

Servicentro San Felipe

E.S.A., S. de R. L.

TELÉFONO: 2236-8339

AVE. LOS PRÓCERES, TEGUCIGALPA

R.T.N.

08019000236099

DÍA	MES	AÑO
3	8	23

L.

13,446.50

Recibimos de: Inadi

La suma de: Trece mil, cuatrocientos cuarenta y seis con 50/100

Por concepto de: pago combustible 1^{era} quincena julio

Pagado por Banco: TF# 412408641

Nº 108952

Mafinto
FIRMA

Servicentro San Felipe

E.S.A., S. de R. L.

TELÉFONO: 2236-8339

AVE. LOS PRÓCERES, TEGUCIGALPA

R.T.N.

08019000236099

DÍA	MES	AÑO
3	8	23

L.

17,754.10

Recibimos de: Inadi

La suma de: diecisiete mil, setecientos cincuenta y cuatro con 10/100

Por concepto de: pago combustible 1^{da} quincena julio

Pagado por Banco: TF# 412409039

Nº 108953

Inadi
FIRMA

ACCESORIOS PARA
COMPUTADORAS
Y OFICINAS SA DE CV
R.T.N. 05019995108892
Correo: gerencia@acosas.com.hn
OFI.PRINCIPAL 0 AVE 3 CALLE N.O.
BO.GUAMILITO, SAN PEDRO SULA
TELEFONO 1: +504 2544-1085
TIENDA BLVD MORZAN TGA
Blvd. Morazán, Tegucigalpa
frente Iglesia Guadalupe, confluencia a
Banco de Occidente
WhatsApp: +504 9995-1557

FACTURA

CODIGO CAI
0400F1-75F2A9-14469C-C6CAE3-FC2B4C-FC
FACTURA # 004-001-01-00127764
Fecha Limite Emision 02.02.2024

Referencia #: 925654
Cliente #: MOSTRADOR
Fecha: 07/08/2023 Hora: 01:22:28 p.
Cajero #: Isabel Caja #: 1
Vendedor #: 1889.

08019015798208
CLIENTE / RTN
INSTITUTO NACIONAL DEL
DIABETICO

A43747 - MONITOR DELL 19.5" LED VGA 16
Cant:1 Precio Normal: L. 3,345.96 ISV
Precio con descuento: L. 2,379.13 Total: L. 2,379.13
SN:
A43747 - MONITOR DELL 19.5" LED VGA 16
Cant:1 Precio Normal: L. 3,345.96 ISV
Precio con descuento: L. 2,379.13 Total: L. 2,379.13
SN:
A43747 - MONITOR DELL 19.5" LED VGA 16
Cant:1 Precio Normal: L. 3,345.96 ISV
Precio con descuento: L. 2,379.13 Total: L. 2,379.13
SN:
A43747 - MONITOR DELL 19.5" LED VGA 16
Cant:1 Precio Normal: L. 3,345.96 ISV
Precio con descuento: L. 2,379.13 Total: L. 2,379.13
SN:
A43747 - MONITOR DELL 19.5" LED VGA 16
Cant:1 Precio Normal: L. 3,345.96 ISV
Precio con descuento: L. 2,379.13 Total: L. 2,379.13
SN:
A43747 - MONITOR DELL 19.5" LED VGA 16
Cant:1 Precio Normal: L. 3,345.96 ISV
Precio con descuento: L. 2,379.13 Total: L. 2,379.13
SN:

Descuentos y Rebaj	L. 5,808.98
Importe Exonerado	L. 0.00
Importe Exento	L. 0.00
Importe Gravado 15	L. 14,274.73
Importe Gravado 18	L. 0.00
I.S.V. 15%	2141.22
I.S.V. 18%	L. 0.00
Total	L. 16,410.00
Total Items	0

DEPOSITO A CUEN L. 16,410.00
Su Cambio L. 0.00

DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS
DIECISEIS LEMPIRAS CON 00/100
ORIGINAL: CLIENTE: COPIA: OBLIGADO

Drogueria Hasther S. de R.L.

