



MUNICIPALIDAD DE OMOA
DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y SUMINISTROS MUNICIPAL
ORDEN DE TRABAJO

(CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MENORES A L. 15,000.00)

Fecha :

25-03-20

(dd/mm/aa)

No. **SERV-001-03-2020**

(1) DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE

Unidad:	ALCALDE MUNICIPAL <small>(Nombre del Directivo de la Unidad Solicitante)</small>		
Solicitado por:	Alcalde, Prof. Ricardo Alvarado		
Actividad supervisada por:	Nombre:	Alcalde, Prof. Ricardo Alvarado	
	Cargo:	Alcalde de Omoa	
<small>(Marque con una X el tipo de servicio)</small>			
Tipo de Servicio:	Trabajo por servicio (Suministro de servicio)		X
Programa de costo	Programa 06		
<small>(A través de esta dirección de correo electrónico la Unidad de Finanzas reportará cualquier novedad)</small>			
e-mail de contacto	comprasmunicipalidadomoa@gmail.com		

(2) OBJETO DEL CONTRATO.-

Actividad:	PAGO DE CONTRATO POR ALQUILER DE CASA DONDE SE ALOJA EL INGENIERO ENCARGADO DEL PROYECTO: CONSTRUCCION DE CENTRO DE SALUD.
Localizacion	COMUNIDAD DE TEGUCIGALPITA.

(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-

<small>(Nombre de la Empresa o Persona Natural)</small>			
Actividad que será ejecutada por:	KILVER EDUARDO CHAVARRILLA BONILLA		
No. De Identidad o RTN	0503-1989-01561		
Direccion	Comunidad de Tegucigalpa		
telefonos		E-mail	N/A

(4) COTIZACION DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-

	VALOR L.
1. ALQUILER DE CASA DONDE SE ALOJA EL INGENIERO ENCARGADO DEL PROYECTO: CONSTRUCCION DE CENTRO DE SALUD, MES DE MARZO.	L. 4,000.00
2.	
3.	
4.	
Subtotal	L. 4,000.00
ISV 15%	
Valor Total	L. 4,000.00

IMPORTE EN LETRAS **Cuatro mil lempiras con 00/100 centavos.**

(5) FORMA DE PAGO.-

Anticipo	<input type="checkbox"/>	Por Avances	<input type="checkbox"/>	Contra entrega de trabajo	X
----------	--------------------------	-------------	--------------------------	---------------------------	----------

(6) REVISION Y APROBACION.-

Alcalde Municipal.

(Escriba cualquier información que considere necesaria con respecto a la forma de pago)

Observación: **El proveedor entregara el producto una vez este terminado.**

(7) PLAZO.-

En un plazo: días **31** semanas **n/a** meses **n/a**

(8) GARANTÍAS.-

Garantía de anticipo Si la forma de pago establece anticipo, deberá marcar una X en el recuadro.

(9) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.

Código Presupuestario:

(10) AUTORIZACIÓN DE GASTO.-

Autorizado por el Sr. Alcalde a continuar su trámite en el departamento de UTM o el departamento de Compras y Suministros, posteriormente remitir el tramite a la Tesorería Municipal, para su respectiva cancelacion.

Kilver Eduardo Chavarrilla
CONTRATISTA

CONTADOR MUNICIPAL

[Firma]
ALCALDE MUNICIPAL