



Honduras, C.A.

YAMARANGUILA, INTIBUCÁ
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 26/11/2020
Hora : 02:26 p.m.
USUARIO: KRODRIGUEZ
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12599

L.: 11,264.10

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4945

Fecha de Emisión: 26/11/2020

No.Cheque/Nota de Debito: CR

Paguese a: INVERSIONES R. V. S. DE R. L.

Id/RTN: 10019016865295

La Cantidad en Letras: ONCE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO CON DIEZ CENTAVOS

Descripción:

pago de insumos de bioseguridad(mascarillas quirúrgicas y gel) para emergencia del covid -19 Con FONDOS UICEF

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 03 000 004 000 54200 22-178-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	11,264.10

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
22-178-01	Donaciones de UNICEF PARA PROGRAMA DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA	11,264.10
Monto Total:		11,264.10

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
DESCRIPCION	MONTO
SUBTOTAL	11,264.10
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	11,264.10

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Tesoreria

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por: Marcos Daniel Argueta
Identidad No.: 1208-1997-00827



0s+js/f9JmDSDNVgyk0AdNmwLIBtyBSr6IDwd4h7RV39/MexfuJ7kHgWytBpUb0taFTIRYpFEVAToL0x7zQIFY+QNB0JAGEzDS910zRQ+ERHdRslJ3Gp7a48lkYYIZ M6N1FdDalAP4E/mT3EZo6XeZeD9KfNzU+0dCZ9h+FOlg=



SOLICITUD DE CHEQUE

Fecha: 18/11/2020

Componente: Oficina Municipal de la Niñez, Adolescencia y Juventud

Informacion del Empleado

Nombre: Gabriela Fernanda Tosta Cantarero
Cargo: Psicologa Municipal

Telefono: 9951-6167

Informacion delo Proveedor

Nombre: Inversiones R V S de RL
RTN: 1001-9016-865295

Id. 1001-9016-865295
Telefono: 3213-5711

Direccion: Bº El Way, contiguo a la delegacion medica, Frente al Campo AGADI

Fecha en que se requiere el cheque: 20/11/2020

Descripcion del pago

No. De Act. Según Face	Motivo del Cheque	Catidad
5.2	Pago de insumos de bioseguridad(Macarillas quirurgicas) con fondos COVID-19	L 11,264.10
Cantidad Total del Cheque		L 11,264.10

Firma Solicitante.

Fecha de Solicitud: 18/11/2020



Firma Administrador(a)

Fecha de Autorizacion 18/11/2020



Barrio San Carlos Frente a Parque El Bosque Tel: 2783 8080

Email: Muniyamaranguila2010@yahoo.com

Mi Existencia Depende de Cuánto Yo Proteja Los Recursos Naturales



CORPORACION MUNICIPAL DE YAMARANGUILA
 YAMARANGUILA, INTIBUCÁ,
 HONDURAS, C.A. TEL/FAX: 2783-8080



CHEQUE No. 00005000

26 de noviembre de 2020

Cuenta No. 11-301-000862-2

Yamaranguila, Intibucá
 Lugar y Fecha

INVERSIONES R. V. S. DE R. L.

11,264.10

Páguese a la orden de

ONCE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO CON DIEZ CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras

Barrio San Lucas
 1010-7003-407100





Firma(s)

⑆013010791⑆0013010008622⑆00005000

CONCEPTO DEL PAGO

BANCO DE OCCIDENTE, S.A. DE C.V. R.T.U. 00019016865295, CERTIFICADO N° 001-14-1888-13, RUC: 2545-0700, RCV: 2400-0800, F0119051004#

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
11-301-000862-2	PAGO DE pago de insumos de bioseguridad(mascarillas quirúrgicas y gel) para emergencia del covid -19 Con FONDOS UICEF 		
	TOTAL Lps. "→"	11,264.10	11,264.10
CHEQUE No. 0005000	REVISADO	AUTORIZADO	
		 NOMBRE Y FIRMA	10019016865295 IDENTIDAD No.

