



MUNICIPALIDAD DE OMOA CORTES  
DEPARTAMENTO DE COMPRAS, SUMINISTROS Y SERVICIOS  
INFORME DE CONTRATOS DE TRANSPORTE Y ACARREOS DE MES DE OCTUBRE DEL 2019

ITEM	No. DE CONTRATO	FECHA	DESCRIPCION	NOMBRE DE CONTRATISTA	VALOR
1	47	08/10/2019	PAGO DE CONTRATO DE TRASLADO DE DONACION DESDE BODEGAS DE CEPUDO (RIO PIEDRAS Y RIO BLANQUITO) HASTA CEPUDO EN EL MUNICIPAL DE OMOA CABECERA.	LUIS ALONZO REYES SANTOS	L. 13,000.00
2	48	07/10/2019	PAGO POR SUMINISTRO DE TRANSPORTE TIPO BUS PARA REALIZAR DIFERENTES ACTIVIDADES DENTRO Y FUERA DEL MUNICIPIO DE OMOA.	EMPRESA DE TRANSPORTE SAN FERNANDO S.R.L. DE C.V.	L. 3,100.00
3	49	21/10/2019	PAGO DE CONTRATO POR REPARACION Y TAPICERIA DE 02 SILLAS DE OFICINA DEL ALCALDE MUNICIPAL.	RICARDO ARIEL BARAHONA PERDOMO	L. 1,950.00





**MUNICIPALIDAD DE OMOA**  
**SOLICITUD DE ORDEN DE TRABAJO**

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

Fecha :  (dd/mm/aa) No.

**(1) DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE**

Unidad:	<b>Alcaldía Municipal de Omoa</b> <small>(Nombre del Directivo de la Unidad Solicitante)</small>	
Solicitado por:	<b>Ricardo Alvarado Escobar</b>	
Actividad supervisada por:	Nombre: <b>Heydi Yulibeth Santos Castro</b>	Cargo: <b>Directora de Compras y Suministro</b>
<small>(Marque con una X el tipo de servicio)</small>		
Tipo de Servicio:	<b>SUMINISTRO DE TRANSPORTE</b>	<b>X</b>
Centro de Costo:	<b>PROGRAMA DE INVERCION MUNICIPAL 2015</b>	
e-mail de contacto	<small>(A través de esta dirección de correo electrónico la Unidad de Finanzas reportará cualquier novedad)</small> <b>utm.omoa@gmail.com</b>	

**(2) OBJETO DEL CONTRATO.-**

**PAGO DE CONTRATO DE TRASLADO DE DONACION DESDE BODEGAS DE CEPUDO (RIO PIEDRAS Y RIO BLANQUITO) HASTA CEPUDO EN EL MUNICIPAL DE OMOA CABECERA.**

**(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-**

<small>(Nombre de la Empresa o Persona Natural)</small>		
Actividad que será	<b>LUIS ALONZO REYES SANTOS</b>	
No. De Identidad o RTN	<b>0506-1975-00949</b>	
Dirección	<b>ALDEA DE TULIAN CAMPO, OMOA, CORTES.</b>	
telefonos	<b>9802-7818</b>	E-mail

**(4) DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-**

	VALOR L.
1. SUMINISTRO DE TRASLADO DE DONACION DESDE BODEGAS DE CEPUDO (RIO PIEDRAS Y RIO BLANQUITO) HASTA CEPUDO EN EL MUNICIPAL DE OMOA CABECERA.	L. 13,000.00
2.-	
Subtotal	L. 13,000.00
ISV 15%	
Valor Total	L. 13,000.00

IMPORTE EN LETRAS

**(5) FORMA DE PAGO.-**

Anticipo  Por Avances  Contra entrega de trabajo

Observación: (Escriba cualquier información que considere necesaria con respecto a la forma de pago)  
**El proveedor entrega el producto una vez este termiando.**

**(6) PLAZO.-**

En un plazo: días  semanas  meses

**(7) GARANTÍAS.-**

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

**(8) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.**

Codigo Presupuestario:

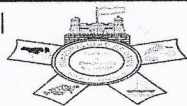
CONTADOR MUNICIPAL

**(9) AUTORIZACION DE GASTO.-**

Autorizado a continuar su trámite en el departamento de la UTM del Departamento de Compras y Suministros, para posteriormente remitir el tramite a la Tesorería Municipal, para su respectiva cancelación.

