



ALCALDIA MUNICIPAL DE TROJES,
EL PARAISO
 Barrio El Centro, frente al Parque Central
 Cuenta No. 030-0301-000010-2

CHEQUE No. 00006991

Lugar y Fecha

Páguese a la orden de

L 16,259.00

Cantidad en letras

Lempiras



BANRURAL
 El amigo que te ayuda a crecer
BANCO DE DESARROLLO RURAL HONDURAS, S.A.

Firma(s)

⑆0100131103003010000102⑆00006991

CHEQUE No.
 00006991

FECHA:

Por compra directa de diversos platos, leche y
 para funcionamiento por emergencia covid-19.



ELABORADO POR

REVISADO POR

AUTORIZADO POR

Recibi Conforme en Pago del Concepto Arriba Indicado

R.R. DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V. TELS. 2240-0600, 2545-0700, COR (12-18) 713208-03 *CC0116110301H

R.R. Donnelley de Honduras, S.A. de C.V.



Honduras, C.A.

TROJES, EL PARAÍSO
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 27/11/2020
Hora : 08:51 a.m.
USUARIO: IVALLEJOS
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 4645
L.: 16,259.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE
Expediente No.: 2139
Fecha de Emision: 24/11/2020
No.Cheque/Nota de Debito: _____
Pague a: WALTER ROBERTO ALVARENGA ESPINOZA Id/RTN: 0719198800140
La Cantidad en Letras: DIECISEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

Valor pagado por concepto de compra directa vasos, platos, Alcohol para fumigacion por la emergencia Covid-19

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 005 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	16,259.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	16,259.00
Monto Total:		16,259.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	16,259.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	16,259.00

Firma y Sello de Presupuestario	Firma y Sello de Tesoreria
Firma y Sello de Alcalde (sa)	

Recibido por: Walter Roberto Alvarez Espinoza
Identidad No.: 0719-178800140

0s+js/f9JmdTbuH42rFyNzM6CqpJ3e3le+jvQenSosmdVin6ummm3ijrgxaRE4qGM5WfPoozsJQE6ewy7+yht0EBAJbprkOIJNXy94RMmml53SbBLsCAACSsxhZrypccs
mGp44PJyRHZchm8H1NhxWk0xcaB2Hdr9



DESPENSA ESPINOZA
PROP. WALTER ROBERTO ALVARENGA
ESPINOZA
BARRIO JASMINEZ, 1/2 CUADRA ARIBA DE
CENTRO DE SALUD
CALLE PRINCIPAL SALIDA ARENALES
TEL. 96-40-84-66 27-93-90-28
R.T.N 07191988001406
EMAIL. ROBERTOESPINOZA200@GMAIL.COM

CAI:46E3FF-DCD155-6D4A89-6D0EAA-
B14FF7-B7

Cajero: ABBY 13:43:38 27/04/20
FAC 000-002-01-00140062

CLIENTE: ALCALDIA MUNICIPAL

R.T.N:

COND: CONTADO

CANTUNI	DESCRIPCIÓN	DESC.	TOTAL
1	FA PLATO 7 DINAPLAS	0	760.00
DO	VASO 7	0	900.00
20	UNI CUBIERTO	0	240.00
3	DO PAQUETE DE VASO	0	458.00
2	UNI VASO 7	0	44.00
4	UNI PAQUETE DE VASO	0	60.00

SUB TOTAL L. 2,472.00

DESC. Y REBAJAS L. 0.00

IMPORTE EXONERADO L. 0.00

IMPORTE EXCENTO 528.00

IMPORTE GRAVADO 15% 1,690.44

IMPORTE GRAVADO 18%

I.S.V 15% L. 253.56

I.S.V 18% L.

TOTAL L. 2,472.00

DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y
DOS LEMPIRAS CON 00/100 CTVS

EFFECTIVO L. 2,472.00

VUELTO 0.00

Datos del Adquirimiento Exonerado:

No. C/O/C Exenta: _____

No. Reg. de C/R de Exonerado: _____

No. Reg. de la Sag: _____

Fecha Limite de Emision 28/10/2020

Nº 000-002-01-00115001

Nº FINAL 000-002-01-00215000

GRACIAS POR SU COMPRA

“DESPENSA ESPINOZA EN EL CORAZON
DEL PUEBLO TROJEÑO”



ALCALDIA MUNICIPAL

TROJES - EL PARAISO, HONDURAS C.A.



PROGRAMA _____

ORDEN DE COMPRA N° 004393

DIA	MES	AÑO
27	04	2020

Señor(es) Despensa Espinosa

Conforme su cotización previa: Sirvase a proveer a esta Municipalidad los Articulos que a continuación detallamos:

CODIGO	CANT.	DESCRIPCION	P/U	IMPORTE
	1	Caja de Vasos Térmicos.		528.00
	1	" " # 7.		944.00
1000		Platos # 7.		760.00
1000		Cubiertos.		240.00
=				2472.00

CONDICIONES:

OBSERVACIONES:

Compra directa Emergencia

Covid-19

COSES R.T.N. 08011971080924 CERTIFICADO N° 9231-19-10500-15 TEL. 2233 9270

P.M. NELSON RENE MONCADA
ALCALDE MUNICIPAL

TESORERO(A)



Alcaldía Municipal

Trojes, El Paraíso, Honduras, C.A.

2018 - 2022



SOLICITUD

TROJES,

COMPRAS Y SUMINISTROS

Por este medio le estamos solicitando

Depto. _____

Le solicito lo siguiente:

1 caja de vasos Termiños

3 u de vasos # 7.

1000 Platos # # 7.

1000 cubiertos =



FIRMA SOLICITANTE



ALCALDIA MUNICIPAL

TROJES - EL PARAISO, HONDURAS C.A.



PROGRAMA _____

ORDEN DE COMPRA N° 004432

DIA	MES	AÑO
01	05	2020

Señor(es) Despensa Espinoza

Conforme su cotización previa: Sirvase a proveer a esta Municipalidad los Articulos que a continuación detallamos:

CODIGO	CANT.	DESCRIPCION	P/U	IMPORTE
	3	Cajas Monteca kilo		L 2,280 =
	15	Fardos de Azucar 2 lbs.		3,075 =
————— 0 L —————				
				}
				L 5,355 =

CONDICIONES:

OBSERVACIONES: Compra directa para la emergencia Covid-19

COSES R.T.N. 08011971080924 CERTIFICADO No. 9231-19-10500-15 TEL. 2793-9370

M. NELSON RENE MONCADA
ALCALDE MUNICIPAL

TESORERO(A)



DESPENSA ESPINOZA
 WALTER ROBERTO ALVARENGA ESPINOZA
 BARRIO JASMINEZ, 1/2 CUADRA Ariba DE CENTRO DE SALUD
 CALLE PRINCIPAL SALIDA ARENALES
 TEL. 96-40-84-66 27-93-90-28
 R.T.N 07191988001406
 EMAIL. ROBERTOESPINOZA208@GMAIL.COM

2:27:04

Nº: 000-002-01-00219890

Cajero(a) **ABBY**

FACTURA DE VENTA

Fecha: 01/05/2020
 Vence: 16/05/2020
 Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL/ ALCALDE AUTORIZO
 Dirección:
 Tipo: CREDITO RTN:

Cantidad	Unidad	Descripcion	Precio Unitario	Descuento	Total
15	FARDO	AZÚCAR FARDO 2LB	205.00		3,075.00
2	CAJA	MANTECA ISSIMA KILO	760.00		1,520.00

NOTA: ESTIMADO CLIENTE SE LE AGRADECERÁ CANCELAR SU FACTURA EN LA FECHA ACORDADA :)

Cantidad en Letras cuatro mil quinientos noventa y cinco Lempiras Con 00/100 Cts

DESCUENTO: 0.00
 TOTAL A PAGAR: 4,595.00

CAI: 46E3FF-DCD155-6D4A89-6D0EAA-B14FF7-B7
 Facturación Inicial 000-002-01-00215000
 Facturación Final 000-002-01-00115001
 Fecha Limite de Emisión 28/10/2020

1 caj Kilo -> 760
~~ISSIMA~~
 lps 5,355.00

ABBY
 ELABORADO POR
 RECIBIDO POR:



DESPENSA ESPINOZA
WALTER ROBERTO ALVARENGA ESPINOZA
BARRIO JASMINEZ, 1/2 CUADRA ARRIBA DE CENTRO DE SALUD
CALLE PRINCIPAL SALIDA ARENALES
TEL. 96-40-84-66 27-93-90-28
R.T.N 07191988001406
EMAIL. ROBERTOESPINOZA208@GMAIL.COM

16:01:50
Nº: 000-002-01-00220435

FACTURA DE VENTA

Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL	Fecha: 01/05/2020
Dirección:	
Tipo: CONTADO	RTN:

Cantidad	Unidad	Descripcion	Precio Unitario	Total
3	CAJA	MANTECA ISSIMA KILO	760.00	2,280.00
15	FARDO	AZUCAR EN FARDO 2LB	210.00	3,075.00

Cantidad en Letras cinco mil trescientos cincuenta y cinco LEMPIRAS CON 00/100 Cts

CA 05086-C4D724-5A4BA9-DC8C5C-A16460-28

Facturación Inicial 000-002-01-00245000

Facturación Final 000-002-01-00215001

Fecha Limite de Emisión 28/01/2021

Datos del Adquirimiento Exonerado:

No. C/O/C Exenta: _____

No. Reg. de C/R de Exonerado: _____

No.Reg. de la Sag: _____

SUB TOTAL L.	5,430.00
DESC. Y REBAJAS L.	75.00
IMPORTE EXONERADO L.	0.00
IMPORTE EXCENTO L.	5,355.00
IMPORTE GRAVADO 15% L.	
IMPORTE GRAVADO 18% L.	
I.S.V 15% L.	0.00
I.S.V 18% L.	
TOTAL L.	5,355.00

EFFECTIVO L. 5,355.00

VUELTO L. 0.00

ABBY

ELABORADO POR

RECIBIDO POR:

DESPENSA ESPINOZA
PROP. WALTER ROBERTO ALVARENGA
ESPINOZA
BARRIO JASMINEZ, 1/2 CUADRA ARIBA DE
CENTRO DE SALUD
CALLE PRINCIPAL SALIDA ARENALES
TEL. 96-40-84-66 27-93-90-28
R.T.N 07191988001406
EMAIL. ROBERTOESPINOZA208@GMAIL.COM

CAI:46E3FF-DCD155-6D4A89-6D0EAA-
B14FF7-B7

Cajero: ABBY 11:35:26 22/05/20

FAC 000-002-01-00145891

CLIENTE: CONSUMIDOR FINAL

R.T.N:

COND: CONTADO

UNIDAD	DESCRIPCIÓN	DESC.	TOTAL
24	UNI ALCOHOL CLINICO	72	1,080.00

SUB TOTAL L. 1,080.00

DESC. Y REBAJAS L. 72.00

IMPORTE EXONERADO L. 0.00

IMPORTE EXCENTO 1,008.00

IMPORTE GRAVADO 15%

IMPORTE GRAVADO 18%

I.S.V 15% L. 0.00

I.S.V 18% L.

