



PHARMADENT

Suministros Médicos y Dentales

RTN: 08019018984727

Dirección:

Barrio la plaza frente a restaurante china Palace, Tegucigalpa, Honduras.

Teléfono: (504) 2213-9984

E-mail: pharmadent@hotmail.com

CAI: 505737-3489CS-AD4A87-CDE7D9-563746-07

FACTURA N° 000-002-01-00000135

CLIENTE: ALCALDIA DE SAN FRANCISCO DE CORAY

RTN:1708995440463

FECHA DE EMISION: 11/08/2021

FECHA DE VENCIMIENTO:

FORMA DE PAGO : CREDITO

EXONERADO:

No. Orden de Compra:

No. Constancia de Registro Exonerados:

No. Del Registro de la SAG:

N°	DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	SUB-TOTAL	ISV	TOTAL
1	PRUEBAS COVI - 19 BENSURENCE	KIT X 25	4	L 10,000.00	L 40,000.00		L 40,000.00
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							-
25							-
26							-
27							-
28							-
29							-
30							-

CANTIDAD EN LETRAS: CUARENTA MIL LSP. EXACTOS

FECHA LIMITE DE EMISION:27-01-2022

RANGO AUTORIZADO:000-002-01-00000101 AL 000-002-01-00000150

Importe exonerado			L	-
Importe exento			L	40,000.00
Importe gravado 15%			L	-
Importe gravado 18%			L	-
Impuesto 15%			L	-
Impuesto 18%			L	-
Total factura			L	40,000.00

FIRMA Y SELLO EMPRESA

PHARMADENT S.A.

FIRMA Y SELLO CLIENTE