

# DANIELA MARQUEZ RIVERA

R.T.N. 18041978015828

Ba. Penjamo, calle principal, media cuadra FERRETERIA RODRIGUEZ

El Progreso, Yoro Cel. 9987-0911

E-mail: danieladegarciahn@yahoo.com

CAI: 42B44C-A9DF48-944D8A-54B38E-D78166-01

DIA MES AÑO

29 10 20

Cliente: Municipalidad

Direccion: Barrio Subirana R.T.N. \_\_\_\_\_

## DATOS DE ADQUIRIENTE EXONERADOS

No. Orden de Compra Exenta: \_\_\_\_\_

No. Constancia de Registro de Exonerados \_\_\_\_\_ No. de Registro de la S.A.G. \_\_\_\_\_

CANT	DESCRIPCION	P. UNITARIO	TOTAL
130	Almuerzo Refresco	7000	9,100.00

**FACTURA**  
000-001-01-00  
Nº 990651

Rango Autorizado: 000-001-01-00000651 AL 000-001-01-00000675  
Fecha Limite de Emisión: 29/01/2021  
Original: Cliente \* Copia: Obligado Tributario Emisor

IMPORTE EXONERADO L.	9,100.00
IMPORTE EXENTO L.	
DESCUENTOS Y REBAJAS L.	
IMPORTE GRAVADO 15% L.	
IMPORTE GRAVADO 18% L.	
15% I.S.V. L.	1,365.00
18% I.S.V. L.	
TOTAL A PAGAR L.	10,465.00

Valor en Letras: \_\_\_\_\_  
La Factura es Beneficio de Todos. Exijala!

COPUS HERNANDEZ 1619827562 RTN. 18041974038032 CERTIFICADO No 9231-18-10600-20



**El Progreso, Yoro, 1-2 Calle, 7 Ave.  
Bo. La Sirena, Calle al Hospital  
Contabilidad@Tiendasanmiguel.net  
VentasPRG@Tiendasanmiguel.net**

**RTN | 18049009205169**

**Tel. 2648-2387, 2647-2092  
Cel. 3324-2126, 3190-9245**

CAI:  
1D28CE-7820D8-674DA2-776A58-8163EF-13  
Fecha Limite Emision: 16/03/2021  
Rango Aut Desde 000-001-01-00836001 Hasta  
000-001-01-00998000

**FACTURA**

**Factura #:  
000-001-01-00905028**

Presup. n°: 29589  
Referencia: 2079010  
Fecha: 19/10/2020 Hora: 05:05:38 p.m.  
Cajero(a): K P Caja #: 5

=====  
No.Orden de Compra Exenta:  
No.Constancia de Registro de Exonerado:  
No.Registro Sector Agroindustrial:  
=====

REFERENCIA  
MUNICIPALIDAD EL PROGRESO COTIZACION  
Datos del Cliente:  
RTN: 18049004010465  
MUNICIPALIDAD EL PROGRESO, YORO

Cant	(Imp)Precio/Cod./Des	Monto
7	(0%) L. 225.00 7420056601359 GUANTE (L) LATEX L	FA L. 1,575.00
7	(0%) L. 225.00 7420056601342 GUANTE (M) LATEX	FA L. 1,575.00
7	(0%) L. 225.00 7420056601335 GUANTE (S) LATEX L	FA L. 1,575.00
10	(15%) L. 250.43 7420056601298 GUANTE(7.0) ESTERI	FA L. 2,504.35
10	(15%) L. 250.43 7420056601304 GUANTE(7.5) ESTERI	FA L. 2,504.35
10	(15%) L. 250.43 7420056601281 GUANTE(6.5) ESTERI	FA L. 2,504.35
109	(0%) L. 185.00 6973010750019 MASCARILLA*50pz L	FA L. 20,165.00

=====  
Descuentos L. 0.00  
Base Exonerada L. 0.00  
Base Gravada 15% L. 7,513.04  
Base Gravada 18% L. 0.00  
Base Exenta 0% L. 24,890.00  
Sub Total L. 32,403.04  
ISV 15% L. 1,126.96  
ISV 18% L. 0.00  
Total L. 33,530.00

**TIENDA PRINCIPAL**

Colonia Buenos Aires. Condominio 2 de Hospital del Valle Primer Nivel, local 11.  
Tel: 2527-8069 | 2527-1234  
2527-8400 Ext. 7611. Cel: 9476-4416