R.T.N.: 08019002275496

FACTURA

ORIGINAL: CLIENTE / COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

Direccion de la Casa Matriz:

102 Edificio Avanti, Bo La Granja, Blvd. Comunidad Economica Europea
Apartado Postal 473 Tegucigalpa M.D.C. Honduras C.A.
Tel. (504) 2225-0331 - (504) 2225-0473 - Fax. (504) 2225-1328

C.A.I.: 3C799E-D00DD0-4C43A9-669B0E-36ADA0-0F
RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00103401 - 00111000
No. FACTURA: 000-001-01-00110647
FECHA LIMITE DE EMISION: 31/10/2023
CORREO R.L.: fhasbun@hasther.com

CODIGO CLIENTE: 1265 NOMBRE: INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO (TEG)
R.T.N. CLIENTE: 08019015798206 DIRECCION:
CODIGO AGENTE: 54 AGENTE: EMPLEADOS DROGUERIA HASTHER

FECHA FACTURA: 10/08/2023 13:32:54
FECHA VENCIMIENTO: 10/08/2023
TERMINOS: Contado

DESCRIPCION	CANT.	ART.	LOTE	VENC.	FARMACIA	PUBLICO	BON.	I/V	TOTAL L.
PONTI OFTEN 10 ML (ANESTESICO)	9	39045	24026004	01/12/25	272.44	367.79	0		2,451.96
T-P OFTEN 15 ML (DILATA-CLARIF)	9	39063	14025845	01/11/24	346.11	467.25	0		3,114.99
CON LIC. KEVIN CARDONA	0			00/00/00	0.00	0.00	0		0.00

HASTHER
DROGUERIA
CANCELADO
Tegucigalpa, D.C. de del
DROGUERIA HASTHER S. de R.L.

TOTAL EN LETRAS: CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO Lempiras CON 60/100

DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO

SI ESTA FACTURA NO ES PAGADA A SU VENCIMIENTO SE CARGARA EL 3% DE INTERES MENSUAL
NUMERO CORRELATIVO DE LA ORDEN DE COMPRA EXENTA:
NUMERO CORRELATIVO DE LA CONSTANCIA DEL REGISTRO DE EXONERADOS:
NUMERO IDENTIFICATIVO DEL REGISTRO DE LA SECRETARIA DE ESTADO EN
EL DESPACHO DE AGRICULTURA Y GANADERIA:

DESCTO. TERCERA EDAD
L. 0.00

IMPORTE EXENTO: 5,566.95
IMPORTE EXONERADO: 0.00
IMPORTE ALICUOTA: 0.00
IMPORTE GRAVADO 15%: 0.00
IMPORTE GRAVADO 18%: 0.00
TOTAL DESCUENTO: 278.35
SUB-NETO: 5,288.60
IMPUESTO ALICUOTA: 0.00
IMPUESTO SOBRE VENTA 15%: 0.00
IMPUESTO SOBRE VENTA 18%: 0.00
TOTAL: 5,288.60

EMPACADOR

REPARTIDOR

RECIBIDO POR CLIENTE

SANTOS BARY VALLE PONCE
TECNI DENTAL VALLE

CLIENTE : INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO (INADI)

CODIGO : ODO-989

R.T.N. 08019015798206

DIRECCION : Barrio san felipe av los proceres contiguo al asil

CELULAR: 22213667

TELEFONO : 22213667

CIUDAD: TEGUCIGALPA

VENDEDOR : MARBYN FONSECA

FACTURA NO. 003-001-01-00025014

CAI : BB8E7B-0E2B61-7C45BE-EAD49F-A6FF0A-52

INICIO: 003-001-01-00025001

FINAL 003-001-01-00030000

FECHA LIMITE DE EMISION: 09/09/2024

Forma de Pago : Crédito Vence: 09/09/2023

FECHA DE EXPEDICION : 19/08/2023

Codigo Registro Exonerado:

