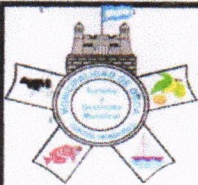




MUNICIPALIDAD DE OMOA CORTES
DEPARTAMENTO DE COMPRAS, SUMINISTROS Y SERVICIOS
INFORME DE CONTRATOS DE TRANSPORTE Y ACARREOS DE MES DE MAYO DEL 2021

ITEM	No. DE CONTRATO	FECHA	DESCRIPCION	NOMBRE DE CONTRATISTA	VALOR
1	SERV-001-05-2020	03/05/2021	PAGO DE CONTRATO POR ALQUILER DE BUS PARA TRANSPORTE DE MUJERES QUE SE REALIZARAN EXAMENES MEDICOS EN CIUDAD MUJER, CHOLOMA.	BERNARDINO MARTINEZ HERNANDEZ	L. 4,000.00

Isabel Crespo
Jefe de Compras y Suministros
Municipalidad de Omoa Cortes



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

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

Fecha :

03-05-21

(dd/mm/aa)

No. **SERV-001-05-2021**

(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 BUS PARA TRANSPORTE DE MUJERES QUE SE REALIZARAN EXAMENES MEDICOS EN CIUDAD MUJER, CHOLOMA.
Localizacion	CIUDAD DE CHOLOMA, CORTES.

(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-

	<small>(Nombre de la Empresa o Persona Natural)</small>		
Actividad que será ejecutada por:	BERNARDINO MARTINEZ HERNANDEZ		
No. De Identidad o RTN	0501-1989-06055 / 05011989060550		
Dirección	Comunidad de Tegucigalpa		
telefonos		E-mail	N/A

(4) COTIZACION DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-

	VALOR L.
1. ALQUILER DE BUS PARA TRANSPORTE DE MUJERES QUE SE REALIZARAN EXAMENES MEDICOS EN CIUDAD MUJER, CHOLOMA.	L. 4,000.00
2.	
3.	
4.	
	Subtotal L. 4,000.00
	ISV 15%
IMPORTE EN LETRAS Cuatro mil lempiras con 00/100 centavos.	Valor Total L. 4,000.00

(5) FORMA DE PAGO.-

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

(6) REVISION Y APROBACION.-

	Alcalde Municipal.
	<small>(Escriba cualquier información que considere necesaria con respecto a la forma de pago)</small>
Observación:	El proveedor entregara el producto una vez este terminado.

(7) PLAZO.-

En un plazo:	días <input type="text" value="01"/>	semanas <input type="text" value="n/a"/>	meses <input type="text" value="n/a"/>
--------------	--------------------------------------	--	--

(8) GARANTÍAS.-

Garantía de anticipo <input type="checkbox"/>	<small>Si la forma de pago establece anticipo, deberá marcarse con el recuadro.</small>
---	---

(9) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.

Codigo Presupuestario:	<input type="text"/>
------------------------	----------------------

(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 respectica cancelacion.

Bernardino M.

CONTRATISTA

Quinto

ALCALDE MUNICIPAL

