

## Detalle de Transferencia

**N° de Lote:**

7165538

**Cuenta Débito:**

11-203-000443-8 / MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COLINAS, S.B. (FONDOS PROPIOS) / CUENTA DE CHEQUES MONEDA NACIONAL

**N° Ref. Bancaria:**

7327845

**Descripcion:**

COMPRA OXIGENO

**Fecha de Aplicación:**

03-03-2021 14:29:11

**Moneda:**

LPS

**Monto Solicitado:**

8,460.00

**Monto Aplicado:**

8,460.00

**Creditos Solicitados:**

1

**Creditos Aplicados:**

1

**Estado:**

Procesada

Cuenta	Nombre	Monto	Estado
11-233-000246-5	INFRA DE HONDURAS, S.A. DE C.V.	8,460.00	Valor Acreditado



# MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COLINAS SANTA BARBARA

TELEFONOS: 2657-0029, 2657-0170-, 2657-0169 RTN: 16069004506316

CORREO: [muni\\_sjcolinas@yahoo.com](mailto:muni_sjcolinas@yahoo.com)

## ORDEN DE PAGO No.206/2021

UNIDAD EJECUTORA: ..... ALCALDIA MUNICIPAL.....

SEÑOR TESORERO MUNICIPAL: ..... JESIEE MARILU FAJARDO.....

SIRVASE PAGAR A LA ORDEN DE: ..... INFRA DE HONDURAS .....

LA SUMA :::: OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA LEMPIRAS EXACTOS .....(L 8,460.00):::::

GASTOS CORRIENTES ( ) GASTOS DE CAPITAL ( ) GASTOS DE LA DEUDA PUBLICO ( )  
DEPENDENCIA:

PROG.	ACT.	G	F	R	DESCRIPCION	VALORES	
11	02	003	11	54200	<b>VIDA MEJOR</b> <b>SALUD</b> <b>Emergencia COVID-19</b> <b>Fondos Transferencia</b> <b>Transferencia a Asociaciones Civiles sin fines de lucro.</b>  <i>Valor que corresponde al pago por la compra Oxigeno 300 y 220 Pc para la Emergencia Covid 19. Según solicitud Recibo y comprobantes adjuntos.</i>	8,460.	00
.....:TOTAL A PAGAR:.....						L. 8,460.	00

LUGAR Y FECHA: SAN JOSE DE COLINAS S.B. .... 03 DE MARZO DEL 2021 .....

CONFORME LO ARRIBA DESCRITO, DECLARO RECIBIR EL IMPORTE EN CHEQUE. \_\_\_\_\_



AMABLE DE JESUS HERNANDEZ  
ALCALDE MUNICIPAL

JESIEE MARILU FAJARDO  
TESORERA MUNICIPAL

FECHA DE PAGO

03 DE MARZO DEL 2021



RITA G. ENAMORADO  
ENC. DE PRESUPUESTO

POR INFRA DE HONDURAS  
RTN: 08019995158356

INFRA DE HONDURAS S.A. DE C.V.

**PRINCIPAL**

9-10 Calle 3-4 Avenida Barrio Las Acacias, Honduras  
HND, Tel. 2580-8025 Fax: 2550-2196