Orden de Compra Exenta:

Codigo de Carnet Exonerado:

Nota :

Codigo	Descripcion	Cantidad	Precio Un.	Desc Y Reb.	Imp%	Precio Final
ANTOD3	ANESTESIA ODONTOCAINA 3% VIDRIO CAJA / NS	10	L. 570.00	L. 28.00	0	L. 5,420.00
BLP100	BANDA LIJA POLIESTER / 100 UNID.	4	L. 217.39	L. 10.43	15	L. 827.83
GUSLX	GUANTE LATEX "S"	12	L. 156.52	L. 0.00	15	L. 1,878.26
GUMLX	GUANTE LATEX "M"	2	L. 156.52	L. 0.00	15	L. 313.04
AGB13	ACIDO 37 JERINGA 3ML. ATTAQUE	6	L. 80.00	L. 10.00	0	L. 420.00
REMF7W	RESINA MASTER FLOW A3 JERINGA / 2 GR.	8	L. 450.00	L. 22.00	0	L. 3,424.00
CLFL1	CAVITY LINER (FLUOROSEAL)	6	L. 250.00	L. 12.00	0	L. 1,428.00
MICA100	MICROAPLICADORES FINO 100 UNID.	6	L. 130.43	L. 6.09	15	L. 746.09
BM14	BANDA MATRIZ 1/4	4	L. 113.04	L. 5.22	15	L. 431.30
BC100U	BANDA CELULOIDE / 100 UNID.	1	L. 43.48	L. 1.74	15	L. 41.74
MAE5	MANGO PARA ESPEJO	12	L. 56.52	L. 2.81	15	L. 646.96
49035	ESPEJO N.5 PLANO 12 PIEZAS MEDES	1	L. 600.00	L. 29.57	15	L. 570.43
010009M	FRESA DIAMANTE C/INV. XSMALL	10	L. 30.43	L. 1.74	15	L. 286.96
199010M	FRESA DIAMANTE TRONCONICA #010M	10	L. 30.44	L. 1.74	15	L. 286.96
FGTCBU	FRESA 12 FILOS 7404	10	L. 147.83	L. 6.96	15	L. 1,408.70
GAZ200	GAZA PAQUETE DE 200 UNID 2 X 2	60	L. 45.00	L. 2.00	0	L. 2,580.00
ALR1000	ALGODON RODETE LISO / 1000 UNID	2	L. 350.00	L. 15.00	0	L. 670.00
51202	ADHESIVO ADPER SINGLE BOND 2-6ML/3M	8	L. 1,102.00	L. 55.00	0	L. 8,376.00
BAD1	BANDEJA DIVIDIDA GRANDE	6	L. 100.00	L. 4.35	15	L. 573.91
HRRT00	HILO RETRACTOR RETRAFLX 00	2	L. 240.00	L. 0.00	0	L. 480.00
HRRT001	HILO RETRACTOR RETRAFLX 000	2	L. 240.00	L. 0.00	0	L. 480.00

Tipo de Pago:

Efec:

Cheque:

Tarjeta:

Su pago tardío tendrá un 8% de Interés Mensual

Cheque devuelto por banco por cualquier motivo se cobrará Lps 950.00

Ten presente al señor en todo lo q haga Prov. 3:5

Son: Treinta Y Seis Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cuatro Lempiras.

