

COMPRAS DE EQUIPO MEDICO E INSUMOS DE USO PERSONAL FUERZA HONDURAS TRANSFERENCIA CONOCIONADA DEL GOBIERNO CENTRAL

Nombre Institución	Forma de Plazoamiento	Entidad Ejecutora	Monto Asignado	Nombre Proveedor	Número Contrato	Tipo de Adquisición	Nombre De Ofertante / Colaboradores Y Aliados	No. Artículo No. Serie	Nombre Y Descripción Del Bien O Servicio	Cantidad	Valor Unitario	Unidades por Lote	Valor Del Artículo	Tasa De Cambio	Valor Total	No. Orden De Compra	Nombre Orden Recibe	Fecha De La Compra	Fecha De Recepción	Destino Final	Ofertante De Evaluación	Nombre de Contrato Asignado	Fecha de Pago	Monto Pagado	Numero de Factura
ALCALDIA MUNICIPAL DE LA PAZ	TRANSFERENCIA CONOCIONADA OPERACION FUERZA HONDURAS	ALCALDIA MUNICIPAL DE LA PAZ	443,826.00	IMPORTADORA MEDICA CENTROAMERICANA S.A. DE C.V.	NA	COMPRAS AL CONTADO	IMPORTADORA MEDICA CENTROAMERICANA S.A. DE C.V.	NA	PRUEBAS RAPIDAS IGAGAM COVO 18	496	120.00	1	120.00	1	48,720.00	121	VILMA SORAYA GOMEZ GOMEZ VICE ALCALDESA MUNICIPAL	12/02/2021	12/02/2021	TRIAJE MUNICIPAL	NA	NA	12/02/2021	48,824.45	005-001-01-0000194
				DISTRIBUIDORA FENI K.S.	NA	COMPRAS AL CONTADO	DISTRIBUIDORA FENI K.S.	NA	GALON DE ALCOHOL ETILICO 70% GALON DE ZANTULANT BAYPES MASCARAS CAJAS DE MASCARAS QUIRURGICAS MASCARILLAS NOSES GALON DE ALCOHOL LIQUIDO CAJAS DE GUANTES DESCARTABLES	1 4 175 3 70 1 4	210.00 250.00 3.20 90.00 200.00 130.00 350.00	1 1 1 50 1 1 50	210.00 1,000.00 560.00 270.00 14,000.00 130.00 1,400.00	1 1 1 1 1 1 1	210.00 1,000.00 560.00 270.00 14,000.00 130.00 1,400.00	122	VILMA SORAYA GOMEZ GOMEZ VICE ALCALDESA MUNICIPAL	12/02/2021	12/02/2021	TRIAJE MUNICIPAL	NA	NA	12/02/2021	17,564.83	005-001-01-001128


BRYAN ROSBELIN CRUZ MUÑOZ
TESORERO MUNICIPAL



**IMPORTADORA MEDICA CENTROAMERICANA S.A DE C.V**

Bo. Suyapa 10 calle 14 ave. Sur-Oeste, Plaza Belen, Local 3. San
Pedro Sula, Honduras, C.A.
Tel: 2553-8187/ 2504-7598
E-mail: imecsahonduras@gmail.com.
R.T.N. 08019995304185

Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL DE LAUTERIQUE
R.T.N : 08019004431618
Direccion: LAUTERIQUE, LA PAZ

FECHA: 12/2/2021

CONDION DE PAGO: Contado

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	PRECIO UNITARIO	Sub Total
	PRUEBAS DE DETECCION DE ANTICUERPO MARCA: SAFECARE Caja Incluye 25 unidades	406	L 120.00	L 48,720.00
DESC/ REBAJAS				
IMP. EXENTO				L48,720.00
IMP. EXONERADO				
18% I.S.V				
IMP. GRAVADO				
15% I.S.V				
TOTAL				L 48,720.00

DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO	
Numero de correlativo de la orden de compra Exenta	
Numero de correlativo de la constancia del registro de exonerados	
Numero identificado de la Secretaria de Agricultura Y Ganaderia	

FACTURA 000-001-01-00003164

Total en Lempiras: CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS VEINTE LEMPIRAS EXACTOS

Nota: CADA FACTURA VENCIDA TENDRA UN RECARGO DE 3% MENSUAL SOBRE EL VALOR TOTAL

CAI: 71B1B7-31C27A-CF44B5-41C1EA-SA4B83-84

FECHA LIMITE DE EMISION: 06/07/2021

RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00003001 al 000-001-01-00004000

Original: cliente 1er copia: contabilidad 3ra copia: obligado tributario

IMPRESOS MEJIA SRL DE CV Tel: 2555-0581 RTN: 05019006485110, CERTIFICADO: 9231-19-10500-315

FIRMA AUTORIZADA