TOTAL L. 1,008.00

MIL OCHO LEMPIRAS CON 00/100 CTVS

EFFECTIVO L. 1,008.00

VUELTO 0.00

Datos del Adquirimiento Exonerado:

No. C/O/C Exenta: _____

No. Reg. de C/R de Exonerado: _____

No. Reg. de la Sag: _____

Fecha Limite de Emision 28/10/2020

Nº 000-002-01-00115001

Nº FINAL 000-002-01-00215000

**GRACIAS POR SU COMPRA **

**DESPENSA ESPINOZA EN EL CORAZON
DEL PUEBLO TROJEÑO**



ALCALDIA MUNICIPAL

TROJES - EL PARAISO, HONDURAS C.A.



PROGRAMA _____

DIA	MES	AÑO
21	05	2020

ORDEN DE COMPRA N° 004497

Señor(es) Despenza Espinoza
Conforme su cotización previa: Sirvase a proveer a esta Municipalidad los Articulos que a continuación detallamos:

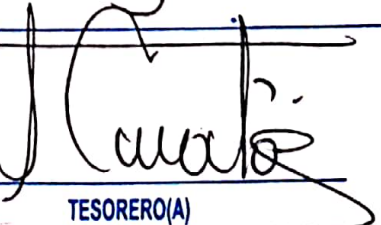
CODIGO	CANT.	DESCRIPCION	PIU	IMPORTE
	2	docenas de alcohol para fumigación		1008.00
				1008.00

CONDICIONES:

OBSERVACIONES: Para fumigación en Emergencia Covid-19

COSES R.T.N. 08011971080924 CERTIFICADO No. 9231-19-10500-15 TEL. 2793-9370


P.M. NELSON RENE MONCADA
ALCALDE MUNICIPAL


TESORERO(A)



**COMITÉ DE EMERGENCIA MUNICIPAL, TROJES, EL PARAISO
CODEM**

El Comité de Emergencia Municipal **CODEM, SINAGER** del municipio de Trojes, El Paraíso

Sr. Nelson Rene Moncada
Alcalde Municipal

Es grato saludarle y desearle éxitos en tan delicadas funciones

Por medio de la presente se le
solicita: 2 docenas de alcohol para
fumigación.
Emergencia Covid-19.
42

Trojes, El Paraíso 20 Mayo 2020



César Fuentes
Coordinador CODEM

ACTA DE RECEPCIÓN

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: _____

Despenza Espinoza
la factura N° _____ que corresponde a la
solicitud de compra N° 004497


Los productos que a continuación se detallan:

N°	Descripción	Cantidad	Monto
7	Alcohol	24	

Productos a ser utilizados en la

para fumigación en Emergencia
Covid-19

Dado en la ciudad de Trojes a los 21 días del mes de Mayo
del 2020.


Firma con sello y nombre
de quien recibe el producto

DESPENSA ESPINOZA
PROP. WALTER ROBERTO ALVARENGA
ESPINOZA
BARRIO JASMINES, 1/2 CUADRA ARIESA DE
CENTRO DE SALUD
CALLE PRINCIPAL SALIDA ARENIALES
TEL. 95-40-64-66 27-93-90-28
R.T. N° 07191988001406
EMAIL. WALTERESPINOZA@GMAIL.COM

CAJ:46E3FF-DCD155-6D4A29-6D0EAA-
B14FF7-B7

Cajero: ERIKA 10:54:54 04/06/20
FAC 000-002-01-00149701

CLIENTE: ALCALDIA MUNICIPAL

R.T.N:

COND: CONTADO

CANTIDAD	DESCRIPCION	DESC.	TOTAL
252	ALCOHOL CLINDO	252	3,780.00

SUB TOTAL L.			3,780.00
DESC. Y REBAJAS L.			252.00
IMPORTE EXONERADO L.			0.00
IMPORTE EXCENTO			3,528.00
IMPORTE GRAVADO 15%			
IMPORTE GRAVADO 18%			
I.S.V 15% L.			0.00
I.S.V 18% L.			
TOTAL L.			3,528.00

TRES MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO
LEMPIRAS CON 00/100 CTVS

EFFECTIVO L. 3,528.00

VUELTO 0.00

Datos del Adquirimiento Exonerado:

No. C/O/C Exenta: _____

No. Reg. de C/R de Exonerado: _____

No. Reg. de la Sag: _____

Fecha Limite de Emision 28/10/2020

N° 000-002-01-00115001

N° FINAL 000-002-01-00215000

GRACIAS POR SU COMPRA

**DESPENSA ESPINOZA EN EL CORAZON
DEL PUEBLO TROJEÑO**



ALCALDIA MUNICIPAL

TROJES - EL PARAISO, HONDURAS C.A.



PROGRAMA _____

DIA	MES	AÑO
04	06	2020

ORDEN DE COMPRA Nº 00004587

Señor(es) Despenza Espinoza

Conforme su cotización previa: Sirvase a proveer a esta Municipalidad los Articulos que a continuación detallamos:

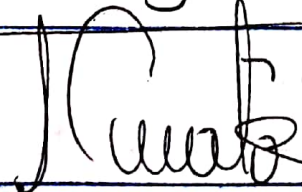
CODIGO	CANT.	DESCRIPCION	PIU	IMPORTE
	7	docenas de alcohol de 500 ml		3528.00
		<u>ul</u>		
				3528.00

CONDICIONES:

OBSERVACIONES: Para fumigación por Emergencia Covid-19

COSES R.T.N. 08011971080924 CERTIFICADO No. 9231-19-10500-15 TEL. 2793-9370


P.M. NELSON RENE MONCADA
ALCALDE MUNICIPAL


TESORERO(A)

ACTA DE RECEPCIÓN

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: _____

Despensa Espinoza

la factura N° _____ que corresponde a la

solicitud de compra N° 4587

Los productos que a continuación se detallan:

N°	Descripción	Cantidad	Monto
	<u>Docenas de Alcohol</u>	<u>7</u>	

Productos a ser utilizados en la

Para fumigación por Emergencia Covid-19

Dado en la ciudad de Trojes a los 04 días del mes de Junio del 2020.



Sur Fuentes
Firma con sello y nombre
quien recibe el producto



COMITÉ DE EMERGENCIA MUNICIPAL, TROJES, EL PARAISO
CODEM

El Comité de Emergencia Municipal CODEM, SINAGER del municipio de Trojes, El Paraiso

Sr. Nelson Reno Mancada
Alcalde Municipal

Es grato saludarle y desearte éxitos en tan delicadas funciones

Por medio de la presente se solicita 7 docenas de alcohol de 500 ml clu. para fumigación por COVID-19, prevención en el municipio

Trojes, El Paraiso 04 Junio 2020



Osvaldo Fuentes
Coordinador CODEM



ALCALDIA MUNICIPAL

TROJES - EL PARAISO, HONDURAS C.A.



PROGRAMA _____

DIA	MES	AÑO
14	09	2020

ORDEN DE COMPRA Nº 00004902

Señor(es) Despenza Espinoza

Conforme su cotización previa: Sirvase a proveer a esta Municipalidad los Articulos que a continuación detallamos:

LOGO	CANT.	DESCRIPCION	PIU	IMPORTE
	54	unidades de Alcohol	J.	2,160.00
	6.2	Cajas de Cloro Galon.		7,736.00
		<u>UL</u>		
			J.	3,896.00

CONDICIONES:

OBSERVACIONES: Para uso del personal del Codem.

COSES R.T.N. 08011971080924 CERTIFICADO No. 9231-19-10500-15 TEL. 2793-9370

P.M. NELSON RENE MONCADA
ALCALDE MUNICIPAL

TESORERO(A)

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de:

Despenza Espinoza.

La factura N° _____ que corresponde a la solicitud de compra N° 4902

Los productos que a continuación se detallan:

N°	Descripción	Cantidad	Monto
	unidades de Alcohol	54	2,160.00
	Cajas de Cloro Galon	6.2	7,736.00

Productos a ser utilizados en la

Para Medidas de Bioseguridad
del Personal del Codem.

Dado en la ciudad de Trojes a los 14 días del mes de Sep.

Del 2020



COMITÉ DE EMERGENCIA MUNICIPAL, TROJES, EL PARAISO
CODEM

El Comité de Emergencia Municipal **CODEM, SINAGER** del municipio de
Trojes, El Paraíso

Sr. Nelson Rene Moncada
Alcalde Municipal

Es grato saludarle y desearle éxitos en tan delicadas funciones

Por medio de la presente se le solicita

54 unidades de Alcohol clínico
6.2 Cajas de Cloro Caalon Magia Blanca
1 Sít-pack de Cougholo 3LT.
3. Unidad de Vaso #7 50 unidades.
4L

Trojes, El Paraíso 26 Agosto 2020



Cesar Fuentes
Coordinador CODEM



DESPENSA ESPINOZA
WALTER ROBERTO ALVARENGA ESPINOZA
BARRIO JASMINEZ, 1/2 CUADRA ARRIBA DE CENTRO DE SALUD
CALLE PRINCIPAL SALIDA ARENALES
TEL. 96-40-84-66 27-93-90-28
R.T.N 07191988001406
EMAIL. ROBERTOESPINOZA208@GMAIL.COM

16:09:08

Nº: 000-002-01-00220437

FACTURA DE VENTA

Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL	Fecha: 14/09/2020
Dirección:	
Tipo: CONTADO	RTN:

Cantidad	Unidad	Descripcion	Precio Unitario	Total
6,2	CAJA	CLORO MAGIA BLANCA GALON	285.00	1,736.00
54	UNIDAD	ALCOHOL CLINICO 500ML	45.00	2,160.00

Cantidad en Letras tres mil ochocientos noventa y seis LEMPIRAS CON 00/100 Cts

CA 05086-C4D724-5A4BA9-DC8C5C-A16460-28
Facturación Inicial 000-002-01-00245000
Facturación Final 000-002-01-00215001
Fecha Limite de Emisión 28/01/2021

Datos del Adquirimiento Exonerado:

No. C/O/C Exenta: _____
No. Reg. de C/R de Exonerado: _____
No.Reg. de la Sag: _____


SUB TOTAL L	4,197.00
DESC. Y REBAJAS L	301.00
IMPORTE EXONERADO L	0.00
IMPORTE EXCENTO L	3,896.00
IMPORTE GRAVADO 15% L	
IMPORTE GRAVADO 18% L	
I.S.V 15% L	0.00
I.S.V 18% L	
TOTAL L	3,896.00

EFFECTIVO L. 3,896.00
VUELTO L. 0.00

ABBY

ELABORADO POR

RECIBIDO POR:


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

RTN: 07191988001406

WALTER ROBERTO ALVARENGA ESPINOZA
Nombre o Razón Social

Inscripciones	
Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/> Productores Importadores de Cigarrillos
Importador	<input checked="" type="checkbox"/> Productor Alcoholes Licores
Exportador	<input type="checkbox"/> Distribuidor Alcoholes Licores
Imprentas	<input type="checkbox"/> Importador Alcoholes Licores
Prestamista	

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

WALTER ROBERTO / ALVARENGA ESPINOZA





HONDUREÑO POR NACIMIENTO
 NACIDO EL: 21 MARZO 1988
 SEXO: MASCULINO
 EMITIDA EL: 26 SEPTIEMBRE 2013

0719-1988-00140


130 00000 01

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 162 del 8 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 18 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 56 del Decreto 22-57, 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. 3 Decreto de Ley N° 84 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 20880 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicado el 18 de Enero de 1973.