DESCUENTO Y REBAJAS OTORGADOS

L. 1,470.22

SUB-TOTAL

L. 31,290.17

IMPORTE EXONERADO

L. 0.00

IMPORTE EXENTO

L. 23,278.00

IMPORTE GRAVADO 15%

L. 8,812.17

IMPORTE GRAVADO 18%

L. 0.00

I.S.V. 15%

I.S.V. 18%

L. 0.00

TOTAL

FIRMA DEL CLIENTE

FIRMA ODONTOMEDICA

CLIENTE: INSTITUTO NACIONAL DEL DIABÉTICO (INADI)
CÓDIGO: 000-989
R.T.N. 08019015798206
DIRECCION: Barrio san felipe av los proceres contiguo al asil
CELULAR: 22213667
TELÉFONO: 22213667
CIUDAD: TEGUCIGALPA
VENDEDOR: MARBYN FONSECA
FACTURA NO. 003-001-01-00025014
CAI: BB8E7B-0E2B61-7C45BE-EAB49F-A6FF0A-52
INICIO: 003-001-01-00025001
FINAL: 003-001-01-00030000
FECHA LIMITE DE EMISION: 09/08/2024
Forma de Pago: Crédito Vence: 9/9/2023
FECHA DE EXPEDICION: 10/8/2023
Nota:
Código Registro Exonerado:
Orden de Compra Exenta:
Código de Carnet Exonerado:

Código	Descripción	Cantidad	Precio Un.	Desc Y Reb.	Isv%	Precio Final
SUCC10	SUCCIONADOR BOLSA / 100 UNID.	6	L. 139.13	L. 6.96	15	L. 793.04
PAART2	PAPEL DE ARTICULAR EHROS 12 BLOKS	4	L. 169.57	L. 8.70	15	L. 643.48
BRPA4	BARRERA PROTECTORA AZUL / ROLLO	1	L. 567.83	L. 28.70	15	L. 539.13
507179	INSTRUMENTO PARA COMPOSITE N.179 MEDES	3	L. 243.48	L. 0.00	15	L. 730.43
5076	INSTRUMENTO PARA COMPOSITE N.6 MEDES	3	L. 243.48	L. 0.00	15	L. 730.43


ODONTOMEDICA
Distribuidora Dental

Número de registros: 26
Tipo de Pago:
Efectivo:
Cheque:
Tarjeta:
DESCUENTO Y REBAJAS OTORGADOS
L. 1,575.44
SUB-TOTAL
L. 34,726.70
IMPORTE EXONERADO
L. 0.00
IMPORTE EXENTO
L. 23,278.00
IMPORTE GRAVADO 15%
L. 11,448.70
IMPORTE GRAVADO 18%
L. 0.00
I.S.V. 15%
L. 1,717.30
I.S.V. 18%
L. 0.00
TOTAL
L. 36,444.00
Su pago tardío tendrá un 8% de Interés Mensual
Cheque devuelto por banco por cualquier motivo se cobrará Lps 950.00
Ten presente al señor en todo lo q hagas Prov. 3:6
Seis Treinta Y Seis Mil Cuatrocientos Cuarenta Y Cuatro Lempiras.
FIRMA DEL CLIENTE
FIRMA ODONTOMEDICA



DISTRIBUIDORA DENTAL ODONTOMÉDICA, S. DE R.L.

OFICINA PRINCIPAL
Calle 3 y Avenida del Progreso y 5 de Mayo 2018
Barrio La Esperanza, Pinar y Farmacia Simón
Bolívar al lado de Pasadizo de Honduras
Tegucigalpa (M.D.C.) 2238-6154 / 2223-0121
TEGUCIGALPA, M.D.C., P.M. HONDURAS, C.A. / E-mail: odontomedica23@yahoo.es / R.T.N. 08019696404082

SUCURSAL
Bv. Surpico, Plaza Santa Mónica
Calle 5 y la OMAH, Local N° 9
Teléfono: (504) 2235-2175 / 2235-2102

SUCURSAL
Plaza Portal del Bosque, Calle Los Alcáldes
frente a la Universidad Católica, entrada a
Residencial Portal del Bosque 1, local N° 5
Teléfono: (504) 2234-2707

CLIENTE INSTITUTO NACIONAL DEL DIABÉTICO (INADI)