**SUCURSAL #1**

Colonia Gracias a Dios. Plaza Frente a Hospital Mario Catarino Rivas, Local 14, Color Anaranjado. Tel: 2516-5082  
Cel: 9476-4404

**SUCURSAL #2**

Avenida Circunvalación, Plaza Miramar Local 1, frente a Hospital Bendaña  
Tel: 2540-1708  
Cel: 9984-9175

E-mail: ventas@implementosmedicos.net | ventas3@implementosmedicos.net

**¡DISTRIBUCION DE MATERIAL Y EQUIPO MÉDICO!**

**FACTURA 000-001-01-00 032243**

CONDICIONES	CONTADO
FECHA	27/10/2020
VENCIMIENTO	27/10/2020
AGENTE	CHRISTIAN FLORES

NOMBRE DEL CLIENTE:

MUNICIPALIDAD DE EL PROGRESO, YORO

DIRECCION: EL PROGRESO, YORO

R.T.N 18049004010465 TELEFONO:

PRESENTACION	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UD.	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	ISV	TOTAL
GALON	ALCOHOL 70 % GALON	15	150,00			2.250,00

**INVERSIONES CONTRERAS ARITA**

**Favor elaborar cheque a nombre de : INVERSIONES CONTRERAS ARITA**

La Factura Es Beneficio De Todos, EXIJALA!

**TOTAL EN LETRAS :**  
DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA LEMPIRAS.

**GRACIAS POR SU PREFERENCIA!!**

N° Correlativo De Orden Exenta:

N° Correlativo De Constancia De Registro Exonerado:

N° Identificativo Del Registro De La SAG:

IMPORTE EXONERADO	0,00
IMPORTE EXENTO	2.250,00
IMPORTE GRAVADO 15%	0,00
IMPORTE GRAVADO 18%	0,00
DESCUENTO Y REBAJAS	0,00
SUB-TOTAL	2.250,00
I.S.V. 15%	0,00
I.S.V. 18%	0,00
<b>TOTAL L.</b>	<b>2.250,00</b>

FECHA LIMITE DE EMISION: 21/03/2021

RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00030801 AL 000-001-01-00036800

FACTURA 000-001-01-00 N° 032243

E-MAIL: IMPLEMENTOS.MEDICOS@HOTMAIL.COM

CAI: F159AA-E4B813-57409F-0EBA32-71EAE8-27

PAGINA 1 de 1

FIRMA RECIBIDO

ORIGINAL: CLIENTE

COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

[Supervisor]

ALMACEN: TIENDA PRINCIPAL

# MULTISERVICIO COPUS HERNANDEZ



Prop. Romel Javier Hernandez

R.T.N. 18041974038032

Bo Brisas del Ulua, 1 y 2 calle, 2da. Ave.

El Progreso, Yoro / Cel. 9597-6600

Email: romelhernandez74@yahoo.com

CAI: 382EE0-786C2A-3E4EA0-C713EC-4D03B7-41

**IMPRENTA**

Cliente: Municipalidad de El Progreso

Dirección: Calle del comercio

R.T.N. \_\_\_\_\_

DIA MES AÑO

02 11 2020

## DATOS DE ADQUIRIENTE EXONERADOS

No. Orden de Compra Exenta: \_\_\_\_\_

No. Constancia de Registro de Exonerados \_\_\_\_\_

No. de Registro de la S.A.G. \_\_\_\_\_

CANT	DESCRIPCION	P. UNITARIO	TOTAL
5,120	copias corta	0.75	3,840.00
5,000	copias legales	1.00	5,000.00

**FACTURA**  
000-001-01-00  
Nº 001708

Rango Autorizado: 000-001-01-00001651 AL 000-001-01-00001750

Fecha Límite de Emisión: 12/01/2021

Original: Cliente \* Copia: Obligado Tributario Emisor

IMPORTE EXONERADO L.

IMPORTE EXENTO L.

DESCUENTOS Y REBAJAS L.

IMPORTE GRAVADO 15% L.

IMPORTE GRAVADO 18% L.

15% I.S.V. L.

18% I.S.V. L.

TOTAL A PAGAR L.