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



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



ORDEN DE COMPRA Nº 0207

PROYECTO	Proyecto de niñas y niños inclusión social SITAN/UNICEF
FECHA	23, noviembre del 2020
TIEMPO DE ENTREGA	2 días
LUGAR DE ENTREGA	Alcaldía de Yamaranguila
PROVEEDOR	Inversiones RU DE RL

No.	DESCRIPCION	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO TOTAL
1.-	Mascarillas quirúrgicas	cajas	45	145.00	6,525.00
2.-	Galón de gel	galón	18	260.00	4,680.00
3.-	Mascarillas Kn 95	caj	2	29.55	59.10
4.-					
5.-					
6.-					
7.-					
8.-					
9.-					
10.-					
11.-					
12.-					
13.-					
14.-					
15.-					
16.-					
17.-					
18.-					
19.-					
20.-					
	SUB-TOTAL				
	IMPUESTO DEL 12%				
	TOTAL				11,254.10



[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

ENCARGADO DE COMPRAS

DEPARTAMENTO DE TESORERIA



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



SOLICITUD DE COTIZACION

Señor: INVERSIONES RV DE RL

Sírvase favor brindarnos cotización sobre lo siguiente

Entregado en: Yamaranguila

NO	Detalle	Cantidad	Precio unitario	Valor total
1	Mascarillas quirúrgicas	45 cajas	145.00	6,525.00
2	Galón de gel	18 galones	260.00	4,680.00
3	Mascarilla kn 95	2	29.55	59.10
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10	Total			11,264.10

Condiciones pago y contado: *al contado*

Lugar y fecha; *Yamaranguila Intibuca 17 noviembre 2010*

FIRMA Y SELLO



Barrio San Carlos Frente a Parque El Bosque Tel: 2783 8080

Email: Muniyamaranguila2010@yahoo.com

Mi Existencia Depende de Cuánto Yo Proteja Los Recursos Naturales



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



SOLICITUD DE COTIZACION

Señor:

Sírvase favor brindarnos cotización sobre lo siguiente

Entregado en: Yamaranguila

NO	Detalle	Cantidad	Precio unitario	Valor total
1	Mascarillas quirúrgicas	45 cajas	150.00	6,750.00
2	Galón de gel	18 galones	300.00	5,400.00
3	Mascarillas kn	2	30.00	60.00
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10	Total			12,210.00

Condiciones pago y contado: al contado

Lugar y fecha; Yamaranguila, Intibuca 17 noviembre 2020



Barrio San Carlos Frente a Parque El Bosque Tel: 2783 8080

Email: Muniyamaranguila2010@yahoo.com

Mi Existencia Depende de Cuánto Yo Proteja Los Recursos Naturales



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA
 COMISIONADA PRESIDENCIAL
 ADMINISTRACION TRIBUTARIA

Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión 20180816

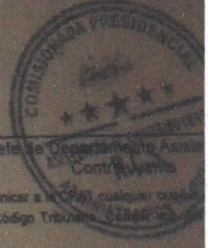
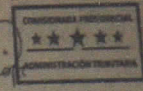
RTN: 10019016865295

INVERSIONES R V S DE RL
Nombre o Razón Social

Inscripciones	
Ventas-Selectivo	Productores Importadores de Cigarrillos
Importador	Productor Alcoholes Licores
Exportador	Distribuidor Alcoholes Licores
Imprentas	Importador Alcoholes Licores
Prestamista	

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 8 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 1 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Ventas, Art. 58 del Decreto 22-87, Art. 38 del Decreto 194-2002, Ley de Igualdad de Oportunidades, Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 30 de Junio de 2003, Art. 8 Decreto de Ley del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial y Gaceta N° 30908 y el Reglamento Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicado el 18 de Enero de 1973.

[Handwritten Signature]



Comisionada Presidencial

Jefe de Departamento Asesor de Contribuyentes

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

Número de Documento CPAT-412- 2335318

Transacción: 1