CODIGO IODO-989

R.T.N. 08019015798206

DIRECCION Barrio San Felipe av los proceros contigua al asil

CELULAR: 22213667

TELEFONO: 22213667

CIUDAD: TEGUCIGALPA

VENDEDOR: MARBYN FONSECA

FACTURA NO. 003-001-01-00024845

CAI: AD8229-AF2DEB-2541A6-8EC319-ECEA03-4D

INICIO: 003-001-01-00020001

FINAL: 003-001-01-00025000

FECHA LIMITE DE EMISION: 10/01/2024

Forma de Pago: Crédito Vence: 31/12/23

FECHA DE EXPEDICION: 2/8/2023

Código Registro Exonerador:

Orden de Compra Exenta:

Código de Carnet Exonerador:

Nota:

Código	Descripción	Cantidad	Precio Un.	Desc. Y Reb.	Isv%	Precio Final
BA500A	BADERO AZUL / CAJA 500 UNID.	3	L. 578.26	L. 34.78	15	L. 1,930.43



ODONTOMEDICA

Distribuidora Dental

Número de registros: 1

Tipo de Pago:

Efectivo

Cheque

Tarjeta

DESCUENTO Y REBAJAS OTORGADOS

L. 104.35

SUB-TOTAL

L. 1,930.43

IMPORTE EXONERADO

L. 0.00

IMPORTE EXENTO

L. 0.00

IMPORTE GRAVADO 15%

L. 1,930.43

IMPORTE GRAVADO 18%

L. 0.00

I.S.V. 15%

L. 289.57

I.S.V. 18%

L. 0.00

TOTAL

L. 2,220.00

Si pago tardío tendrá un 8% de Interés Mensual

Cheque devuelto por banco por cualquier motivo se cobrará Lps 950.00

Tan presente al señor en todo lo q haga Prov. 3:5

San Dos Mil Doscientos Veinte Lempias

FIRMA DEL CLIENTE

FIRMA ODONTOMEDICA

- Pág. No. 1 -

Original - Cliente

Copia Azul - Cheque/Tarjeta Emisor

Copia 3 Rosado - Contabilidad

Copia 2 Amarillo - Cliente Crédito

Grupo Mey-Ko S.A.

Barrio: Colonia Rubén Darío, Calle: Principal, Casa No.: S/N, Municipio:
Distrito Central, Francisco Morazán, Honduras
Teléfono: 800-2222-4444 / 2232-3544 / 9481-9699
Correo electrónico: contabilidad@grupomeyko.hn
Página web: www.meyko.com
RTN: 08019002062818

Cliente:

Instituto Nacional Del Diabético

RTN: 08019015798206

Dirección de entrega: Boulevard los próceres Media cuadra abajo del asilo de
san Felipe edificio azul frente a repositaria el hogar, Tegucigalpa M.D.C.,
Francisco Morazán, Honduras

Factura 000-002-01-00016366

Fecha:

11/08/2023

Vendedor:

Javier Rivera

CAE: 250405-9A61CE-5B4DA9-BE619B-052A81-E6

Rango: 000-002-01-00015501 - 000-002-01-00017000

Fecha límite: 30/03/2024

Documento Origen: 553384

Internal Number: FCTG2/2023/01380

Ex. Número de orden:

Ex. Reg. Número de certificado:

Número de registro del SAG:

Tarjeta diplomática:

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Desc.	Precio con desc.	Precio Total
42193	ELECTRODOS Dura-Stick® Plus - Chattanooga® (Espuma, Cuadrado, 5 cm (2 in))	30	L 226.08	L 22.61	L 203.47	L 7,019.78
42219	ELECTRODOS Dura-Stick® Plus - Chattanooga® (Tela, Redondo, 3.2 cm (1.2 in))	5	L 243.47	L 24.35	L 219.12	L 1,259.96

****ÚLTIMA LÍNEA****

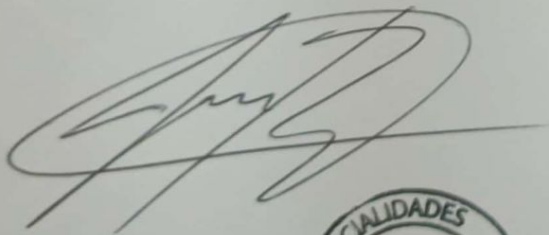
Monto en letras: Ocho Mil Doscientos Setenta Y Nueve Lempiras y Setenta Y Cuatro Centavos ***