 Ministra Directora


 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 el artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias es cumplir con Honduras.
 Número de Documento DEI-412-2235470 Transacción: 6984CF

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad... La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.


 DIRECTOR RNP



SOLICITADA EN 0901

WALTER ROBERTO / ALVARENGA ESPINOZA
0719-1988-00140



**ALCALDIA MUNICIPAL DE TROJES,
EL PARAISO**

Barrio El Centro, frente al Parque Central
Cuenta No. 030-0301-000010-2

CHEQUE No. 00006987

Lugar y Fecha

Páguese a la orden de

Cantidad en letras

Lempiras

BANRURAL
El amigo que te ayuda a crecer

BANCO DE DESARROLLO RURAL HONDURAS, S.A.

Firma(s)

00006987

CHEQUE No. 00006987

FECHA:

Declaro pagar a favor de la Alcaldía Municipal de Trojes, El Paraiso, Honduras, la suma de L. 7,620.00 (Seis mil seiscientos veinte colones) para el pago de los servicios de agua potable y alcantarillado del Barrio El Centro, Trojes, El Paraiso, Honduras.



ELABORADO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR	Recibí Conforme el Pago del Concepto Arriba Indicado
---------------	--------------	----------------	--

R.R. DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V. TELS.: 2240-0800, 2545-0700, CCR (12-18) • 713208-03 • CCI11811020HN

R.R. Donnelley de Honduras, S.A. de C.V.



Honduras, C.A.

TROJES, EL PARAÍSO
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 25/11/2020

Hora : 10:17 a.m.

USUARIO: IVALLEJOS

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 4643

L.: 1,656.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 2137

Fecha de Emisión: 25/11/2020

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: LILIAM MARITZA CASTELLANOS MARADIAGA

Id/RTN: 0710199300033

La Cantidad en Letras: UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

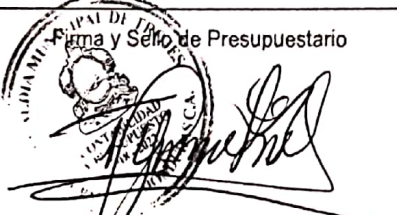
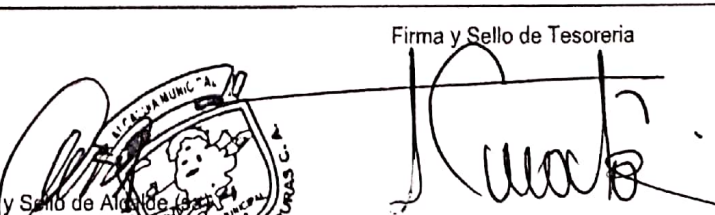
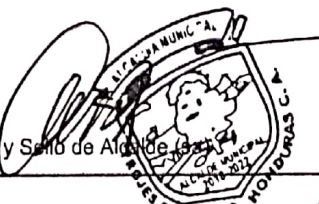
Valor pagado por concepto de alimentación para Reunión de revisión de plan operativo para implementación de triaje emergencia COVID-19 Fuerza Honduras.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 005 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	1,656.00

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	1,656.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	1,656.00

<p>Firma y Sello de Presupuestario</p> 	<p>Firma y Sello de Tesoreria</p> 
<p>Firma y Sello de Alcalde (a)</p> 	

Recibido por: Liliamaritz
 Identidad No.: 0710-1993-00033

0s+js/f9JmdTbu42rFyNzM6CqPJ3e3le+jvQenSosmdVin6um31jrgxaRE4qGM5WFOozsJQE6ew4+t+yh10FBAJbprkOIJNXy94RMmml53SbBLsCAACSsxhZrypxcs
 mGp44PJyRHHzchm8H1NhxWk0xcaB2Hdr9

Liliam Maritza Castellanos Maradiaga

Barrio Cabañas, 1/2 cua. abajo del Instituto Alfonso XIII, Trojes, El Paraiso.

R.T.N. 07101993000338

e.mail. orlinf1908@gmail.com

DIA	MES	AÑO

Tel. 8837 - 6668

CLIENTE: Alcaldia Municipal
 DIRECCION: Trojes, El Paraiso
 R.T.N: _____

CAI: F43ACB-8CC54B-5C4DA2-0975B4-1E5D79-2B NUMERACION: DEL 000-001-01-00000401 000-001-01-00000500

CANT.	DESCRIPCION	P.UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADAS	TOTAL
18	Almuerzos	80		1,440

FECHA LIMITE DE EMISION: 25/11/2021

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS (EXIJALA!)

CONSUMIDOR FINAL
 ORIGINAL: CLIENTE COPIA: OLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

SON: _____

 LEMPIRAS
 FIRMA AUTORIZADA

N° CORRELATIVO DE LA ORDEN DE COMPRA EXENTA: _____
 N° CORRELATIVO DE LA CONSTANCIA DEL REGISTRO DE EXONERADOS: _____
 N° IDENTIFICATIVO DEL REGISTRO DE LA SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE AGRICULTURA Y GANADERIA: _____

TOTAL	TOTAL
	1440
IMPORTE EXONERADO L	
IMPORTE EXENTO L	
IMPORTE GRAVADO 16% L	
IMPORTE GRAVADO 18% L	
16% I.S.V. L	216.
18% I.S.V. L	
TOTAL A PAGAR L	1656

INVERSIONES E IMPRENTA LOS DOS HERMANOS S. DE R.L DE C.V. R.T.N. 07039019166223 CERTICADO No. 9231-19-10600-294 TEL. 9440-3041

FACTURA No. 000-001-01-00 000410



ALCALDIA MUNICIPAL

TROJES - EL PARAISO, HONDURAS C.A.



PROGRAMA _____

ORDEN DE COMPRA N° 00004995

DIA	MES	ANO
30	70	2020

Señor(es) Liliam Maritza Castellanos

Conforme su cotización previa: Sirvase a proveer a esta Municipalidad los Articulos que a continuación detallamos:

CODIGO	CANT.	DESCRIPCION	PIU	IMPORTE
	18	Almuerzos	80.00	7,440.00
		15% I.S.V		216.00
		———— U2 ————		
				7,656.00

CONDICIONES: Reunion para Revisión de Plan operativo
OBSERVACIONES: Para implementación de triaje.

COSES R.T.N. 08011971080924 CERTIFICADO No. 9231-19-10500-15 TEL. 2793-9370

P.M. NELSON RENE MONCADA
ALCALDE MUNICIPAL

TESORERO(A)



**COMITÉ DE EMERGENCIA MUNICIPAL, TROJES, EL PARAISO
CODEM**

El Comité de Emergencia Municipal **CODEM, SINAGER** del municipio de Trojes, El Paraíso

**Sr. Nelson Rene Moncada
Alcalde Municipal**

Es grato saludarle y desearle éxitos en tan delicadas funciones

Por medio de la presente se le solicita: _____

18 Almuerzos para personal en reunión para revisión de plan operativo para implementación de trajo.

Trojes, El Paraíso 30 octubre 2020



Cesar Puentes
Coordinador CODEM

ACTA DE RECEPCIÓN

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: _____

Liliam Mantra Castellanos

la factura N° _____ que corresponde a la

solicitud de compra N° _____


Los productos que a continuación se detallan:

N°	Descripción	Cantidad	Monto
	Almuerzos	18	1440
		15%	216
		Total	1656

Productos a ser utilizados en la

Alimentación para personas en reunión
para revisión de plan operativo para
implementación de traje

Dado en la ciudad de Trojes a los 30 días del mes de octubre
del 2020.


Firma con sello y nombre
de quien recibe el producto

**LILIAM MARITZA CASTELLANOS
MARADIAGA**

Barrio cabañas 1/2cuadra abajo del Instituto Alfonso XIII
Trojes, El Paraíso
R.T.N 07101993000338 Tel. 88376668

COTIZACION

Fecha 30 - octubre - 2020
 Cliente Alcaldía Municipal
 Dirección _____

No	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Total
	Almuerzos	78	80	7,990
TOTAL				7,990
IMPORTE EXENTO				
15% I.S.V				216
TOTAL A PAGAR				7,1656


 FIRMA
 AUTORIZADA



**ALCALDIA MUNICIPAL DE TROJES,
EL PARAISO**

Barrío El Centro, frente al Parque Central
Cuenta No. 030-0301-000010-2

CHEQUE No. 00006986

Lugar y Fecha

Trojes, El Paraiso 21/11/2020

Páguese a la orden de

Franklin Rodríguez Alvarado L. 70000.00

Cantidad en letras

Setenta Mil Lempiras exactas

Lempiras

BANRURAL
El Banco que te ayuda a crecer

BANCO DE DESARROLLO RURAL HONDURAS, S.A.

Firma(s)

(Handwritten signature)

⑆0100131103003010000102100005986

CHEQUE No.
00006986

FECHA:

21/11/2020

(Handwritten note: Abolir pago de concepto de pago de...)



<i>(Handwritten signature)</i>	<i>(Handwritten signature)</i>		Franklin Rodríguez
ELABORADO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR	Recibí Conforme en Pago del Concepto Arriba Indicado



Honduras, C.A.

TROJES, EL PARAÍSO
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 27/11/2020
Hora : 09:01 a.m.
USUARIO: IVALLEJOS
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 4650

L.: 7,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 2144

Fecha de Emisión: 27/11/2020

No. Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: FRANKLIN ARNOLDO RODRIGUEZ HERNANDEZ

Id/RTN: 0719198800143

La Cantidad en Letras: SIETE MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Valor pagado por concepto de pago de mascarillas quirúrgicas para uso del personal del triaje Emergencia COVID-19
Fuerza Honduras.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 005 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	7,000.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	7,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	7,000.00

Firma y Sello de Presupuestario:

Firma y Sello de Tesorería:

Firma y Sello de Alcalde (SA):

Recibido por:

Identidad No.:

Franklin Rodriguez
719-1988-00143

0s+jsf9JmdTbuI42rFyNzM6Cqp.3e3le+voenbosmdVin6ummm3tjrgxaRE4qGM5WFoozsJQE6ew4+t+yht0FBAJbprkOIJNXy94RMmm153SbBLsCAACsSxhZrypccs
mGp44PJyRHZchm8H1NhxWk0xcaB2Hr9

Tecno House

Mejorando Tu Tecnología...