WWW.INFRADEHONDURAS.COM.HN

administracion@infradehonduras.com.hn

CAI: F5A2F3-1EA641-C6408C-A79468-5937F0-5B

RANGO AUTORIZADO DEL 000-002-01-00071001 AL 000-002-01-00101000

Fecha Limite de Emision: 14/03/2021

COD.CLIENTE: CCO-037053I

CLIENTE: ALCALDIA MUNICIPAL SAN JOSE DE COLINAS STA BARBARA

DIRECCION: COLINAS SANTA BARBARA - PLANTA BAJA FTE AL EDIFIIO MUNICIPAL FTE AL PARQUE CENTRAL

**FACTURA**

No. 000-002-01-00093590

**SUCURSAL**

9-10 Calle 3-4 Avenida Barrio Las Acacias Tel: (504) 2580-8025 Fax 2580-2196

RTN: 08019995158356

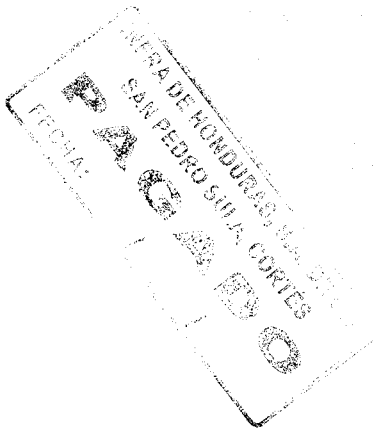
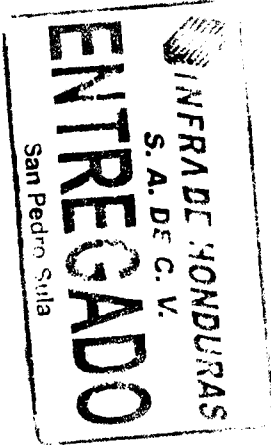
SUCURSAL: SAN PEDRO SULA

FORMA DE PAGO: CONTADO

FECHA: 03/03/2021

RTN: 16069004506316

ARTICULO	DESCRIPCION	CANT.	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
25-OXI30-M	OXIGENO DE 30 PC PARA CONSUMO HUMANO (PUREZA 99.5%)	2.00	90.00	0.00	180.00
25-OXI300-M	OXIGENO DE 300 PC PARA CONSUMO HUMANO (PUREZA 99.5%)	12.00	690.00	0.00	8,280.00
<b>TOTAL</b>				<b>0.00</b>	<b>8,460.00</b>



Cilindros Facturados : 25-OXI30-M und: AS2820831, GE455437.25-OXI300-M und: B-1941, t011011, T005199, 6643240Y, t020149, 5113694, 10343510, 15434239, 15411513, 14131687, 10343290, 13335251

Ocho Mil Cuatrocientos Sesenta Lempira con 00/100

O/C:

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS \*\*EXIJALA\*\*

No. Correlativo de orden de compra exenta	
No. Correlativo de contancia de registro exonerada	
No. Identificativo del registro de la SAG	

DESCRIPCION:

Fecha Creacion: 2021-03-03 14:31:17

Cynthia Johanna Lopez

ELABORADO POR

AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME

Original: Cliente Copia: Obligado Tributario Emisor

Toda factura que exceda 30 días de plazo, estará sujeta a un recargo del 3% mensual a partir de la fecha de emisión.

ORIGINAL

IMPORTE EXONERADO	L.	0.00
IMPORTE EXENTO	L.	8,460.00
IMPORTE GRAVADO 15%	L.	0.00
IMPORTE GRAVADO 18%	L.	0.00
I.S.V. 15%	L.	0.00
I.S.V. 18%	L.	0.00
TOTAL A PAGAR	L.	8,460.00

## SOLICITUD

Señores: Oficinas de Tesorería y Presupuesto:

Muy respetuosamente solicito a ustedes, el pago de lo que a continuación se describe:

Compra Oxigeno 300 y 220 Pc para la Emergencia Covid 19.

San José de Colinas, S.B 02 de Marzo del 2021.

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre del solicitante: Yeri Marcela Castellanos

Cargo: Contadora Municipal



Comentarios oficina Presupuesto/Contabilidad

Aprobado

---

---

## Detalle de Transferencia

**N° de Lote:**

7200668

**Cuenta Débito:**

11-203-000443-8 / MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COLINAS, S.B. (FONDOS PROPIOS) / CUENTA DE CHEQUES MONEDA NACIONAL

**N° Ref. Bancaria:**

6510561

**Descripcion:**

Compra oxigeno

**Fecha de Aplicación:**

10-03-2021 14:08:26

**Moneda:**

LPS

**Monto Solicitado:**

4,646.00

**Monto Aplicado:**

4,646.00

**Creditos Solicitados:**

1

**Creditos Aplicados:**

1

**Estado:**

Procesada

Cuenta	Nombre	Monto	Estado
11-233-000246-5	INFRA DE HONDURAS, S.A. DE C.V.	4,646.00	Valor Acreditado



# MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COLINAS SANTA BARBARA

TELEFONOS: 2657-0029, 2657-0170-, 2657-0169 RTN: 16069004506316

CORREO: [muni\\_sicolinas@yahoo.com](mailto:muni_sicolinas@yahoo.com)

## ORDEN DE PAGO No.232/2021

UNIDAD EJECUTORA: ..... ALCALDIA MUNICIPAL.....