ORIGINAL: CLIENTE

COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

Disponible para entrega inmediata

Total Exonerado	L 0.00
Total Exento	L 0.00
Total Gravado al 15%	L 7,199.78
Descuentos	L 799.98
ISV 15%	L 1,079.97
Total	L 8,279.74




JERONIMO COLINDRES BONILLA

Col. San Jose del Pedregal, Casa 5, Bloque 50, a 20 Metros de Pulperias Chiquilladas, Distrito Central, F.M.

E-mail: jeronimoc@yahoo.com Cel. 9473-4202

ELECTRICISTA

RECIBO POR HONORARIOS PROFESIONALES

Nº 000-001-04-00000471

Por L.

22 000 00

R.T.N.: 08011951037649 CAI: 139A2C-338DDB-164183-5D96D3-FCF5E0-6B

Recibí de: INADI

R.T.N. 0801 9015 798206

La Suma de: Veinte y dos mil

Lempiras

Por Concepto de: Elaboracion de 10 tableros de matricidad Fiba

y 10 escobillas para bombas de mega y de rancho

RANGO AUTORIZADO 000-001-04-00000451 al 000-001-04-00000500

Fecha Limite de Emisión: 20/04/2024

Total por Honorarios	25,433	53
Retención ISR	3,433	53
Total Neto Recibido	22,000	00

2 de agosto del 20 23

IMPRESAS/ EDWIN ALEXI SEVILLA RIVERA, CEL. 9828-85427, R.T.N. 15081977001207 CERTIFICADO NO.8231-21-10500-78

Original: Cliente, Copia: Obligado Tributario Emisor

Firma

COMERCIAL DAHER S. DE R.L.

Col. Mirador San Isidro, 4ta avenida, casa 27, bloque 3, frente a Pulperia EsterComayagua, M.D.C.,

E-mail: comercialdahersderl@gmail.com RTN: 08019023526162

Factura N° 000-001-01-00000004

Cliente: Instituto Nacional del Diabético RTN: 08019015798206 Día: 02 Mes: 08 Mes: 23
Dirección: Contiguo Asilo de Ancianos Tel: 22-21-3660
Hospital San Felipe

DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO

N° ORDEN DE COMPRA EXENTA	N° CONSTANCIA REGISTRO EXONERADO	N° REGISTRO DE LA SAG

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT	DESCUENTOS Y REBAJAS	TOTAL
36	Galón de Clorox	88.00		3,168.00
36	Galón de Pinesol	143.00		5,148.00
8	Galón Desinfectante líquido P/manos	156.00		1,248.00
2	Fardo de Detergente Xedex 800 grs	1,400.00		2,800.00
1	Caja de T-Humedades Souplase	1,200.00		1,200.00
6	Jabon para lavar lasa Axion 425g.	56.80		340.80
3	Baquera con pedal Mediano	390.00		1,170.00
1	Fardo bolsa negra 22.5x28 rollo	2,400.00		2,400.00
1	Fardo bolsa Tamaño bari negro rollo	2,800.00		2,800.00
1	Fardo Bolsa roja mediana	2,800.00		2,800.00
6	Mecha de trapeador No. 20	109.00		654.00
24	Desodorante Ambiental en spray Gelade	102.00		2,448.00
4	Caja de Vaso Conico 5000 unidades	1,725.00		6,900.00

Sub-Total L. 33,076.80

CAI: A05597-4306ED-C84984-7EF47A-3A295E-D8

Descuentos y Rebajas L.

Rango Autorizado 000-001-01-00000001 al 000-001-01-00000050

Importe Exonerado L.

Fecha Limite de Emisión 27/01/2024

Importe Exento L.

Valor en letras: Treinta y ocho mil

Importe Gravado 15% L.

Treinta y ocho con treinta y dos centavos.

Importe Gravado 18% L.