Venta de Teléfonos, Accesorios, Serigrafía, Bordado y Sticker

Reparaciones, Liberaciones y Desbloques

Barrio Los Jazmines Prop: Franklin Rodríguez
Contiguo a Edificio Mejía Flores - Trojes, El Paraiso

R.T.N. 07191988001439

DIA	MES	AÑO
27	11	20

tecnohouse21@hotmail.com

Tel. 9933-6700 - 9709-3245

CAI: EC50C6-FC9C76-914A80-79A9C1-08DC1E-33

Cliente: Municipalidad de Trojes

Dirección: Trojes

R.T.N.: 0719-9003208660

NUMERACIÓN: DEL 000-001-01-00003801 al 000-001-01-00004100

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
35	Gafas de musculillas quirurgica	200		7,000

FECHA LIMITE DE EMISION: 06/01/2021

La factura es beneficio de todos. "EXIJALA"

CONSUMIDOR FINAL

ORIGINAL: CLIENTE, COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

SON: Siekmil lempiras

7000 LEMPIRAS

Franklin
FIRMA AUTORIZADA

N° Correlativo de la Orden de Compra Exenta: _____

N° Correlativo de la Constancia del Registro de Exonerados: _____

N° Identificativo del Registro de la Secretaría de Estado en el Despacho de Agricultura y Ganadería: _____

TOTAL	7,000
IMPORTE EXONERADO L	
IMPORTE EXENTO L	
IMPORTE GRAVADO 15% L	
IMPORTE GRAVADO 18% L	
15% I.S.V. L	
18% I.S.V. L	
TOTAL A PAGAR L	7,000

COSES R.T.N. 08011971080924 CERTIFICADO NO. 9231-19-10500-15 Tel. 2793-9370

FACTURA No 000-001-01- N° 00003946

**CENTRO DE ESTABILIZACIÓN COVID 19
TROJES, EL PARAÍSO**

Solicitud

Trojes El Paraíso, 1 de noviembre de 2,020



Alcaldía municipal de Trojes

Deseando éxitos en sus labores diarias.

Por medio de la presente solicitamos se nos facilite la cantidad de **35 cajas de mascarillas quirúrgicas**, los cuales servirán para el manejo de pacientes evaluados en este centro de estabilización.

Agradeciendo siempre su colaboración en la lucha contra el COVID 19 en nuestro municipio.

Atte.:



Dr. Modesto A. Pastrana
Director Centro de Estabilización COVID 19. Trojes, El Paraíso



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

FRANKLIN ARNOLDO / RODRIGUEZ HERNANDEZ



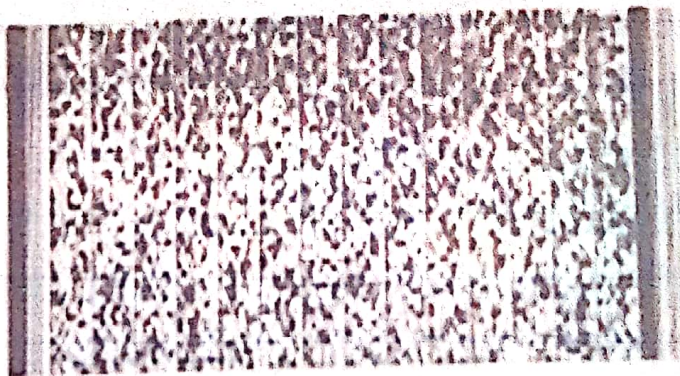
HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIÓ EL 08 ABRIL 1988
SEXO MASCULINO
EMITIDA EL 09 NOVIEMBRE 2008

0719-1988-00143



10430175-02

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona
particular podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. La infracción de lo
dispuesto en este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.



SOLICITADA EN 0719

FRANKLIN ARNOLDO / RODRIGUEZ HERNANDEZ

0719-1988-00143

TECNO-HOUSE

Trojes, El Paraíso

Venta de Celulares al por mayor y al detalle

RTN: 0719-1988-001439

2020

Municipalidad de TROJES EL PARAISO:

07199003208660

Gracias por confiar en nosotros, al considerarnos como una opción para la compra de equipo de bioseguridad. Adjunto envío la siguiente:

COTIZACIÓN

N.	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Mascarilla Quirúrgica azul	1,750	Lps. 4.00	Lps. 7000

De antemano muchas gracias.

Franklin Rodríguez

Propietario Tecno-House

RTN. 0719-1988-001439

Cel.: 9933-6700



**ALCALDIA MUNICIPAL DE TROJES,
EL PARAISO**

Barrio El Centro, frente al Parque Central
Cuenta No. 030-0301-000010-2

CHEQUE No. 00006943

Lugar y Fecha

Páguese a la orden de

Cantidad en letras

Lempiras



BANRURAL
El amigo que te ayuda a crecer

BANCO DE DESARROLLO RURAL HONDURAS, S.A.

Firma(s)

⑆0100131⑆03003010000102⑆00006943

CHEQUE No.

00006943

FECHA:

Handwritten notes:
Industria...
COVID-19...
Honduras...
Trojes, El Paraíso

DIPPSA TROJES

<i>Handwritten signature</i>	<i>Handwritten signature</i>	<i>Handwritten signature</i>	<i>Handwritten signature</i>
ELABORADO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR	Recibi Conforme en Pago del Concepto Arriba Indicado

R.R. DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V. TELS.: 2240-0600, 2545-0700, (CR (12-18) 713208-03 * CC0118110200HN

R.R. Donnelley de Honduras, S.A. de C.V.



Honduras, C.A.

TROJES, EL PARAÍSO
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 18/11/2020
Hora : 11:24 a.m.
USUARIO: IVALLEJOS
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 4592

L.: 10,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 2093

Fecha de Emisión: 18/11/2020

No.Cheque/Nota de Debito:

Id/RTN: 0702198100910

Paguese a: BLANCA LUZ VALLECILLO

La Cantidad en Letras: DIEZ MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Valor pagado por concepto de pago de combustible para traslado de enfermo de Covid a Danli con personal de Triaje por emergencia Covid-19 Fuerza Honduras.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 005 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	10,000.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	10,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	10,000.00

Firma y Sello de Presupuestario Firma y Sello de Tesoreria

[Signatures and official seals of the Accounting and Budgetary Office and the Treasury Office]

Recibido por: *[Signature]*
Identidad No.: 07021981-00 Trojes, El Paraíso

0s+jsf9JmdTbu42rFyNzM6CqpJ3e3le+JvQenSosmdVin6um3tJrgxaRE4qGM5WF0ozsJQE6ew4+tyht0FBAJbprkOiJNXy94RMmmI53SbBLsCAACSsxhZrypXcs mGp44PJyRHZchm8H1NhxWk0xcaB2Hd9

Alcaldía Municipal

TROJES - EL PARAISO

REQUISICIÓN DE COMBUSTIBLE

Nº 001309

FECHA: 27/10 / 2020

Programa: 01

Actividad: 01

Código Presupuestario

Descripción del Material

Cantidad

Combustible para trasladar
enfermos de Covid-19 a la
Ciudad de Danii

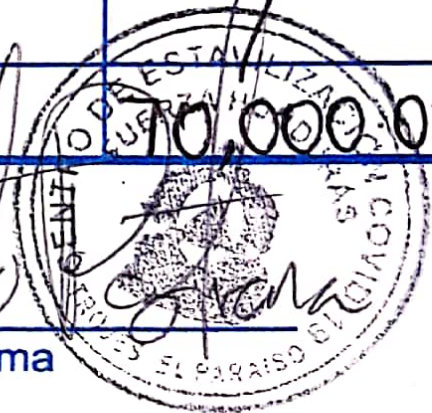
70,000.00

70,000.00

COSES R.T.N. 08011971080924 CERTIFICADO No. 9231-19-10500-15 TEL. 2793-9370

Nombre Completo

Firma



ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de:

Casolinera DIPPSA

La factura N° _____ que corresponde a la solicitud de compra N° 1309

Los productos que a continuación se detallan:

N°	Descripción	Cantidad	Monto
	<u>Combustible</u>		<u>70,000.00</u>
			<u>70,000.00</u>

Productos a ser utilizados en la

Para trasladar enfermos de Covid-19
a la ciudad de Danli

Dado en la ciudad de Trojes a los 27 días del mes de Octubre

Del 2020



Firma sello y nombre
de quien recibe el producto

CENTRO DE ESTABILIZACIÓN COVID 19 TROJES, EL PARAÍSO

Solicitud

Trojes El Paraíso, 30 de octubre de 2020

- Por medio de la presente solicitamos a la alcaldía municipal de Trojes se nos facilite el pago a la Gasolinera DIPSAT Trojes, por la cantidad de **Lps. 10,000 (Diez mil lempiras exactos)** para el retiro de combustible DIESEL provisto para ambulancia que se utiliza para traslado de pacientes COVID 19 en condiciones de manejo hospitalario hacia el Hospital Gabriel Alvarado en la ciudad de Danlí.

El monto será usado en múltiples viajes en base a demanda de los pacientes durante el periodo de funcionamiento de este centro de estabilización.

Agradeciendo siempre su colaboración en la lucha contra el COVID 19 en nuestro municipio.

Atte.:



Dr. Modesto A. Pastrana

Director Centro de Estabilización COVID 19. Trojes, El Paraíso



Honduras, C.A.

TROJES, EL PARAÍSO
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 24/11/2020
Hora : 03:38 p.m.
USUARIO: IVALLEJOS
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 4636

L.: 7,127.02

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOS

Expediente No.: 10249

Fecha de Emision: 24/11/2020

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Pague a: INVERSIONES CALE

Id/RTN: 08019018069876

La Cantidad en Letras: SIETE MIL CIENTO VEINTISIETE CON DOS CENTAVOS

Descripcion:

Valor pagado por concepto de compra de Adormac surtido, Detergente, Toalla inter premium, Bolsas hospitalarias, Mecha Irex para limpieza de Centro de estabilización Triage de Trojes por la emergencia Covid-19 Fuerza Honduras.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 005 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	7,127.02

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	7,127.02
Monto Total:		7,127.02

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	7,127.02
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	7,127.02

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Tesoreria

Recibido por:

Identidad No.: _____

0s*jsj9JmdTbuI42rFyNzM6CqpJ3e3le+jvQenSosmdVin6ummm3tjrgxaRE4qGM5WFoozsJQE6ew4+t+yht0FBAJbprkOIJNXy94RMmml53SbBLsCAACsSxhZrypxcs mGp44PJyRHZchm8H1NhxWk0xcaB2Hdrg



Alcaldía Municipal

Trojes, El Paraíso, Honduras, C.A.
2018 - 2022



Trojes, El Paraíso

24/11/2020

AUTORIZACION

En mi condición de Alcalde Municipal de este municipio de Trojes;
AUTORIZO a La Señora Tesorera **Saira Walesca Cerrato Ferrera**,
con Identidad N° 0703-1979-01316, hacer el DEBITO de Pago a
nombre de **INVERSIONES CALE S. DE R.L.**, para el Pago de compra
de **Material de Aseo para el Triage**; por la cantidad de Lps. **7,127.02**
De la cuenta Bancaria 030-0301-000010-2 del Banco BANRURAL.