SEÑOR TESORERO MUNICIPAL: .....JESIEE MARILU FAJARDO.....

SIRVASE PAGAR A LA ORDEN DE: .....INFRA DE HONDURAS.....

LA SUMA ::::: CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS LEMPIRAS EXACTOS :::::(L 4,646.00):::::

GASTOS CORRIENTES ( )

GASTOS DE CAPITAL ( )

GASTOS DE LA DEUDA PUBLICO ( )

DEPENDENCIA:

PROG.	ACT.	G	F	R	DESCRIPCION	VALORES	
11	02	003	15	54200	<b>VIDA MEJOR</b> SALUD Emergencia COVID-19 Fondos Propios Transferencia a Asociaciones Civiles sin fines de lucro.	4,646.	00
<p><i>Valor que corresponde al pago por la compra Oxigeno 300 y 220 Pc para la Emergencia Covid 19. Según solicitud Recibo y comprobantes adjuntos.</i></p>							
.....TOTAL A PAGAR.....						L. 4,646.	00

LUGAR Y FECHA: SAN JOSE DE COLINAS S.B. .... 10 DE MARZO DEL 2021 .....

CONFORME LO ARRIBA DESCRITO, DECLARO RECIBIR EL IMPORTE EN CHEQUE. \_\_\_\_\_



AMABLE DE JESUS HERNANDEZ  
ALCALDE MUNICIPAL

JESIEE MARILU FAJARDO  
TESORERA MUNICIPAL

FECHA DE PAGO

10 DE MARZO DEL 2021



RITA G. ENAMORADO  
ENC. DE PRESUPUESTO

POR INFRA DE HONDURAS  
RTN: 08019995158356

INFRA DE HONDURAS S.A. DE C.V.

**PRINCIPAL**

9-10 Calle 3-4 Avenida Barrio Las Acacias, Honduras  
HND Tel. 2580-8025 Fax. 2550-2196

WWW.INFRADEHONDURAS.COM.HN

administracion@infradehonduras.com.hn

CAI: F5A2F3-1EA641-C6408C-A79468-5937F0-5B

RANGO AUTORIZADO DEL 000-002-01-00071001 AL 000-002-01-00101000

Fecha Limite de Emision: 14/03/2021

COD.CLIENTE: CCO-037053I

CLIENTE: ALCALDIA MUNICIPAL SAN JOSE DE COLINAS STA BARBARA

DIRECCION: COLINAS SANTA BARBARA - PLANTA BAJA FTE AL EDIFIIIO MUNICIPAL FTE AL PARQUE CENTRAL

**FACTURA**

No. 000-002-01-00094143

**SUCURSAL**

9-10 Calle 3-4 Avenida Barrio Las Acacias Tel: (504)  
2580-8025 Fax 2580-2196

RTN: 08019995158356

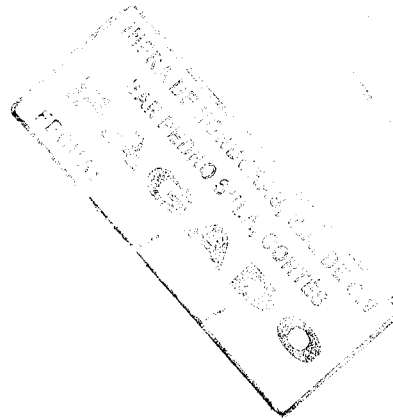
SUCURSAL: SAN PEDRO SULA

FORMA DE PAGO: CONTADO

FECHA: 10/03/2021

RTN: 16069004506316

ARTICULO	DESCRIPCION	CANT.	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
25-OXI300-M	OXIGENO DE 300 PC PARA CONSUMO HUMANO (PUREZA 99.5%)	6.00	690.00	0.00	4,140.00
25-OXI220-M	OXIGENO DE 220 PC PARA CONSUMO HUMANO (PUREZA 99.5%)	1.00	506.00	0.00	506.00
<b>TOTAL</b>				<b>0.00</b>	<b>4,646.00</b>



Cilindros Facturados : 25-OXI300-M und: 15411973, 15412082, 13729502, 15420602, 13729518, 5113654.25-OXI220-M und: T8057025

Cuatro Mil Seiscientos Cuarenta y Seis Lempira con 00/100

O/C:

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS \*\*EXIJALA\*\*

No. Correlativo de orden de compra exenta	
No. Correlativo de contancia de registro exonerada	
No. Identificativo del registro de la SAG	

DESCRIPCION:

Fecha Creacion: 2021-03-10 14:41:43

Cynthia Johanna Lopez

ELABORADO POR

AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME

Original: Cliente Copia: Obligado Tributario Emisor

Toda factura que exceda 30 días de plazo, estará sujeta a un recargo del 3% mensual a partir de la fecha de emisión.

