

# Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)

Emisión: 12/05/2020

Hora :

Honduras, C.A.

USUARIO: JOSE RIVERA

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 16421

L: 9,270.00

Tipo de Expediente: REGULARIZACION DEL GASTO

Expediente No.: 1

Fecha de Emisión: 12/05/2020

No. Cheque/Nota de Debito: \_\_\_\_\_

Paguese a: DIGVES ELECTRODOMESTICOS IdRTN: 03019009209637

La Cantidad en Letras: NUEVE MIL DOCIENTOS SETENTA

Descripción:

PAGO POR LA COMPRA DE CAMAS PARA EL CENTRO DE CUIDADO DIURNO ADULTO MAYOR

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
12 03 000 001 000 54200 11-01-001 10 0160	DESARROLLO COMUNITARIO	9,270.00

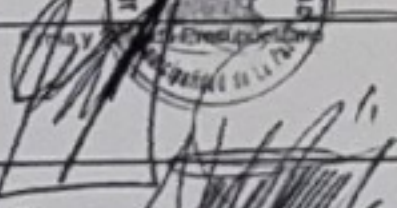
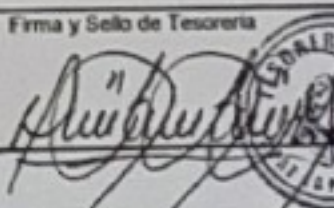
9,270.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		

RESUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	FONDOS DE TRANSFERENCIA	9,270.00

Monto Total: 9,270.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	9,270.00
- RETENCIONES	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>9,270.00</b>

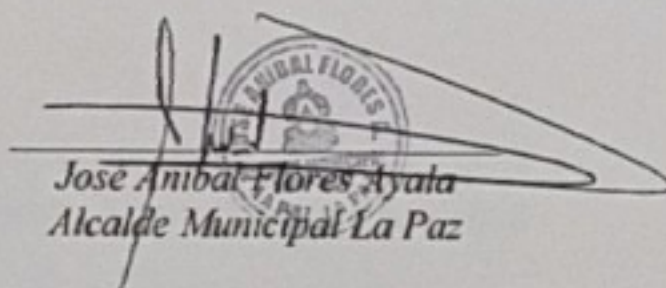
Recibido por:

Identidad No.: 1201-1967-00417

## AUTORIZACION

Yo, **JOSE ANIBAL FLORES AYALA**, mayor de edad, Casado de Nacionalidad Hondureña, con identidad. N° 1201-1968-00005, en mi condición de Alcalde Municipal de esta ciudad de La Paz, departamento de La Paz, por este medio **AUTORIZO** al señor **OTTO GLENG RIVERA** Administrador Municipal, con identidad 1201-1977-00425 para que pague la cantidad de **LPS 9,270.00 (NUEVE MIL DOCIENTOS SETENTA CON 00/100)** como pago a **DIGVES ELECTRODOMESTICOS** por la compra de camas para el centro del cuidado diurno del adulto mayor.

La Paz, La Paz 12 de Mayo del año 2020.

  
Jose Anibal Flores Ayala  
Alcalde Municipal La Paz

**electrodomésticos**  
 Distribuciones e Inversiones "GVE" S. de R.L. de C.V.  
 Boulevard Guardia de Honor Presidencial, 3 casas al  
 sur de la Estatua El Soldado, La Paz, La Paz, Honduras, C.A.  
 Tel. 2774-3217 / E-mail: delsyro@yahoo.com  
 R.T.N. 03019009209637

**100% Pateños**

**FACTURA**

No. 000-001-01-000 **03949**

Fecha  

DIA	MES	AÑO
06	04	2020

CAI: 1EB389-F97A4D-2E498F-D504D3-37F9B2-B1 Contado  Crédito

Cliente: Alcaldia Municipal, la paz  
 Dirección:  
 RTN:

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO L.	Descuentos y Rebajas Otorgadas	TOTAL L.
2	camas unip. flex foam.			5,076.09
1	camas unip. classic. extra.			3,034.78

No. Correlativo de Orden de Compra Exenta	Importe Exonerado L.
No. Correlativo de Constancia de Registro de Exonerado	Importe Exento L.
Numero Identificativo de Registro de BAG	Importe Gravado 15 % L. <b>8,066.87</b>
Cantidad en letras: <u>NOVENO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO</u>	Importe Gravado 10 % L.
Rango Autorizado: 000-001-01-00003801 al 000-001-01-00005300	I.S.V. 15% L. <b>7,209.13</b>
Fecha de Vencimiento: 06/01/2021	I.S.V. 10% L.
<b>LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS: ¡EXUALA!</b>	Total a Pagar <b>9,276.00</b>

Inversiones Gráficas GELCSS S. de R.L. Tel.: (504) 2283-0348, R.T.N.: 06019018129543 CERTIFICADO #9231-19-10500-218

Original: Cliente/Blanco  
 Duplicado: Contabilidad/Rosado  
 Triplicado: Obligado Tributario Emisor/Azul

1201-1985-00884

*[Signature]*  
 FIRMA

## MUNICIPALIDAD DE LA PAZ, LA PAZ

PERIODO 2018 - 2022  
 Barrio San José, frente a la plaza Elena de Carias  
 Teléfonos: 2774-22-98, 2774-39-12, Fax: 2774-09-87  
 R.T.N. 11019004432052



### COTIZACION

Lugar y Fecha: La Paz La Paz 18 Marzo 2020  
 Proveedor: Electrodomesticos DIGUE'S  
 RTN: 03019009209677 Identidad \_\_\_\_\_ N° Solvencia Municipal 1045454  
 Dirección: Barrio San Antonio Teléfono: 2774-3217

Por este medio le agradecemos la cotización de los siguientes productos:

N°	UNIDAD	CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
		2	Cama unipersonal Flex Foam	2,890.00	5,780.00
		1	cama unipersonal classica	3,490.00	3,490.00
<b>TOTAL</b>					<b>9,270.00</b>

Valor en letras: Nueve mil doscientos Setenta y cinco exactos

Nota: Señor proveedor favor escribir correctamente los datos que se le solicitan (RTN o tarjeta de identidad, nombre completo, dirección, firma y sello), ya que en caso que se le adjudique la compra, usted no tenga ningún problema para reclamar su pago. Además las cotizaciones no deben presentar alteraciones tales como: borrones, remarcados ni tachaduras.

*[Firma manuscrita]*  
 Firma y sello Proveedor

Vo. Bo. Administrador Municipal