*Heydi Yulibeth Santos Castro*  
**CONTRATISTA**  
**TRANSPORTES REYES SANTOS**  
**FINANCIERO RIO OMOA, CORTES**

*[Firma]*  
**ALCALDE MUNICIPAL**  
**MUNICIPALIDAD DE OMOA**  
**CORTES**



**MUNICIPALIDAD DE OMOA**  
**SOLICITUD DE ORDEN DE TRABAJO**

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

Fecha :  (dd/mm/aa) No

**(1) DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE**

Unidad:   
(Nombre del Directivo de la Unidad Solicitante)

Solicitado por:

Actividad supervisada por: Nombre:   
Cargo:

(Marque con una X el tipo de servicio)

Servicio:	SUMINISTRO DE TRANSPORTE	<b>X</b>
-----------	--------------------------	----------

Centro de Costo:   
(A través de esta dirección de correo electrónico la Unidad de Finanzas reportará cualquier novedad)

e-mail de contacto

**(2) OBJETO DEL CONTRATO.-**

**PAGO POR SUMINISTRO DE TRANSPORTE TIPO BUS PARA REALIZAR DIFERENTES ACTIVIDADES DENTRO Y FUERA DEL MUNICIPIO DE OMOA.**

**(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-**

(Nombre de la Empresa o Persona Natural)

Actividad que será

No. De Identidad o RTN

Dirección

telefonos  E-mail

**(4) DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-**

		VALOR L.
1	TRANSLADO DE ALUMNOS DE BANDA DE GUERRA DEL INSTITUTO JOSE CECILIO DEL VALLE DE LA COMUNIDAD DE TEGUCIGALPITA HASTA LA COMUNIDAD DE POTRERILLOS.	L. 900.00
2	TRASLADO DE GRUPO DE MUJERES A CIUDAD MUJER A REALIZARSE EXAMENES DE MAMOGRAFIA.	L. 2,200.00
	Subtotal	L. 3,100.00
	ISV 15%	
	Valor Total	L. 3,100.00

IMPORTE EN LETRAS

**(5) FORMA DE PAGO.-**

Anticipo  Por Avances  Contra entrega de trabajo

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

Observación:

**(6) PLAZO.-**

En un plazo: días  semanas  meses

**(7) GARANTÍAS.-**

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

**(8) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.**

Codigo Presupuestario:

**(9) AUTORIZACIÓN DE GASTO.-**

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

**CONTRATISTA**

**CONTADOR MUNICIPAL**

**ALCALDE MUNICIPAL**





**MUNICIPALIDAD DE OMOA**  
**SOLICITUD DE ORDEN DE TRABAJO**

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

Fecha :  (dd/mm/aa) No

**(1) DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE**

Unidad:	<input type="text" value="Alcaldía Municipal de Omoa"/>		
	<small>(Nombre del Directivo de la Unidad Solicitante)</small>		
Solicitado por:	<input type="text" value="Ricardo Alvarado Escobar"/>		
Actividad supervisada por:	Nombre:	<input type="text" value="Heydi Yulibeth Santos Castro"/>	
	Cargo:	<input type="text" value="Directora de Compras y Suministro"/>	
<small>(Maque con una X el tipo de servicio)</small>			
Tipo de Servicio:	<input type="text" value="SUMINISTRO DE MANO DE OBRA"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
Centro de Costo:	<input type="text" value="PROGRAMA DE INVERCION MUNICIPAL 2019"/>		
e-mail de contacto	<input type="text" value="utm.omoa@gmail.com"/>		
<small>(A través de esta dirección de correo electrónico la Unidad de Finanzas reportará cualquier novedad)</small>			

**(2) OBJETO DEL CONTRATO.-**

**PAGO DE CONTRATO POR REPARACION Y TAPICERIA DE 02 SILLAS DE OFICINA DEL ALCALDE MUNICIPAL.**

**(3) DATOS DEL CONTRATISTA.-**

<small>(Nombre de la Empresa o Persona Natural)</small>			
Actividad que será	<input type="text" value="RICARDO ARIEL BARAHONA PERDOMO"/>		
No. De Identidad o RTN	<input type="text" value="0506-1991-00865"/>		
Dirección	<input type="text" value="OMOA CABECERA."/>		
teléfonos	<input type="text" value="3224-4708"/>	E-mail	<input type="text"/>

**(4) DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y PRECIO.-**

	VALOR L.
1. REPARACION RUEDAS Y TAPICERIA DE 02 SILLAS DE OFICINA DEL ALCALDE MUNICIPAL. (02 SILLAS A 975.00 CADA UNA)	L. 1,950.00
2.-	
Subtotal	L. 1,950.00
IMPORTE EN LETRAS <input type="text" value="UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA LEMPIRAS EXACTOS"/>	ISV 15%
	Valor Total
	L. 1,950.00

**(5) FORMA DE PAGO.-**

Anticipo  Por Avances  Contra entrega de trabajo

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

**(6) PLAZO.-**

En un plazo: días  semanas  meses

**(7) GARANTÍAS.-**

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

**(8) CERTIFICACION DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA Y DE FONDOS.**

Codigo Presupuestario:

**(9) AUTORIZACIÓN DE GASTO.-**

Autorizado a continuar su trámite en el departamento de la UTM o el Departamento de Compras y Suministros, y posteriormente remitir el trámite a la Tesorería Municipal, para su respectiva cancelación.

**TALLER DE TAPICERIA VARGAS**  
RTN 05061891008658  
Cel 3245-8772  
Omoa-Cortés, Hond. C. A.

**CONTADOR MUNICIPAL**  
**ALCALDE MUNICIPAL**