Nelson René Moncada
Alcalde Municipal

INVERSIONES "CALE" S. DE R.L.
MAC-DEL EXPRES
DANLI EL PARAISO

Barrío las Flores Contigo a la Curacao
Tel 2763-6726 : maceddanli@gmail.com
RTN :08019018069876

Fecha 26/11/2020

Factura 28744
8CEA87-1931DE-B94494-BE2FBF-82CBDF-8D

ALCALDIA MUNICIPAL DE TROJES

RTN: 07199003208660

No.Orden Compra Exenta.

No.Constancia de Registro de Exonerados:—

No.Identificativo del Registro de la SAG: _____

Entrega 04 Efectivo

Cod	Descripción	Cant	Pre Unit	Precio
✓114	odormac surtid a galon	5	120.00	600.00
✓040	bactigel gln	5	480.00	2,400.00
✓175	detergente 20 libras	5	256.53	1,282.65
✓152	toalla inter p rimium unid	15	95.65	1,434.75
✓138	jumba roll adv doble uni	4	95.65	382.60
✓670	bolsa hospital aria 23X32 rollo	5	43.48	217.40
✓460	mecha irex 20	3	64.35	193.05

Descuentos y Rebajas L. 00.00

Importe Exonerado L. 00.00

Importe Exenta/ ISV L. 2,400.00

Impuesto 18% L. 00.00

Sub Total Grabado L. 4,110.45

Impuesto 15% L. 616.57

TOTAL L. 7,127.02

SIETE MIL CIENTO VEINTE Y SIETE L.P.5 02/100

Fecha limite de Emisión 09/02/2021

000-002-01-00028001 a 000-002-01-00036000

Firma _____

La factura es beneficio de todos, exijala

(Est. 678)

INVERSIONES "CALE" S.DE.R.L

MAC-DEL EXPRES

DANLI EL PARAISO

Bario las Flores Contigo a la Curacao

Nro. 678

Fecha 21/11/2020

Página 1



Cotizacion

Propuesto a:

ALCALDIA MUNICIPAL DE TROJES

Tif.:

Código:1896

Enviado a:

Tif.:

RTN: 07199003208660

Enviar: Entrega

Términos: Efectivo

Vendedor: 04

Referencia:

Código producto	Descripción del producto	Cantidad	Precio Unit. L.P.S	Subtotal L.P.S
114	odormac surtido galon I.S.V L.P.S : 90.00	5	120.00	690.00
040	bactigel gln	5	480.00	2,400.00
175	detergente 20 libras I.S.V L.P.S : 192.40	5	256.53	1,475.05
152	toalla inter primium unid I.S.V L.P.S : 215.21	15	95.65	1,649.96
138	jumbo roll adv doble uni I.S.V L.P.S : 57.39	4	95.65	439.99
670	bolsa hospitalaria 23X32 rolo I.S.V L.P.S : 32.61	5	43.48	250.01
460	mecha irex 20 I.S.V L.P.S : 28.96	3	64.35	222.01

42 Subtotal 7,127.02

Impuesto: 616.57

TOTAL L.P.S 7,127.02

FECHA: 24/11/2020

HORA: 10:30:20

BANCO DE DESARROLLO RURAL HONDURAS S.A.

RECIBO DE TRANSFERENCIA NACIONAL



Tipo de Transferencia: **Transferencia Nacional**

Detalles de Cuenta

Número de Cuenta : 03003010000102

Detalle del Beneficiario

Beneficiario : INVERSIONES CALE S DE R.L

Cuenta Beneficiada : 05001010085956

Dirección Beneficiario : DANLI EL PARAISO

Banco Beneficiario : BANCO DE DESARROLLO RURAL HONDURAS, S.A.

Detalles de Transferencia

Monto : HNL 7,127.02

Fecha de Transferencia : 24/11/2020

Cargo por Servicio : 0.00

Tasa de Seguridad : 0.00

Monto Total : HNL 7,127.02

Razón de transferencia : Pago de material de Aseo para funcionamiento del Triajes



Honduras, C.A.

TROJES, EL PARAÍSO
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 24/11/2020

Hora : 03:28 p.m.

USUARIO: IVALLEJOS

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 4635

L.: 42,000.00

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOS

Expediente No.: 10248

Fecha de Emisión: 24/11/2020

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: DROGUERIA BENPHARMA S DE RL DE CV

Id/RTN: 08019011372922

La Cantidad en Letras: CUARENTA Y DOS MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Valor pagado por concepto de compra de pruebas Rápidas de COVID-19 por la Emergencia en Triaje Fuerza Honduras.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 005 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	42,000.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	42,000.00
Monto Total:		42,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		42,000.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		42,000.00



Firma y Sello de Presupuestario

[Handwritten Signature]



Firma y Sello de Alcalde (Señor)

[Handwritten Signature]

Firma y Sello de Tesoreria

[Handwritten Signature]

Recibido por: _____

Identidad No.: _____

0s+js/f9JmdTbu42rFyNzM6CqpJ3e3le+juQenSosmdVIn6ummm3jrgxaRE4qGM5WFoozsJQE6ew4+t+yht0FBAJbprkOiJNXy94RMmmI53SbBLsCAACSsxhZrypccs
mGp44PJyRHZchm8H1NhxWk0xcaB2Hd9



Alcaldía Municipal

Trojes, El Paraíso, Honduras, C.A.

2018 - 2022



Trojes, El Paraíso

24/11/2020

AUTORIZACION

En mi condición de Alcalde Municipal de este municipio de Trojes;
AUTORIZO a La Señora Tesorera **Saira Walesca Cerrato Ferrera**,
con Identidad N° 0703-1979-01316, hacer el DEBITO de Pago a
nombre de **DROGUERIA BENPHARMA**, para el Pago de compra de
INSUMOS DE 300 PRUEBAS COVID- para el Triage; por la cantidad
de Lps.**42,000.00** De la cuenta Bancaria 030-0301-000010-2 del
Banco BANRURAL.

Nelson Rene Moncada
Alcalde Municipal

FECHA: 24/11/2020

HORA: 10:56:46

BANCO DE DESARROLLO RURAL HONDURAS S.A.

RECIBO DE TRANSFERENCIA NACIONAL



Tipo de Transferencia: **Transferencia Nacional**

Detalles de Cuenta

Número de Cuenta : 03003010000102

Detalle del Beneficiario

Beneficiario : DROGUERIA BENPHARMA

Cuenta Beneficiada : 730250491

Dirección Beneficiario :

Banco Beneficiario : BAC HONDURAS S.A.

Detalles de Transferencia

Monto : HNL 42,000.00

Fecha de Transferencia : 24/11/2020

Cargo por Servicio : HNL

Tasa de Seguridad : HNL

Monto Total : HNL 42,000.00

Razón de transferencia : pago de 300 pruebas covid para el triaje



BENPHARMA

Drogueria Benpharma S de R.L. de
Principal
Centro Comercial Perisur, Ofibodega #4
Col. Loarque
RTN: 08019011372922

COTIZACION: 000-001-00-00000370

Fecha: 24-11-2020
Hora: 10:50:54

Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL DE TROJES
RTN: 07199003208660

Cant.	Und./Med.	Código	Descripcion	Unitario	Descuento	Importe
300	Unidad	80000	Prueba Rápida de Covid-19 Artron Lab.	140.00	0.00	42,000.00
				Descuento:	L.	0.00
				Subtotal:	L.	42,000.00
				Impuestos:	L.	0.00
				Total:	L.	42,000.00
<hr/>						
Cuarenta y Dos Mil Lempiras Exactos						

La factura es derecho de todos exígela

Teléfono: +50422455550 / +50499907320 Correo electrónico: jahyromendoza@gmail.com

nono
UOU

Drogueria Benpharma S de R.L. de C.V

Centro Comercial Perisur, Ofibodege #4

Col. Loarque

Tegucigalpa 08 11101

RTN: 08019011372922

CAI: 79B149-DE2D99-6A4D80-07140D-5DACAB-44

Rango autorizado: 000-001-01-00009001 a
000-001-01-00014500

Fecha Limite de Emision: 26-03-2021

BENPHARMA

Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL DE TROJES

RTN: 07199003208660

9802-4678

Trojes, El Paraiso, El Paraiso

Factura: 000-001-01-00011915

Fecha: 24-11-2020

Hora: 11:33:12

Condiciones: CREDITO

Cant.	Und./Med.	Código	Descripcion	Unitario	Descuento	Importe
300	Unidad	80000	Prueba Rápida de Covid-19 Artron Lab.	140.00	0.00	42,000.00
			Cantidad: 300 Lote: SR200404 Vencimiento: 31/12/2021			

No. Orden Compra Exenta:

No. Constancia Reg. Exonerado:

No. Registro SAG:

Descuentos y Rebajas:	L	0.00
Subtotal:	L	42,000.00
Exonerado:	L	0.00
Exento:	L	42,000.00
Gravado 15%	L	0.00
Gravado 18%	L	0.00
ISV 15%	L	0.00
ISV 18%	L	0.00
Total a pagar:	L	42,000.00

Cuarenta y Dos Mil Lempiras Exactos



TERMINOS DE PAGO DROGUERIA BENPHARMA

Toda factura debe ser pagada en los primeros 30 dias despues de su entrega o de acuerdo a las condiciones en que se negociaron en la compra. Una vez cumplido los treinta dias se cobrara un 5% de interes moratorio sobre el valor total de la factura, mensualmente hasta que haya sido cancelada en su totalidad.