1,326.00

10,146.00

Valor en Letras: Diez mil ciento sesenta y seis pesos

**La Factura es Beneficio de Todos. Exijála!**

COPUS HERNANDEZ TEL 95976600 RTN. 18041974038032 CERTIFICADO No 9231-16-10500-20



**DALCANSA**  
LO MEJOR EN AVANCES MEDICOS

ORIGINAL

**FACTURA**

DISTRIBUIDORA ALCANSA S. DE R. L. DE C. V.  
RTN: 05019015790255  
CAI: DCF5F2-922C40-20479F-6C5A91-5CC318-BC  
RANGO: 000-001-01-00001701-000-001-01-00002700  
FECHA LIMITE EMISION: 06-12-2020

FECHA	N° DE FACTURA
03/11/2020	000-001-01-00002452

Col. Zeron, 9 calle, 20 ave, Plaza Villa del Carmen 901 local#03, San Pedro Sula, Honduras.  
Tel : +504-2561-3187  
Cel: +504-9781-8093

Email  
[dalcansa@gmail.com](mailto:dalcansa@gmail.com)

<b>CLIENTE:</b> ALCALDÍA MUNICIPAL DE EL PROGRESO EL PROGRESO, YORO  RTN: 18049004010465
--

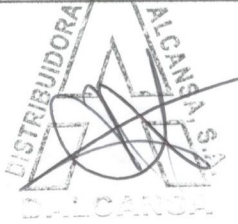
DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO POR UNIDAD	TOTAL
PUNTAS NASALES PARA ADULTO	250	34,50	8.625,00
Subtotal			8.625,00

**Valor en Letras:**

\*\*\*SON: OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTE Y CINCO LEMPIRAS CON 00/100\*\*

No Orden Compra	FH-031-2020
No de Constancia Reg. Exonerada	
No. Orden de Compra Exonerada	
No de Registro de la SAG:	

Importe Exonerado	-
Importe Exento	8.625,00
Importe Gravado	-
<b>Total Descuento</b>	-
<b>Impto S/V 15%</b>	-
<b>Total</b>	<b>8.625,00</b>

		
Vencimiento: 03/11/2020	Condicion de Credito	CONTADO

<b>Acceptada sin protesta</b>
<b>Fecha</b>
<b>Nombre Encargado</b>
<b>Firma y Sello</b>

<b>LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA</b>		
Original : Cliente	Copia:	Emisor



**IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA FACTURA**

**MASAC S. DE R.L. de C.V.**

COLONIA TARA, 6, 11 AVENIDA, NO.: 101

SAN PEDRO SULA, CORTES

www.masachn.com / E-mail: info@masachn.com

Tel.: 2551-0414 • Cel: 9465-0540

CAI:9ECC1C-CB9FBB-074180-2C7B2F-2A2842-3E

R.T.N. 05129010268365

RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00014501 AL 000-001-01-00015000

000-001-01-00

**Nº 014599**

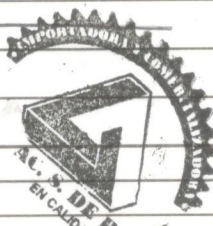
ORDEN / COMPRA

ORDENADO POR

DIA	MES	AÑO
19	10	2020

Cliente: Municipalidad El Progreso  
 R.T.N.: 18049004010465 Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Vendedor: MASAC

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNIT.	DESCTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTALES
1,496	Cubre Botas Descartables	10.15		L 15,184.40
1,480	Batas Descartables	110.00		L 162,800.00
318	Overol	350.00		L 111,300.00
1,480	Gorrios Azules	1.80		L 2,664.00



No. de Orden de Compra Exenta: \_\_\_\_\_  
 No. Constancia de Registro de Exonerado: \_\_\_\_\_  
 No. Registro SAG: \_\_\_\_\_

Importe Exonerado	L
Importe Exento	L 291,948.40
Importe Gravado 15%	L
Importe Gravado 18%	L
ISV 15%	L
ISV 18%	L
Alicuota	L
<b>Total a Pagar</b>	<b>L 291,948.40</b>

MERCADERIA RECIBIDA POR \_\_\_\_\_ FIRMA Y SELLO \_\_\_\_\_ ENTREGADO POR \_\_\_\_\_

ORIGINAL: CLIENTE, 1 COPIA VERDE: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR. 2 COPIA ROSADA: ARCHIVO SAR TINTA NEGRA, QUIMICO  
 SON: doscientos noventa y un mil novecientos cuarenta y ocho templos  
 con 40/100 se cobrará 3% de recargo despues de la fecha de vencimiento.