ORIGINAL

IMPORTE EXONERADO	L.	0.00
IMPORTE EXENTO	L.	4,646.00
IMPORTE GRAVADO 15%	L.	0.00
IMPORTE GRAVADO 18%	L.	0.00
I.S.V. 15%	L.	0.00
I.S.V. 18%	L.	0.00
TOTAL A PAGAR	L.	4,646.00

## **SOLICITUD**

Señores: Oficinas de Tesorería y Presupuesto:

Muy respetuosamente solicito a ustedes, el pago de lo que a continuación se describe:

**Pago por la compra Oxigeno 300 y 220 Pc para la Emergencia Covid 19.**

San José de Colinas, S.B 9 de Marzo 2021

Firma:

Nombre del solicitante: Yeni Marcela Castellanos C.

Cargo: Contadora Municipal



*Comentarios oficina Presupuesto/Contabilidad*  
**Aprobado**

---

---



## Detalle de Transferencia

**N° de Lote:**

7292325

**Cuenta Débito:**

11-203-000443-8 / MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COLINAS, S.B. (FONDOS PROPIOS) / CUENTA DE CHEQUES MONEDA NACIONAL

**N° Ref. Bancaria:**

3093787

**Descripcion:**

Compra oxigeno

**Fecha de Aplicación:**

27-03-2021 11:37:26

**Moneda:**

LPS

**Monto Solicitado:**

6,557.25

**Monto Aplicado:**

6,557.25

**Creditos Solicitados:**

1

**Creditos Aplicados:**

1

**Estado:**

Procesada

Cuenta	Nombre	Monto	Estado
11-233-000246-5	INFRA DE HONDURAS, S.A. DE C.V.	6,557.25	Valor Acreditado



# MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE COLINAS SANTA BARBARA

TELEFONOS: 2657-0029, 2657-0170-, 2657-0169 RTN: 16069004506316

CORREO: [muni\\_sjcolinas@yahoo.com](mailto:muni_sjcolinas@yahoo.com)

## ORDEN DE PAGO No.292/2021

UNIDAD EJECUTORA: ..... ALCALDIA MUNICIPAL.....  
SEÑOR TESORERO MUNICIPAL: .....JESIEE MARILU FAJARDO.....  
SIRVASE PAGAR A LA ORDEN DE: .....INFRA DE HONDURAS .....  
LA SUMA ::::: **SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE LEMPIRAS CON 0.25** :::::(L 6,557.25):::::

GASTOS CORRIENTES ( ) GASTOS DE CAPITAL ( ) GASTOS DE LA DEUDA PUBLICO ( )  
DEPENDENCIA:

PROG.	ACT.	G	F	R	DESCRIPCION	VALORES	
11	02	003	11	54200	<b>VIDA MEJOR</b> SALUD Emergencia COVID-19 Fondos Transferencia Transferencia a Asociaciones Civiles sin fines de lucro.	6,557.	25
<i>Valor que corresponde al pago por la compra Oxigeno 300 y 220 Pc para la Emergencia Covid 19. Según solicitud Recibo y comprobantes adjuntos.</i>							
.....TOTAL A PAGAR.....						L. 6,557.	25

LUGAR Y FECHA: SAN JOSE DE COLINAS S.B. .... 27 DE MARZO DEL 2021 .....

CONFORME LO ARRIBA DESCRITO, DECLARO RECIBIR EL IMPORTE EN CHEQUE. \_\_\_\_\_



AMABLE DE JESUS HERNANDEZ  
ALCALDE MUNICIPAL



JESIEE MARILU FAJARDO  
TESORERA MUNICIPAL

FECHA DE PAGO

27 DE MARZO DEL 2021



RITA G. ENAMORADO  
ENC. DE PRESUPUESTO

POR INFRA DE HONDURAS  
RTN: 08019995158356

INFRA DE HONDURAS S.A. DE C.V.

