



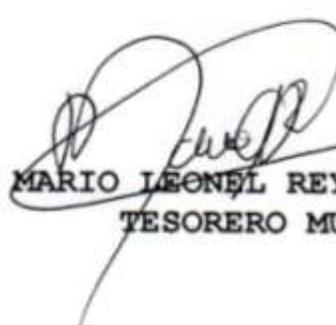
Municipalidad de Arada
Departamento de Santa Bárbara

FUNDADA EN ENERO DE 1901
Barrio El Centro, Frente al Parque Central. Telefax (504) 2664-4126
Email: municipalidadarada@yahoo.com RTN 16029008132644



COMPRAS "FUERZA HONDURAS"

N°	ORDEN DE PAGO	BENEFICIARIO	N° DE IDENTIDAD	FECHA	VALOR	OBJETO DE GASTO	NUMERO DE CHEQUE O TRANSFERENCIA	N° DE FACTURA	DESCRIPCION
1	9090	DROGUERIA BENPHARMA S DE RL DE CV	8019011372922	11-12-2020	L. 7.000.00	55110	00003373	000373	PRUEBA RAPIDA DE COVID-19



MARIO LEONEL REYES RODRIGUEZ
TESORERO MUNICIPAL



Honduras, C.A.

ARADA, SANTA BARBARA
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 17/12/2020
Hora : 12:39 p.m.
USUARIO: LEONEL REYES
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 9090

L: 7,000.00

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOS

Expediente No.: 3663

Fecha de Emisión: 11/12/2020

No. Cheque/Nota de Débito: _____

Paguese a: DROGUERIA BENPHARMA S DE RL DE CV

Id/RTN: 08019011372922

La Cantidad en Letras: SIETE MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

PAGO DE FACTURA POR COMPRA DE PRUEBAS RÁPIDAS DE COVID-19 EN EL MARCO DEL PROGRAMA "FUERZA HONDURAS".

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 003 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	7,000.00

RETENCIONES		MONTO
COBRO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
COBRO	DESCRIPCION	
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	7,000.00
Monto Total:		7,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		7,000.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		7,000.00

Firma y Sello de Tesorerario  Firma y Sello de Alcaldía 

Recibido por: Drogueria Benpharma
Identidad No.: _____

0e+je)8mzUK8eVMM00AYTZ7BvQDc51yqNLWgYMS.H0FNKXFR0v3dROEOcpATwwS11c3g51ayra8t8q8IT9el.b+Y8U/xp08ba8kq2PA,6ac0oqylLbALmL
007fgtaMO2c0s9UcJJDqnlE4PclqznlEurUKcBGMduE+



Municipalidad de Arada
Departamento de Santa Bárbara

FUNDADA EN ENERO DE 1901
Barrio El Centro, Frente al Parque Central. Telefax (504) 2664-4126
Email: municipalidadarada@yahoo.com RTN 16029008132644



RECIBO DE LIQUIDACION

YO	DROGUERIA BENPHARMA S DE RL	CON N° DE IDENTIDAD	8019011372922
RECIBI DE	MUNICIPALIDAD DE ARADA	LA CANTIDAD DE	L7,000.00
EN LETRAS	SIETE MIL 00/100		
POR CONCEPTO DE	PAGO DE FACTURA POR COMPRA DE PRUEBAS RAPIDAS DE COVID-19 ARTRON LAB		
	 TESORERO MUNICIPAL 	Drogueria Benpharma S de RL BENEFICIARIO	
ARADA, SANTA BARBARA, 11/12/2020			



ALCALDÍA MUNICIPAL
ARADA, SANTA BÁRBARA
ARADA, SANTA BÁRBARA, HOURLAS, C.A.
Cuenta N.º: 11-218-00084-3

CHEQUE No. 00003373

Arada, S.B. 11 de diciembre 2002
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Doña Doña Benpharma S de RL L 2000.00

Cantidad en letras Siete mil ceros Letras

Banco de Occidente, S.A.

Firma (s)

4012180794001121800084300003373

ORDEN DE PAGO		MOTIVO DEL PAGO	
POR		<u>Pago de facturas por compra de Pruebas Rápidas</u>	
MOVIMIENTO CONTABLE		DEBE	HABER
			
CHEQUE N.º	00003373	CONTABILIDAD	AUDITORIA
		Doña Doña Benpharma	
		RECIBI CONFORME	

0152



Drogueria Benpharma S de R.L. de
Principal
Centro Comercial Perisur, Ofibodega #4
Col. Loarque
RTN: 08019011372922

COTIZACION: 000-001-00-00000395

Fecha: 10-12-2020
Hora: 09:43:44

Cliente: Municipalidad de Arada, Santa Bárbara
RTN: 16029008132644

Cent.	Und./Med.	Código	Descripción	Unitario	Descuento	Importe
50	Unidad	80000	Prueba Rápida de Covid-19 Artron Lab.	140.00	0.00	7,000.00

Descuento: L. 0.00
Subtotal: L. 7,000.00
Impuestos: L. 0.00
Total: L. 7,000.00

Siete Mil Lempires Exactos

La factura es derecho de todos exígela

Teléfono: +50422455550 / +50499907320 Correo electrónico: jahyromendoza@gmail.com



BENPHARMA

Droguería Benpharma S de R.L. de C.V
Centro Comercial Parícut, Oribodge #4
Col. Lozque
Tegucigalpa 08 11101
RTN: 08019011372922
CAI: 79B149-DE2D99-8A4D8D-07540D-5DACAB-44

Rango autorizador: 000-001-01-00009001 a
000-001-01-00014500

Fecha Límite de Emisión: 25-03-2021

Cliente: Municipalidad de Arada, Santa Bárbara
RTN: 16029006132644

Factura: 000-001-01-00012248
Fecha: 11-12-2020
Hora: 19:13:25
Condiciones: **CREDITO**

Cant.	Unid./Med.	Código	Descripción	Unitario	Descuento	Importe
50	Unidad	80000	Prueba Rápida de Covid-19 Arnon Lab.	140.00	0.00	7,000.00
			Cantidad: 50 Lot#: SP000404 Versión: 31/12/2021			

Nº. Orden Compra Cliente:	Descuentos y Rebajas:	L.	0.00
Nº. Constancia Reg. Exonerado:	Subtotal:	L.	7,000.00
Nº. Registro SAC:	Exonerado:	L.	0.00
	Embo:	L.	7,000.00
	Gravado 15%:	L.	0.00
	Gravado 10%:	L.	0.00
	ISV 15%:	L.	0.00
	ISV 10%:	L.	0.00
	Total a pagar:	L.	7,000.00

Siete Mil Letras Exactas

TERMINOS DE PAGO DROGUERIA BENPHARMA

Toda factura debe ser pagada en los primeros 30 días después de su entrega o de acuerdo a las condiciones en que se negociara en la compra. Una vez cumplido los treinta días se cobrara un 5% de interés moratorio sobre el valor total de la factura mensualmente hasta que haya sido cancelada en su totalidad.

Revisado por cuenta por cobrar		Revisado por el cliente	
Nombre:		Nombre:	
Firma y Sello:		Firma y Sello:	
Fecha:		Fecha:	
 Declaro que he recibido a conformidad Cliente			

Original: Cliente
Copia: Obligado Tributario Emisor

La factura es derecho de todos exigible

Teléfono: +50422455550 / +50499907320 Correo electrónico: jshyromendoza@gmail.com

