



Instituto de Previsión Social del Profesional del Derecho

ORDEN DE COMPRA

Col. 15 de Septiembre, Comayagüela M.D.C Honduras C.A
Edificio del Colegio de Abogados de Honduras 2 piso

No :2021-253
FECHA:14-05-2021

TELEFONO: 2234-21-77/ 22-44
CORREO ELECTRONICO: info@institutodeprevisioncah.hn

RTN : 08019011419011

PROVEEDOR:DISTRIBUIDORA UNIVERSAL
NO. DE FACTURA:

FORMA DE PAGO: CHEQUE
A NOMBRE DE : DISTRIBUIDORA UNIVERSAL
CONDICION DE PAGO: 30 Dias

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL
50	Mascarillas Kn 95	9.80	490.00
Sub Total			490.00
ISV (15%)			
TOTAL L			490.00

[Signature]
Elaborado por:



[Signature]
Autorizado Por:





Instituto de Previsión Social del Profesional del Derecho

ORDEN DE COMPRA

Col. 15 de Septiembre, Comayagüela M.D.C Honduras C.A
Edificio del Colegio de Abogados de Honduras 2 piso

No :2021-257

FECHA:14-05-2021

TELEFONO: 2234-21-77/ 22-44

CORREO ELECTRONICO: info@institutodeprevisioncah.hn

RTN : 08019011419011

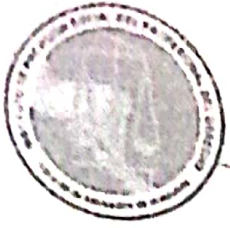
PROVEEDOR: DISTRIBUIDORA UNIVERRSAL
NO. DE FACTURA:

FORMA DE PAGO: CHEQUE
A NOMBRE DE : DISTRIBUIDORA UNIVERSAL
CONDICION DE PAGO: 30 Dias

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL
12	PAQUETES HOJAS PROTECTORAS	75.00	900.00
Sub Total			900.00
ISV (15%)			135.00
TOTAL L.			1,035.00


Elaborado por 


Autorizado Por: 



Instituto de Previsión Social del Profesional del Derecho

ORDEN DE COMPRA

Fecha: 19/05/2021

Número de Compra: IPSPD-05

Nombre de Proveedor: Hotel LQ

Cliente: Instituto de Previsión Social del Profesional del Derecho

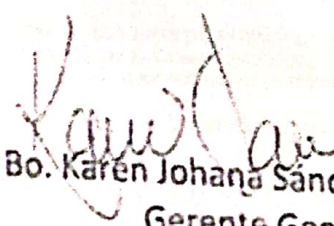
Nº	Nombre	Ingreso	Salida	Descripción	Noches Tarifa	Tarifa	Total
1	Mario Roberto Urquía Fajardo	19/5/2021	20/05/2021	Habitación Sencilla	1	\$65.00	1576.90
						Impuesto 19%	299.61
						Total	1876.51

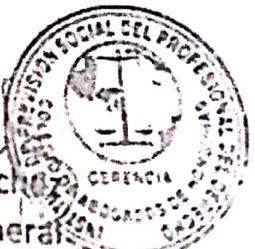
Tasa de Cambio 24.26

Nota:

Forma de Pago: Se Cancela por medio de cheque, en un término de 30 días a partir de la fecha de salida.

Solicita: Mirian Inestroza


Vo Bo. Karen Johana Sánchez
Gerente General





Servicios Turísticos y Hoteleros de Honduras S.A. de C.V.
RTN: 08019008131741

Col. Humuya, Blvd FF AA Tegucigalpa, FM 11101 / Honduras
Tel +504 2202-5000 - +504 2202-5001. Mail: lq6668fom3@lq.com

Factura / Invoice
000-001-01-00192542

Nombre Factura / Invoice Name INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DEL PROFESIONAL DEL DERECHO