Revisado por cuentas por cobrar		Revisado por el cliente	
Nombre:		Nombre:	
Firma y Sello:	Fecha:	Firma y Sello:	Fecha:
Declaro que fue recibido a conformidad Cliente			

Original: Cliente

Copia: Obligado Tributario Emisor

La factura es derecho de todos exígela

Teléfono: +50422455550 / +50499907320 Correo electrónico: jahyromendoza@gmail.com



Cotizacion # 10066

Nombre : Alcaldia Municipal de Trojes
 Direccion : Trojes
 Agente: Juan Carlos Martinez
 Telefono: 94652043

23 de Noviembre 2020

Cantidad	Descripcion	Precio Unidad	Total
300	Pruebas SARS-COV-2 Antibody Test	360.00	108,000.00
			L -
			L -
			L -
Tiempo de Entrega: entrega inmediata		Sub Total	L
Condiciones de pago: Contado		ISV**	L
Tiempo de Garantía:		Total	L 108,000.00

Barrio el Cristo una cuadra a mano derecha de plaza Susy.
 Santa Lucia Tel 22130450 Cel 99906601
 RTN 08019011422921
 mcerrato@maccnetwork.net



Firma



ALCALDIA MUNICIPAL DE TROJES,
EL PARAISO
 Barrio El Centro, frente al Parque Central
 Cuenta No. 030-0301-000010-2

CHEQUE No. 00006929

Trojes, H.P. 12/11/2021
 Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Vicente Gamaniel Oliva L. 972.00

Cantidad en letras Seiscientos y Dos Lempiras

BANRURAL
 El amigo que te ayuda a crecer

BANCO DE DESARROLLO RURAL HONDURAS, S.A.

Firma(s)

00006929

CHEQUE No. 00006929

FECHA: 12/11/2021

Compro de Saca de Agua Soda O.A. para
 Trojes, Fuerza Honduras en emergencias



ELABORADO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR	Vicente Gamaniel Oliva
---------------	--------------	----------------	------------------------

Recibi Conforme en Pago del Concepto Arriba Indicado

R.R. DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V. TELS.: 2240-0600, 2945-0700, (CR) (12-16) 7-13298-03 • CC0118110200HN



Honduras, C.A.

TROJES, EL PARAÍSO
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 12/11/2020

Hora : 02:24 p.m.

USUARIO: IVALLEJOS

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 4576

L.: 972.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 2078

Fecha de Emisión: 12/11/2020

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Pague a: VICENTE GAMANIEL OLIVA ZELAYA Id/RTN: 0703198302041

La Cantidad en Letras: NOVECIENTOS SETENTA Y DOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:


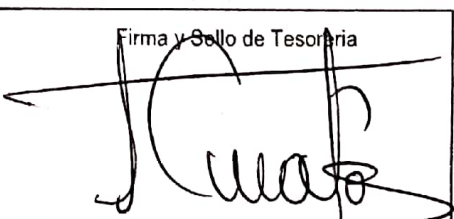

Valor pagado por concepto de compra de 24 sueros Cloruro sodio 0.9 para Triaje Fuerza Honduras en emergencia Covid-19.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 005 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	972.00

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	972.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	972.00

<p>Firma y Sello de Presupuestario</p> 	<p>Firma y Sello de Tesoreria</p> 	<p>Firma y Sello de Alcalde (sa)</p> 
--	---	--

Recibido por: Vicente Gamanuel Oliva
 Identidad No.: 0703198302041

0s+jsf9JmdTbu42rFyNzIM6Cnpj020410Uep6osmdVin6ummm3lrgxaRE4qGM5FwoozsJQE6ew4++yht0FBAJbprkOiJNXy94RMmmI53SbBLsCAACSsxhZrypccs
 mGp44PJyRHZchm8H1NhxWk0xcoB2Hdrg



ALCALDIA MUNICIPAL

TROJES - EL PARAISO, HONDURAS C.A.



PROGRAMA _____

DIA	MES	AÑO
02	77	2020

ORDEN DE COMPRA Nº 00005013

Señor(es) Investiment Royal Pharmacy

Conforme su cotización previa: Sirvase a proveer a esta Municipalidad los Articulos que a continuación detallamos:

GO	CANT.	DESCRIPCION	PIU	IMPORTE
	24	Suero Cloruro Sodio 0.9% <u>ul</u>	40.50	972.00
				972.00

CONDICIONES:

OBSERVACIONES: Para Centro de triaje fuerza Honduras en Emergencia Covid-19

COSES R.T.N. 08011971080924 CERTIFICADO No. 9231-19-10500-15 TEL. 2793-9370

P.M. NELSON RENE MONCADA
ALCALDE MUNICIPAL

TESORERO(A)

?Siempre Mas Conveniente...
Investment Royal Pharmacy
Afiliada a Farmacia Regis
Barrio El Centro, Trojes
Tel. 2793-9062
RTN: 0801901574566
Correo:
vicenteolivaz@gmail.com

FACTURA

No. 000-001-01-00288444

Fecha: 2020-10-30

Cliente: Consumidor Final
ALCALDIA MUNICIPAL DE TROJES
Cédula:

Cant	Precio Unit	Total
Suero Cloruro Sodio 0.9%, bolsa 1000ml		E
024 * 40.50 =		972.00

Subtotal L.	972.00
Descuento - L.	0.00
Base Exenta L.	972.00
Base Exonerada L.	0.00
Base Gravada 15% L.	0.00
Base Gravada 18% L.	0.00
ISV L.	0.00
Total L.	972.00
Efectivo L.	972.00
Cambio	0.00

No. Orden de Compra Exenta:
No. Constancia de Registro
de exonerados:
No. Registro de SAG:

Total en Letras:
Novecientos setenta y dos
Lempiras

Gracias Por Preferirnos!
Original Cliente
Copia Contribuyente Emisor

C.A.I.:
6CD73F-803D3A-3E43B6-4F97AC-
3BEA06-72

Rango Autorizado:
000-001-01-00238001 al
000-001-01-00298000

Fecha Limite de Emision:
2020-11-22

Documento Fiscal

Válido



OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

RTN: 08019015741566

Nombre o Razón Social: INVESTMENTS ROYAL PHARMACY

Nombre Comercial: ROYAL PHARMACY

Teléfono: 99147214

Email: vicenteolivaz@gmail.com

Dirección de Casa Matriz: BARRIO:BO. EL CENTRO, CALLE: FTE A LA TERMINAL DE BUSES, CASA NO.: S/N, MUNICIPIO: TROJES, DEPARTAMENTO: EL PARAISO

Dirección de Establecimiento: DIRECCION: BO. EL CENTRO, FTE A LA TERMINAL DE BUSES, No. S/N, MUNICIPIO: TROJES, DEPARTAMENTO: EL PARAISO

GENERALES

Número del Documento: 000-001-01-00288444

Fecha de Autorización: 22/11/2019

Modalidad: SFC en Red Fijo

Tipo de Documento: FACTURA

Fecha de Vencimiento: 31/12/2020

CAI: 6CD73F-803D3A-3E43B6-4F97AC-3BEA06-72

Desde (Rango Autorizado): 000-001-01-00238001

Hasta (Rango Autorizado): 000-001-01-00298000

TRIBUTAR ES PROGRESAR

Reporte la irregularidad de este documento

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



Honduras, C.A.

TROJES, EL PARAÍSO
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 02/11/2020
Hora : 08:20 p.m.
USUARIO: IVALLEJOS
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 4541

L.: 12,500.00

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOS

Expediente No.: 10230

Fecha de Emision: 2/11/2020

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: PRODUCTOS DE DIAGNOSTICO Y LABORATORIO S DE R.L

Id/RTN: 05019999178773

La Cantidad en Letras: DOCE MIL QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:



Valor pagado por compra de una caja de pruebas Covid de antojeno para Triage Fuerza Honduras Emergencia Covid-19.


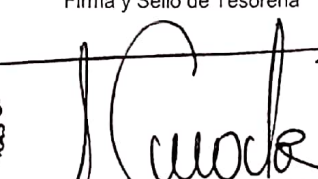
CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 005 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	12,500.00



RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	12,500.00
Monto Total:		12,500.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
DESCRIPCION	MONTO
SUBTOTAL	12,500.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	12,500.00


 Firma y Sello de Presupuestario



 Firma y Sello de Tesoreria



 Firma y Sello de Alcalde


Recibido por: Yuli Rivera Castillo
 Identidad No.: 1606-1984-00936

0s+js/j9JmdTbul42rFyNzM6CqpJ3e3le+jvQenSosmdVin6umm3tjrgxaRE4qGM5WFoozsJQE6ew4++yht0FRAJhprkOjINXy9+1RMmm153SbBLSCAACSsxhZrypxcs
 mGp44PJyRHzhcm8H1NhxWk0xcaB2Hdr9

PRODYLAB
 Productos de Diagnostico y Laboratorio, S. de R.L.
 TGU Tel: (504) 2235-5636 / 9898-2397
 SPS Tel: (504) 2557-3850 / 9898-2399

FECHA: 3/12/2020

HORA: 16:19:56

BANCO DE DESARROLLO RURAL HONDURAS S.A.

RECIBO DE TRANSFERENCIA NACIONAL



Tipo de Transferencia: Transferencia Nacional

Detalles de Cuenta

Número de Cuenta : 03003010000102

Detalle del Beneficiario

Beneficiario : Producto de Diagnostico y Laboratorio

Cuenta Beneficiada : 2100152905

Dirección Beneficiario : TEGUCIGALPA

Banco Beneficiario : BANCO ATLANTIDA S.A.

Detalles de Transferencia

Monto : HNL 12,500.00

Fecha de Transferencia : 02/11/2020

Cargo por Servicio : HNL 30.00

Tasa de Seguridad : HNL 0.00

Monto Total : HNL 12,530.00

Razón de transferencia : Valor pagado por concepto de 1 cajas de Pruebas COVID-
de Antigeno, FH

SAN PEDRO SULA
 Col. Santa Ana, 11 y 12 Avenida
 12 Calle, Bloque No. 117, N.O
 Tel: (504) 2552-0511/ 2550-3850
 Email: ffloresprodylab@gmail.com

TEGUCIGALPA
 Bldr. Suyapa, frente a Hospital Escuela
 Edificio Plaza San José, local No. 1
 Tel: (504) 2235-5636/ 2231-1268
 Email: yriveraprodylab@gmail.com

COTIZACION No. 606-20

CLIENTE: Alcaldía Municipal de Trojes

Fecha 02 de noviembre de 2020

ATENCIÓN:

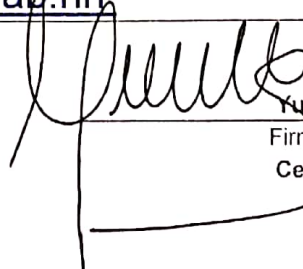
Validez de la oferta: 10 de noviembre de 2020

DIRECCION: Trojes, El Paraíso

Forma de Pago: Contado

No.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO L.	CANTIDAD	PRECIO TOTAL L.
1	Prueba Rápida para la detección cualitativa de Antígeno del SARS-CoV-2, kit para 25 pruebas, marca Panbio™ ABBOTT *****UL*****	12,500.00	1	12,500.00
<i>Tiempo de entrega: Inmediata</i>		Sub Total L.		12,500.00
		ISV		0.00
		Total L.		12,500.00

www.prodylab.hn



Yulissa Rivera
 Firma autorizada
 Cel. 9944-9182

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


RTN: 05019999178773


PRODUCTOS DE DIAGNOSTICO Y LABORATORIO SRL
 Nombre o Razón Social

Inscripciones	
Ventas-Selectivo	<input checked="" type="checkbox"/> Productores Importadores de Cigarrillos <input type="checkbox"/>
Importador	<input checked="" type="checkbox"/> Productor Alcoholes Licores <input type="checkbox"/>
Exportador	<input type="checkbox"/> Distribuidor Alcoholes Licores <input type="checkbox"/>
Imprentas	<input type="checkbox"/> Importador Alcoholes Licores <input type="checkbox"/>
Prestamista	<input type="checkbox"/>

Fecha de Emisión: 20111212

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 del 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 1973.