CONTADO   
 CREDITO   
 A \_\_\_\_\_ DIAS

Fecha Limite de Emisión: 28/03/2021 O.P. 13278



**DALCANS**  
LO MEJOR EN AVANCES MEDICOS

ORIGINAL

**FACTURA**

DISTRIBUIDORA ALCANSA S. DE R. L. DE C. V.  
RTN: 05019015790255  
CAI: DCF5F2-922C40-20479F-6C5A91-5CC318-BC  
RANGO: 000-001-01-00001701-000-001-01-00002700  
FECHA LIMITE EMISION: 06-12-2020

FECHA	N° DE FACTURA
30/10/2020	000-001-01-00002446

Col.Zeron,9 calle,20 ave,Plaza Villa del  
Carmen 901 local#03, San  
Pedro Sula, Honduras.  
Tel : +504-2561-3187  
Cel: +504-9781-8093

Email  
dalcansa@gmail.com

CLIENTE:  
ALCALDIA MUNICIPAL DE EL PROGRESO  
EL PROGRESO,YORO  
RTN:18049004010465

DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO POR UNIDAD	TOTAL
CINTAS REACTIVAS MARCA TRUETEST UNIDAD***	4.800	7,26	34.848,00
Subtotal			34.848,00

Valor en Letras:

\*\*\*SON:CUARENTA MIL SETENTA Y CINCO LEMPIRAS CON 20/100\*\*

No Orden Compra	FH-035-2020
No de Constancia Reg. Exonerada	
No. Orden de Compra Exonerada	
No de Registro de la SAG:	

Importe Exonerado	-
Importe Exento	-
Importe Gravado	34.848,00
<b>Total Descuento</b>	-
<b>Impto S/V 15%</b>	5.227,20
<b>Total</b>	40.075,20

Vencimiento:30/10/2020	Condicion de Credito	CONTADO

Aceptada sin protesta
Fecha
Nombre Encargado
Firma y Sello

<b>LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA</b>		
Original : Cliente	Copia:	Emisor

DROGUERIA Y TIENDAS

**San Miguel**  
S. de R. L.

El Progreso, Yoro, 1-2 Calle, 7 Ave.  
Bo. La Sirena, Calle al Hospital  
Contabilidad@Tiendasanmiguel.net  
VentasPRG@Tiendasanmiguel.net  
RTN | 18049009205169  
Tel. 2848-2387, 2847-2092  
Cel. 3324-2126, 3190-9246

CAI:  
1D28CE-7820D8-674DA2-776A58-8163EF-13  
Fecha Limite Emision: 16/03/2021  
Rango Aut. Desde 000-001-01-00836001 Hasta  
000-001-01-00998000

**FACTURA**

Factura #:  
**000-001-01-00910024**

Referencia: 2084045  
Fecha: 03/11/2020 Hora: 10:58:04 a.m.  
Cajero(a): K G Caja #: 17

No.Orden de Compra Exenta:  
No.Constancia de Registro de Exonerado:  
No.Registro Sector Agroindustrial:

REFERENCIA  
MUNICIPALIDAD EL PROGRESO

Datos del Cliente:  
RTN: 18049004010465  
MUNICIPALIDAD EL PROGRESO, YORO

Cant	(Imp)Precio/Cod./Des	Monto
4	(0%) L. 133.00 7421002033943 VENOCLISIS(D)*25pz	FA L. 532.00
1	(0%) L. 83.00 1000000624 JERINGA(PHA)5cc22	FA L. 83.00
2	(0%) L. 60.00 2812345678916 MARIPOSA 21G*50	FA L. 120.00
1	(0%) L. 390.00 7420056601410 CATETER 22g *50pz I	FA L. 390.00

Descuentos	L. 0.00
Base Exonerada	L. 0.00
Base Gravada 15%	L. 0.00
Base Gravada 18%	L. 0.00
Base Exenta 0%	L. 1,125.00
Sub Total	L. 1,125.00
ISV 15%	L. 0.00
ISV 18%	L. 0.00
Total	L. 1,125.00
CHEQUES Pago	L. 1,125.00
Change Due	L. 0.00

Total un mil ciento veinticinco

CELBREMOS JUNTOS  
20 ANIVERSARIO  
APROVECHA OFERTAS