Fecha / Date 20-05-2021 Hora / Time 08:25

No. Hab / Room No. 503

Llegada / Arrival 19-05-2021

Salida / Departure 20-05-2021

Tarifa / Rate L.1,571.70 - \$.65.00

Cajero /Cashier 87

Conf. No. 141800

Direccion /Address Col. 15 de Septiembre Tegucigalpa

RTN: 08019011419011

CXC Cta. / AR Acct. 000050

Huésped / Guest Urquia Fajardo, Mario Roberto

Datos del Adquirente Exonerado		
No. Orden Compra Exenta	No. Constancia Registro Exonerados	No. Registro SAG

Cod.	Fecha / Date	Descripción / Description	Can / Qty	Precio Unitario / Unit Price	Importe / Amount
1000	19-05-2021	Renta Habitacion	1.00 L	1,571.70 L	1,571.70
6001	19-05-2021	IVA Hospedaje 15%	1.00 L	235.76 L	235.76
6100	19-05-2021	ITH 4%	1.00 L	62.87 L	62.87
7200	20-05-2021	Cuenta por Cobrar CXC IPSPD-CAH	L.	1,870.33	



TOTAL EN DOLARES: US\$. 77.35
TASA CAMBIO: US\$.1.00 x L. 24.18

*** UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA CON 33/100 LEMPIRAS. ***

Subtotal: L.	1,571.70
Descuentos y Rebajas Otorgadas: L.	0.00
Subtotal Gravado 15%: L.	1,571.70
Subtotal Gravado 18%: L.	0.00
Subtotal Gravado 4%: L.	1,571.70
Subtotal Exento: L.	0.00
Subtotal Exonerado: L.	0.00
I.S.V. 15% : L.	235.76
I.S.V. 18% : L.	0.00
Tasa Turisitica 4% : L.	62.87
Servicio/Propina: L.	0.00
Total Impuestos.: L.	298.63
Total: L.	1,870.33

X Firma / Signature

ACEPTO MI RESPONSABILIDAD PARA ESTA FACTURA DE COBRO Y ME COMPROMETO AL PAGO EN CASO DE QUE LA PERSONA, COMPAÑIA O ASOCIACION AQUI INDICADA, DEJARE DE PAGAR PARCIAL O TOTALMENTE ESTOS CARGOS.

I AGREE THAT MY LIABILITY FOR THIS BILL IS NOT WAVED AND AGREE TO BE HELD PERSONALLY LIABLE IN THE EVENT THAT THE INDICATED PERSON, COMPANY OR ASSOCIATION FAIL TO PAY FOR ANY PART OR THE FULL AMOUNT OF THESE CHARGES.

CAI: 77A6BA-27D2CA-3A4783-5C8219-4A3944-6C
Fecha Limite de Emisión: 29/01/2022
Rango Autorizado: 000-001-01-00189001 al 000-001-01-00204000

La factura es beneficio de todos. ¡Exíjiala!

Gracias por su preferencia - Thank you for staying with us

Original: CLIENTE
Copia: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

Original: Cliente



Instituto de Previsión Social del Profesional del Derecho

Col. 15 de Septiembre, Comayagüela M.D.C Honduras C.A
Edificio del Colegio de Abogados de Honduras 2 piso

ORDEN DE COMPRA

No :2021-255
FECHA:18-05-2020

TELEFONO: 2234-21-77/ 22-44
CORREO ELECTRONICO: info@institutodeprevisioncah.hn

RTN : 08019011419011

PROVEEDOR: ACOSA
NUMERO DE FACTURA:
FECHA DE LA FACTURA:

FORMA DE PAGO: CHEQUE
A NOMBRE DE: ACOSA
CONDICION DE PAGO: 30 Dias

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL
54	Archivador marca Leitz	120.93	6,531.84
12	Archivador blanco (Binder)	48.78	585.36
15	paquetes de separador para archivador	15.30	229.50
6	Almohadillas dactilar (Hueller)	18.96	113.76
12	Corrector en cinta	11.30	135.60
1	Caja papel bond tamaño oficio(10 resmas)	87.13	871.30
1	caja papel bond tamaño oficio(10 resmas)	69.57	695.70
6	Lapiz tinta color rojo	1.80	10.80
2	lapiz punta fina	1.80	3.60
3	paquete bateria alcalina AAA	74.78	224.34
Sub Total			9,401.80
ISV (15%)			1,408.11
TOTAL L.			10,809.91