 Director Ejecutivo


 DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INGRESOS

Señor Contribuyente respecto de la inscripción de su empresa en el RTN cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme al artículo 10 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias y cumplir con las obligaciones.

Número de Documento DEL-412-285722 Transacción: FB471A

SAN PEDRO SULA, CORTES: Bo. Santa Ana, 12 calle # 117 11 y 12 Ave. Contiguo a Hotel Verona
 Frente a Veterinaria Dog & Cat Telefono: (504) 2557-3850 / 7358
 TEGUCIGALPA M.D.C.: Edificio Plaza San Jose. Boulevard Suyapa. Frente a Hospital Escuela. PAGO: CONTADO
 Local 1 Tel: (504) 2235-5636, 2231-1268. E-mail: representantelegal@prodylab.hn/servicioalcliente@prod MLBL
CAI: EB6E1E-737F96-8142B2-9ACC69-81223C-41 Fecha Límite Emisión: 26/03/2021
 HONDURAS, C.A. www.prodylab.hn R.T.N. 05019999176773

FECHA 03/11/2020

CLIENTE: ALCALDIA MUNICIPAL DE TROJES	O/C:
DIRECCION: Trojes, El Paraiso.	R.T.N.: 07199003208660

CANT.	DESCRIPCION	PRESENTACION	P. U. Desc. y Reb. otorgada	TOTAL
1.00	41FK10 Panbio COVID-19 AG Rapid T Device	Kit x 25	12,500.00	12,500.00

ORIGINAL

PAGADO

Son: *** Doce mil quinientos tempiras 00/00***

Rango autorizado :002-001-01-00020001 a la 002-001-01-00040000

NOTA: Por cada cheque devuelto se cobrará LPS. 200.00 mas comisión bancaria.

No. ORDEN DE COMPRA EXENTA	CONSTANCIA DE REGISTRO EXONERADOS	No. DE REGISTRO SAG
	<i>[Signature]</i>	7.

EXONERADO: L.	0.00
VTA. EXENTA: L.	12,500.00
FLETE: L.	0.00
GRAVADO 15%: L.	0.00
GRAVADO 18%: L.	0.00
I.S.V. 15%: L.	0.00
I.S.V. 18%: L.	0.00

[Signature]
 ENTREGADO POR

[Signature]
 RECIBI CONFORME

TOTAL A PAGAR: 12,500.00



ALCALDIA MUNICIPAL

TROJES - EL PARAISO, HONDURAS C.A.



PROGRAMA _____

ORDEN DE COMPRA N° 00005033

DIA	MES	AÑO
10	77	2020

Señor(es) PRODYLAB

Conforme su cotización previa: Sirvase a proveer a esta Municipalidad los Articulos que a continuación detallamos:

CODIGO	CANT.	DESCRIPCION	PIU	IMPORTE
	7	Caja de Pruebas Rápidas <u>UT</u>	1.750	12.250.00
				12.500.00

CONDICIONES:

OBSERVACIONES: Para triaje fuerza Honduras en Emergencia Covid-19.

COSES R.T.N. 08011971080924 CERTIFICADO No. 9231-19-10500-15 TEL. 2793-9370

P.M. NELSON RENE MONCADA
ALCALDE MUNICIPAL

TESORERO(A)

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de:

PRODYLAB.

La factura N° _____ que corresponde a la solicitud de compra N° 5033

Los productos que a continuación se detallan:

N°	Descripción	Cantidad	Monto
	Caja de Pruebas Rápidas	7	₡ 12,500.00
			12,500.00

Productos a ser utilizados en la

Para Ariaje fuerza Honduras en
Emergencia Covid-19

Dado en la ciudad de Trojes a los 10 días del mes de Noviembre
Del 2020



Firma sello y nombre
de quien recibe el producto



Honduras, C.A.

TROJES, EL PARAÍSO
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 24/11/2020

Hora : 03:03 p.m.

USUARIO: IVALLEJOS

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 4633

L.: 71,302.00

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOS

Expediente No.: 10247

Fecha de Emisión: 24/11/2020

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: MACCNETWORK S DE R L

Id/RTN: 08019011422921

La Cantidad en Letras: SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS DOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Valor pagado por concepto de compra de catéter, jeringa, baja lengua, Termometro digital, Oxímetro de pulso, Alcohol al 70%, Rollo Algodon, Mariposa, Venoclisis, Solucion Salina, Prueba de antígeno, Bata descartable, Mascarillas NK95, Gorros descartables, Caretas protectoras de lentes para Centro de estabilización Triaje de Trojes por la emergencia COVID-19 Fuerza Honduras.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 005 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	71,302.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	71,302.00
Monto Total:		71,302.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		
SUBTOTAL		71,302.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		71,302.00



Sello de Presupuestario

[Handwritten signature]

Firma y Sello de Alcalde



[Handwritten signature]

Firma y Sello de Tesoreria

[Handwritten signature]

Recibido por: _____

Identidad No.: _____

0s+jsj9JmdTbuI42rFyNzM6CqpJ3e3le+jvQenSosmdVin6ummm3tjrgxaRE4qGM5WF0ozsJQE6ew4+t+yht0FBAJbprkOIJNXy94RMmm153SbBLsCAACSsxhZrypccs mGp44PJyRHZchm8H1NhxWk0xcaB2Hdr9



Alcaldía Municipal

Trojes, El Paraíso, Honduras, C.A.
2018 - 2022



Trojes, El Paraíso

24/11/2020

AUTORIZACION

En mi condición de Alcalde Municipal de este municipio de Trojes;
AUTORIZO a La Señora Tesorera **Saira Walesca Cerrato Ferrera**,
con Identidad N° 0703-1979-01316, hacer el DEBITO de Pago a
nombre de **MACC NETWORKS D. de R. L.**, para el Pago de compra
de **INSUMOS COVID- para el Triaie;** por la cantidad de
Lps.**71,302.00** De la cuenta Bancaria 030-0301-000010-2 del Banco
BANRURAL.

Nelson Rene Moncada
Alcalde Municipal

FECHA: 24/11/2020

HORA: 13:24:12

BANCO DE DESARROLLO RURAL HONDURAS S.A.

RECIBO DE TRANSFERENCIA NACIONAL



Tipo de Transferencia: **Transferencia Nacional**

Detalles de Cuenta

Número de Cuenta : 03003010000102

Detalle del Beneficiario

Beneficiario : **MACC NETWORK S. de R.L.**

Cuenta Beneficiada : 730386291

Dirección Beneficiario :

Banco Beneficiario : **BAC HONDURAS S.A.**

Detalles de Transferencia

Monto : **HNL 71,302.00**

Fecha de Transferencia : **24/11/2020**

Cargo por Servicio : **HNL**

Tasa de Seguridad : **HNL**

Monto Total : **HNL 71,302.00**

Razón de transferencia : **Pago de Insumos para el Triage covid-19**



Cotizacion # 10066

Nombre : Alcaldía Municipal de Trojes
 Direccion : Trojes
 Agente: Juan Carlos Martinez
 Telefono: 94652043

23 de Noviembre 2020

Cantidad	Descripcion	Precio Unidad	Total
100	Cateter N° 22	L 15.00	L 1,500.00
100	Cateter N° 20	L 15.00	L 1,500.00
100	Jeringa 1cc	L 1.60	L 160.00
100	Jeringa 5cc	L 1.00	L 100.00
100	Jeringa 20cc	L 2.21	L 221.00
200	Baja Lengua**	L 0.60	L 120.00
2	Termometro Digital	L 800.00	L 1,600.00
2	Oximetro de Pulso	L 600.00	L 1,200.00
8	Alcohol al 70% Galon	L 180.00	L 1,440.00
4	Rollo Algodón	L 117.00	L 468.00
100	Mariposa N° 23	L 3.00	L 300.00
100	Venocllisis	L 11.00	L 1,100.00
25	Solucion Salina al .9% de 500ml	L 39.00	L 975.00
50	Pruebas de Antigeno Marca Abbott	L 525.00	L 26,250.00
300	Batas descartables	L 90.00	L 27,000.00
250	Mascarilla KN95	L 16.00	L 4,000.00
300	Gorros descartables	L 5.00	L 1,500.00
10	Caretas protectoras de lentes	L 35.00	L 350.00
100	Cateter N° 24	L 15.00.00	L 1,500.00
			L -
			L -
			L -
Tiempo de Entrega:	entrega inmediata	Sub Total	L 71,284.00
Condiciones de pago:	Contado	ISV**	L 18.00
Tiempo de Garantía:		Total	L 71,302.00

Barrio el Cristo una cuadra a mano derecha de plaza Susy.
 Santa Lucia Tel 22130450 Cel 99906601
 RTN 08019011422921
 mcerrato@maccnetwork.net



Firma

COTIZACION No. 7001

CONDICIONES DE OFERTA	
Valides de la O.	15 Dias
Entrega:	Inmediata
Pago:	Contado
Garantia	

DATOS	
Senores	Alcaldia Municipal de Trojes
Lugar y Fecha	Tegucigalpa, M.D.C. 23 de noviembre de 2020
Atencion	
Tel/Fax:	

ITEM	CATALOGO	DESCRIPCION	CANT	PREC. UNIT	PREC. TOTAL
1		Cateter N° 22	100	L 15.75	L 1,575.00
2		Cateter N° 20	100	L 15.75	L 1,575.00
3		Jeringa 1cc	100	L 1.90	L 190.00
4		Jeringa 5cc	100	L 1.20	L 120.00
5		Jeringa 20cc	100	L 2.30	L 230.00
6		Baja Lengua**	200	L 0.80	L 160.00
7		Termometro Digital	2	L 850.00	L 1,700.00
8		Oximetro de Pulso	2	L 700.00	L 1,400.00
9		Alcohol al 70% Galon	8	L 200.00	L 1,600.00
10		Rollo Algodón	4	L 120.00	L 480.00
11		Mariposa N° 23	100	L 3.20	L 320.00
12		Venocclisis	100	L 11.50	L 1,150.00
13		Solucion Salina al .9% de 500ml	25	L 40.00	L 1,000.00
14		Pruebas de Antigeno Marca Abbott	50	L 527.00	L 26,350.00
15		Batas descartables	300	L 95.00	L 28,500.00
16		Mascarilla KN95	250	L 20.00	L 5,000.00
17		Gorros descartables	300	L 6.50	L 1,950.00
18		Caretas protectoras de lentes	10	L 40.00	L 400.00
*****U.L.*****					
Sub-Total					L. 73,700.00
I.S.V.					L. 24.00
Total					L. 73,724.00

