, si por cualquier motivo no son como se solicitan.

Nota1: Para cancelar su cuenta envíe esta orden con factura documentos solicitados y la siguiente certificación:

\*Certificamos que esta cuenta es justa y correcta y que aun no se ha recibido el pago por ella , ademas de anotar en la factura el numero de R.T.N. La falta de estos requisitos atrasara la cancelacion de su cuenta.

ELABORADA POR:

Nombre y Firma

REVISADO POR:

ENCARGADO DE COMPRAS

APROBADA POR:

GERENCIA ADMINISTRATIVA

**SERVICIO NACIONAL DE EMPRENDIMIENTO  
Y PEQUEÑOS NEGOCIOS  
ORDEN DE COMPRA**



No.00088

LUGAR Y FECHA: 19 DE NOVIEMBRE 2020

PROVEEDOR: PLATINUM CORP S.A.

DIRECCIÓN: TEGUCIGALPA MDC

SOLICITADO POR : SENPRENDE-GA-175-2020

| N° ART.              | Descripcion                             | Objeto del Gasto | Cantidad | Precio Unitario | TOTAL        |
|----------------------|-----------------------------------------|------------------|----------|-----------------|--------------|
| 1                    | MASCARILLA KN95(NO DE USO HOSPITALARIO) | 39540            | 130      | 1,900.00        | 247,000.00   |
| XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | XXXXXXXXXXXXXULXXXXXXXXXX               | XXXXXXXXXXXX     | XXXXXXXX | XXXXXXXXXXXX    | XXXXXXXXXXXX |
|                      |                                         |                  |          |                 |              |
|                      |                                         |                  |          |                 |              |
|                      |                                         |                  |          |                 |              |
|                      |                                         |                  |          |                 |              |
|                      |                                         |                  |          |                 |              |
| SUB- TOTAL           |                                         |                  |          |                 | 247,000.00   |
| VENTAS EXCENTAS      |                                         |                  |          |                 | 0.00         |
| 10% IMPUESTO         |                                         |                  |          |                 | 0.00         |
| 15 % IMPUESTO        |                                         |                  |          |                 | 0.00         |
| TOTAL                |                                         |                  |          |                 | 247,000.00   |

Nota: Nos reservamos el derecho de devolver a costo, parte o todos los bienes en esta orden, si por cualquier motivo no son como se soliciten.

Nota1:Para cancelar su cuenta envíe esta orden con factura documentos solicitados y la siguiente certificacion:

\*Certificamos que esta cuenta es justa y correcta y que aun no se ha recibido el pago por ella , ademas de anotar en la factura el numero de R.T.N. La falta de estos requisitos atrasara la cancelacion de esta cuenta.

ELABORADA POR :

Norman y Fitts

REVISADO POR:

ENCARGADO DE COMPRAS

APROBADA POR:

GERENCIA ADMINISTRATIVA