I.S.V 18% L.

I.S.V 15% L.

¡La Factura es beneficio de todos, EXIJALA!

TOTAL A PAGAR L. 38,038.32

Distribuciones e Impresos Joseph, S. de R.L., RTN: 08019002282867 CERTIFICACIÓN N° 9231-23-10500-47





RECIBO DE PRIMA

¡Es más Seguro!

Fecha de Vencimiento de Recibo
29/5/2023

Monto de Recibo
L. 49,503.05

Recibo No.
1

Ramo:	AUTOMÓVIL	Póliza No.	AU-1303266-6113-0
Vigencia:	11/04/2023 AL 11/04/2024	Moneda:	Lempiras
Asegurado:	INSTITUTO NACIONAL DEL DIABÉTICO (INADI)	Tel. Trabajo:	22213660
Dirección de Cobro:	BO. SAN FELIPE, LOS PROCERES, TEGUCIGALPA, FCO. MORAZAN	Tel. Domicilio:	
Concepto:	RENOVACION	RtN:	
Agencia:	Licitación	Cuota No.	1/1
		Fecha Emisión de Recibo:	29/5/2023

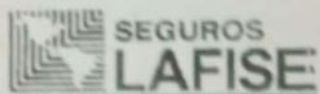
Prima Neta	Impuesto	Gastos de Emisión	Total Recibo
L. 42,393.98	L. 6,359.09	L. 750.00	L. 49,503.05

NOTA: Por cada transacción cobrada por cobros móviles se cobra L. 500

Firma Autorizada



Firma Elaborado



RECIBO DE PRIMA

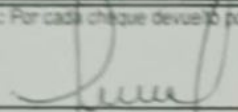
¡Es más Seguro!

Fecha de Vencimiento de Recibo	Monto de Recibo	Recibo No.
1/6/2023	L. 823.84	1

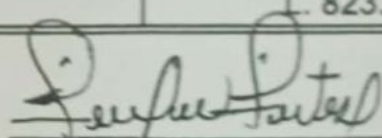
Ramo:	AUTOMOVIL	Póliza No.	AU-1303266-6113-4
Vigencia:	09/03/2023 AL 09/03/2024	Moneda:	Lempiras
Asegurado:	INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO (INADI)		22213660
Dirección de Cobro:	BO. SAN FELIPE, LOS PRÓCERES, TEGUCIGALPA, FCO. MORAZAN.	Tel. Trabajo:	
Concepto:	Inclusion	Tel. Domicilio:	
Agente :	Licitacion	RTN:	
		Cuota No.	1/1
		Fecha Emisión de Recibo:	1/6/2023

Prima Neta	Impuesto	Gastos de Emisión	Total Recibo
L. 542.47	L. 81.37	L. 200.00	L. 823.84

NOTA: Por cada cheque devuelto por cualquier motivo se cobran L. 500.


Firma Autorizada




Firma Elaborado



FACTURA
000-003-01-00023743

SUPLIDORA MEDICA S. DE R.L DE C.V.

RTN: 08019008185616
Col. Miraflores, calle Sta. Cristina, Casa No.3715, Bloque 49
Tegucigalpa Honduras.

Tel: (504) 22300137-22305581-22283386
Correo: knunez@suplimedic.com.co
C.A.I: D1FE17-368B9F-AD4982-491E3F-C4DEF4-7F
RANGO AUTORIZADO DEL 000-003-01-00023501 AL 000-003-01-00025500
Fecha limite de Emisión: 2024-06-26 00:00:00

Fecha Factura 17/07/2023

Factura Vence 16/08/2023

Vendedor CO

Dirección Cliente

Instituto Nacional del Diabetico, Francisco
Morazan Tegucigalpa

Cliente

Instituto Nacional del Diabetico

RTN

08019015798206

CANT.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	DESCY REBAJAS	ISV %	SUB-TOTAL	PRECIO FINAL
700	TGUM01185	MARIPOSA # 21G (VARIOS)	4.49	785.75	-	2,357.25	2,357.25
				L 785.75		L 2,357.25	L 2,357.25