**PRINCIPAL**

9-10 Calle 3-4 Avenida Barrio Las Acacias, Honduras  
HND Tel. 2580-8025 Fax. 2550-2196

WWW.INFRADEHONDURAS.COM.HN

administracion@infradehonduras.com.hn

CAI: 9FD36F-39237B-C8459B-7F41A0-3C0C83-3D

RANGO AUTORIZADO DEL 000-002-01-00101001 AL 000-002-01-00104000

Fecha Limite de Emision: 15/03/2022

COD.CLIENTE: CCO-037053I

CLIENTE: ALCALDIA MUNICIPAL SAN JOSE DE COLINAS STA BARBARA

DIRECCION: COLINAS SANTA BARBARA - PLANTA BAJA FTE AL EDIFIO MUNICIPAL FTE AL PARQUE CENTRAL

**FACTURA**

No. 000-002-01-00102029

**SUCURSAL**

9-10 Calle 3-4 Avenida Barrio Las Acacias Tel: (504) 2580-8025 Fax 2580-2196

RTN: 08019995158356

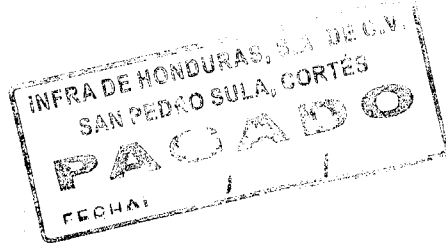
SUCURSAL: SAN PEDRO SULA

FORMA DE PAGO: CONTADO

FECHA: 27/03/2021

RTN: 16069004506316

ARTICULO	DESCRIPCION	CANT.	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
25-OXI125-M	OXIGENO DE 125 PC PARA CONSUMO HUMANO (PUREZA 99.5%)	1.00	441.25	0.00	441.25
25-OXI220-M	OXIGENO DE 220 PC PARA CONSUMO HUMANO (PUREZA 99.5%)	1.00	506.00	0.00	506.00
25-OXI300-M	OXIGENO DE 300 PC PARA CONSUMO HUMANO (PUREZA 99.5%)	8.00	690.00	0.00	5,520.00
25-OXI30-M	OXIGENO DE 30 PC PARA CONSUMO HUMANO (PUREZA 99.5%)	1.00	90.00	0.00	90.00
<b>TOTAL</b>				0.00	6,557.25



Cilindros Facturados : 25-OXI125-M und: 377043c.25-OXI220-M und: TW07-437450.25-OXI300-M und: 14160486, 15434404, 15433570, 13335039, 15412067, 15434233, 15434903, 15411932.25-OXI30-M und: BX754934

Sels Mil Quinientos Cincuenta y Siete Lempira con 25/100

O/C:

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS \*\*EXIJALA\*\*

No. Correlativo de orden de compra exenta	
No. Correlativo de contancia de registro exonerada	
No. Identificativo del registro de la SAG	

DESCRIPCION:

Fecha Creacion: 2021-03-27 11:37:10

Cynthia Johanna Lopez

IMPORTE EXONERADO	L.	0.00
IMPORTE EXENTO	L.	6,557.25
IMPORTE GRAVADO 15%	L.	0.00
IMPORTE GRAVADO 18%	L.	0.00
I.S.V. 15%	L.	0.00
I.S.V. 18%	L.	0.00
TOTAL A PAGAR	L.	6,557.25

ELABORADO POR AUTORIZADO POR RECIBI CONFORME

Original: Cliente Copia: Obligado Tributario Emisor Toda factura que exceda 30 días de plazo, estará sujeta a un recargo del 3% mensual a partir de la fecha de emisión.

ORIGINAL

## **SOLICITUD**

Señores: Oficinas de Tesorería y Presupuesto:

Muy respetuosamente solicito a ustedes, el pago de lo que a continuación se describe:

**Pago por la compra Oxigeno 300 y 220 Pc para la Emergencia Covid 19.**

San José de Colinas, S.B 26 de Marzo 2021

Firma:

Nombre del solicitante: Yeni Marcela Castañeros G.

Cargo: Contadora Municipal



**Comentarios oficina Presupuesto/Contabilidad**  
**Aprobado**

---

---