Cotizacion preparada por: Julio Aguilar



Barrio El Cristo, Santa Lucia, a 100 Metros Adelante de
Placita Susy, Mano Derecha, Casa Color Blanco
Municipio Distrito Central, Francisco Morazan
Correo: mcerrato@maccnetwork.net
Cel: 9990-6601

RTN 08019011422921

CAI.1D2C6C-9E6DEE-A14184-8CA399-24A7AB-F9

FACTURA

No. 000-001-01-00001913

Día **25** Mes **11** / Año **2020**

Cliente:	Alcaldia Municipal de Trojes
R.T.N:	07199003208660
Dirección:	Trojes, el paraiso
Tel(s):	

Cant.	Descripción	Precio Unit.	Descuentos y Rebajas Otorgados	Total
100	Catéter N 22	15 00		1,500 00
100	Catéter N 20	15 00		1,500 00
100	Jeringa 1cc	1 60		160 00
100	Jeringa 5cc	1 00		100 00
100	Jeringa 20cc	2 21		221 00
200	Baja Lengua **	0 60		120 00
2	Termómetro Digital	800 00		1,600 00
8	Alcohol al 70% Galón	180 00		1,440 00
2	Oxímetro de Pulso	600 00		1,200 00
4	Royos Algodón	117 00		468 00
100	Mariposa N 23	3 00		300 00
100	Venoclisis	11 00		1,100 00
25	Solución Salina al 0.9% de 500ml	39 00		975 00
50	Pruebas de Antígeno Marco Abbott	525 00		26,250 00
300	Batas descartables	90 00		27,000 00

Total en letras: **Sesenta y Tres Mil novecientos cincuenta y dos LPS con 00/100**

La Factura es beneficio de todos "EXUALA"

Rango Autorizado: 000-001-01-00001851 a la 000-001-01-00001950
Fecha Límite de Emisión: 20/01/2021
Original: Cliente, Copia: Obligado tributario emisor.

Datos del Adquiriente Exonerado:

Nº correlativo O.C Exento: _____
Nº correlativo C.R Exo. _____
Nº Identificativo del registro SAG: _____



Importe Exento L.	63,814 00
Importe Exonerado L.	0 00
Importe Gravado L.	120 00
Descuento y Rebajas L.	0 00
Sub Total I.S.V. L.	120 00
15% I.S.V. L.	18 00
TOTAL A PAGAR L.	63,952 00

Firma



Cotizacion # 10066

Nombre : Alcaldia Municipal de Trojes
 Direccion : Trojes
 Agente: Juan Carlos Martinez
 Telefono: 94652043

23 de Noviembre 2020

Cantidad	Descripcion	Precio Unidad	Total
100	Cateter N° 22	L 15.00	L 1,500.00
100	Cateter N° 20	L 15.00	L 1,500.00
100	Jeringa 1cc	L 1.60	L 160.00
100	Jeringa 5cc	L 1.00	L 100.00
100	Jeringa 20cc	L 2.21	L 221.00
200	Baja Lengua**	L 0.60	L 120.00
2	Termometro Digital	L 800.00	L 1,600.00
2	Oximetro de Pulso	L 600.00	L 1,200.00
8	Alcohol al 70% Galon	L 180.00	L 1,440.00
4	Rollo Algodón	L 117.00	L 468.00
100	Mariposa N° 23	L 3.00	L 300.00
100	Venocclisis	L 11.00	L 1,100.00
25	Solucion Salina al .9% de 500ml	L 39.00	L 975.00
50	Pruebas de Antigeno Marca Abbott	L 525.00	L 26,250.00
300	Batas descartables	L 90.00	L 27,000.00
250	Mascarilla KN95	L 16.00	L 4,000.00
300	Gorros descartables	L 5.00	L 1,500.00
10	Caretas protectoras de lentes	L 35.00	L 350.00
100	Cateter N° 24	L 15.00	L 1,500.00
			L -
			L -
			L -

Tiempo de Entrega: entrega inmediata
 Condiciones de pago: Contado
 Tiempo de Garantía:

Sub Total	L 71,284.00
ISV**	L 18.00
Total	L 71,302.00

Barrio el Cristo una cuadra a mano derecha de plaza Susy.
 Santa Lucia Tel 22130450 Cel 99906601
 RTN 08019011422921
 mcerrato@maccnetwork.net



Firma



Barrio El Cristo, Santa Lucia, a 100 Metros Adelante de Placita Susy, Mano Derecha , Casa Color Blanco
Municipio Distrito Central, Francisco Morazan
Correo: mcerrato@maccnetwork.net
Cel: 9990-6601
R T N 08019011422921
CAI.1D2C6C-9E6DEE-A14184-8CA399-24A7AB-F9

FACTURA

No. 000-001-01-00001914Día **25** Mes **11** /Año **2020**

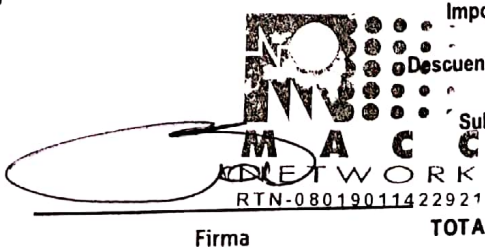
Cliente:	Alcaldía Municipal de Trojes
R.T.N:	07199003208660
Dirección:	Trojes, el paraíso
Tel(s):	

Cant.	Descripción	Precio Unit.		Descuentos y Rebajas Otorgados	Total
250	Mascarilla KN95	16	00		4,000 00
300	Gorros descartables	5	00		1,500 00
10	Caretas Protectoras de lentes	35	00		350 00
100	Catéter N 24	15	00		1,500 00
					7,350 00

Total en letras: **Siete Mil Trecientos Cincuenta LPS con 00/100**

La Factura es beneficio de todos "EXUALA"

Rango Autorizado: 000-001-01-00001851 a la 000-001-01-00001950
 Fecha Límite de Emisión: 20/01/2021
 Original: Cliente, Copia: Obligado tributario emisor .
Datos del Adquiriente Exonerado:
 N° correlativo O.C Exento. _____
 N° correlativo C.R Exo. _____
 N° Identificativo del registro SAG: _____



Firma _____

Importe Exento L.	7,350 00
Importe Exonerado L.	0 00
Importe Gravado L.	0 00
Descuento y Rebajas L.	0 00
Sub Total I.S.V. L.	0 00
15% I.S.V . L.	0 00
TOTAL A PAGAR L.	7,350 00

Impreso en ALPHA DESIGN STUDIO S. de R.L. , RTN: 0801-9010-280306, Tel: 2263-3317, 2239-9232, Certificado N° 9231-19-10500-6

Alcaldía Municipal de Trojes
Ciudad: Trojes, El Paraiso
Fecha: 25 de noviembre 2020

Acta de Entrega Pedido

Por este medio se hace entrega del pedido que se cotizo con la cotización N° 10066 , mismo que se detalla a continuación:

Cantidad	Descripción
100	Catéter N° 22
100	Catéter N° 20
100	Jeringa 1cc
100	Jeringa 5cc
100	Jeringa 20cc
200	Baja Lengua**
2	Termómetro Digital
2	Oxímetro de Pulso
8	Alcohol al 70% Galón
4	Rollo Algodón
100	Mariposa N° 23
100	Venoclisis
25	Solución Salina al .9% de 500ml
50	Pruebas de Antígeno Marca Abbott
300	Batas descartables
250	Mascarilla KN95
300	Gorros descartables
10	Caretas protectoras de lentes
100	Catéter N° 24

Dado en Tegucigalpa M.D.C., 25 de noviembre de 2020.



Entrega MACC NETWORK 22921

Recibe Alcaldía Trojes



ALCALDIA MUNICIPAL

TROJES - EL PARAISO, HONDURAS C.A.



PROGRAMA _____

DIA	MES	AÑO
26	77	2020

ORDEN DE COMPRA

Nº 005201

Señor(es) MACC NETWORK

Conforme su cotización previa: Sirvase a proveer a esta municipalidad los articulos que a Continuación detallamos:

CODIGO	CANT.	DESCRIPCION	P/U	IMPORTE
	100	Cateter N°22	15.00	1,500.00
	100	Cateter N°20	15.00	1,500.00
	100	Jeringa 1cc	1.60	160.00
	100	Jeringa 5cc	1.00	100.00
	100	Jeringa 20cc	2.21	221.00
	200	Baja Penava	0.60	120.00
	2	Termometro Digital	800.00	1,600.00
	2	Oximetro de Pulso	600.00	1,200.00
	8	Alcohol al 70% Galon	180.00	1,440.00
	4	Rollo de Algodon	117.00	468.00
	100	Mariposa N°23	3.00	300.00

CONDICIONES:

OBSERVACIONES:

Insumentos para centro de triaje fuerza Honduras en Emergencia Covid-19

INVERSIONES E IMPRENTA LOS DOS HERMANOS S. DE R.L DE C.V. R.T.N. 07039019155223 CERTICADO No. 9231-19-10500-294 TEL.9440-3041


P.M. NELSON RENE MONCADA
ALCALDE MUNICIPAL


TESORERO (A)



ALCALDIA MUNICIPAL

TROJES - EL PARAISO, HONDURAS C.A.



PROGRAMA _____

DIA	MES	AÑO
26	77	2020

ORDEN DE COMPRA

Nº: 005202

Señor(es) MACC NETWORK.

Conforme su cotización previa: Sirvase a proveer a esta municipalidad los articulos que a Continuación detallamos:

CODIGO	CANT.	DESCRIPCION	P/U	IMPORTE
	100	Venocisis	71.00	7,100.00
	25	Solucion Salina al 9l. de 500ml	39.00	975.00
	50	Pruebas de Antigeno	525.00	26,250.00
	300	Batas descartables	90.00	27,000.00
	250	Mascarillas KN95	16.00	4,000.00
	300	Gorros Descartables	5.00	1,500.00
	10	Caretas protectoras de lente.	35.00	350.00
	100	Cateter n: 24	15.00	1,500.00
				7
				71,302.00

CONDICIONES:

OBSERVACIONES: Insumos para Centro de triaje fuerza Honduras en Emergencia Covid-19.

INVERSIONES E IMPRENTA LOS DOS HERMANOS S. DE R.L. DE C.V. R.T.N. 07039019155223 CERTICADO No. 9231-19-10500-294 TEL.9440-3041

[Signature]
P.M. NELSON RENE MONCADA
ALCALDE MUNICIPAL

[Signature]
TESORERO (A)