VALOR EN LETRAS

DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE LEMPIRAS CON 25/100

FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA

No. Correlativo de orden de compra exenta	
No. Correlativo de constancia de registro exonerado	
No. Identificativo del registro de la SAG	

DESC. Y REBAJAS OTORGADAS

IMPORTE EXONERADO

IMPORTE EXENTO

IMPORTE GRAVADO 15%

IMPORTE GRAVADO 18%

I.S.V 15%

I.S.V 18%

TOTAL A PAGAR

L	785.75
L	0.00
L	2,357.25
L	0.00
L	0.00
L	0.00
L	0.00
L	2,357.25

Eunise Gato

Autorizado Por

Revisado Por

Firma y Sello Cliente

Geisela Medina

ORIGINAL: CLIENTE

COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

COPIA: CONTABILIDAD



FACTURA
000-003-01-00023737

SUPLIDORA MEDICA S. DE R.L DE C.V.

RTN: 08019008185616
Col. Miraflores, calle Sta. Cristina, Casa No.3715, Bloque 49
Tegucigalpa Honduras.

Tel: (504) 22300137-22305581-22283386
Correo: knunez@suplimedic.com.co
C.A.I: D1FE17-368B9F-AD4982-491E3F-C4DEF4-7F
RANGO AUTORIZADO DEL 000-003-01-00023501 AL 000-003-01-00025500
Fecha límite de Emisión: 2024-06-26 00:00:00

Fecha Factura 14/07/2023

Factura Vence 13/08/2023

Vendedor CO

Dirección Cliente

Instituto Nacional del Diabético, Francisco
Morazan Tegucigalpa

Cliente

Instituto Nacional del Diabético

RTN

08019015798206

CANT.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	DESCY REBAJAS	ISV %	SUB-TOTAL	PRECIO FINAL
300	TGUM01185	MARIPOSA # 21G (AGMA)	4.89	366.75	-	1,100.25	1,100.25
10	TGUM00020	AGUJA DESCARTABLE # 18G X 1 1/2. (VARIOS)	111.11	277.78	-	833.32	833.32
				L 644.53		L 1,933.57	L 1,933.57



VALOR EN LETRAS
UN MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES LEMPIRAS CON 57/100

FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJA LA

No. Correlativo de orden de compra exenta	
No. Correlativo de constancia de registro exonerado	
No. Identificativo del registro de la SAG	

DESC. Y REBAJAS OTORGADAS	L 644.53
IMPORTE EXONERADO	L 0.00
IMPORTE EXENTO	L 1,933.57
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 1,933.57

Autorizado Por

Revisado Por

Firma y Sello Cliente

ORIGINAL: CLIENTE

COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

COPIA: CONTABILIDAD

CAI: 7B42A2-7AE69E-814397-E073BD-306244-5A

FACTURA N° 000-001-01-000000423

FECHA: 18-08-2023

CLIENTE

INADI

DIRECTION:

RTN

08019015798206

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
45	Almuerzos Con refresco natural	110.00		4,950 =
Rango Autorizado del 000-001-01-00000401 al 000-001-01-00000450		TOTAL		4,950 =

Rango Autorizado del 000-001-01-00000401 al 000-001-01-00000450
FECHA LIMITE DE EMISIÓN 17/06/2024

VALOR EN LETRAS:

N° Correlativo de orden de compra exenta

Nº Correlativo de constancia de registro exonerado

N° identificativo del registro de la SAG

ORIGINAL: CLIENTE COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR
LA FACTURA ES A BENEFICIO DE TODOS "EXUALA"

IMPORTE EXONERADO L.

IMPORTE EXENTO L.

IMPORTE GRAVADO 15% L.

IMPORTE GRAVADO 18% L

I.S.V. 15% L

I.S.V. 18% L

TOTAL A PAGAR L.

 $4,950 =$

FIRMA