Escritura
Elaborado por:

Kaw
Autorizado Por:



Original

FACTURA

ACCESORIOS PARA COMPUTADORAS Y OFICINAS S.A. DE C.V.
RTN: 05019995108892
ACOSA CENTRO DE DISTRIBUCION

No. 016-001-01-00144236
FECHA 22/05/2021
VENCE 21/06/2021
CONDICIONES: A 30 Dias

08:57

Casa Matriz: 6 Ave 3 Calle N.O. Barrio Guamilito, San Pedro Sula
Centro Distribucion: Final BLVD. Morazan Coligub a Firmamento, Tegucigalpa, MDC, Honduras, C.A.

TEL: +504 2561-6000
Correo: gerencia@acosa.com.hn

CAI: B41009-00B688-F24C81-954903-02CDCA-6F

CODIGO:CTEG01147
RTN08019011419011

Rango Autorizado del: 016-001-01-00140001 al 016-001-01-00155000
FECHA LIMITE: 15/01/2022

CLIENTE: Instituto de Previsión Social del Profesional del Derecho

DIRECCION:

CONTACTO

VENDEDOR Stephany Reyes L2

Tegucigalpa

TELEFONO: 2234-2566
Tegucigalpa

CIUDAD: Tegucigalpa
OC CLIENTE: 2021-255 BRENDA RIVEI

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	PRECIO UNITARIO	ISV	Descuentos y Rebajas Otorgadas	TOTAL
4002432366200	Archivador Leitz T/Carta 1100	54	120.96	ISV		6,531.8
039800099099	Bateria Alcalina Energizer Aaa Paq-4	3	74.78	ISV		224.3
7501015219553	Almohadilla Dactilar Negro Pelikan	6	18.96	ISV		113.7
7427230012840	Binder 2 Blanco Visor Genial	12	48.78	ISV		585.3
742 0013557	Boligrafo Genial Neg Max 1.0	2	1.80	EXE		3.6
7427230013571	Boligrafo Genial Roj Max 1.0	6	1.80	EXE		10.8
7891173019448	Papel Bond Carta B20 8.5X11 Hewlett Packard	10	69.57	ISV		695.7
8991389139042	Papel Bond Oficio B20 8.5X13 1k Copy	10	87.13	ISV		871.3
6935205347374	Corrector Deli Roller Cinta	12	11.30	ISV		135.6
7441046360575	Separador Binder 10 Div Colores Ampo	15	15.30	ISV		229.5

Total Articulos: 130

#REFERENCIA 1400126428

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

No. Correlativo de orden de compra exenta:

No. Correlativo de constancia de registro exonerado:

No. Identificación del registro de la SAG:

VALOR EN LETRAS:

Diez Mil Ochocientos Nueve Lempiras Con 91/100 Centavos

OBSERVACIONES Por Cada Cheque Devuelto se Cobrara: Lps.750.00

Y Toda cuenta vencida pagara el 3.5% mensual

CONDICIONES La Posesión de la factura original no constituye un comprobante de pago, mientras no esté debidamente cancelada mediante recibo oficial de pago, Todo Pago debera hacerse a nombre de ACOSA
No se aceptan RECLAMOS O DEVOLUCIONES después de 15 días efectuada la venta.

IMPORTE EXONERADO L. 0.00

IMPORTE EXENTO L. 14.40

IMPORTE GRAVADO 15% L. 9,387.40

IMPORTE GRAVADO 18% L.

I.S.V. 15% L. 1,408.11

I.S.V. 18% L.

TOTAL A PAGAR L. 10,809.91

NOMBRE RECIBE

FIRMA RECIBI CONFORME

POR ACOSA

ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO



Instituto de Previsión Social del Profesional del Derecho

ORDEN DE COMPRA

Col. 15 de Septiembre, Comayagüela M.D.C Honduras C.A
Edificio del Colegio de Abogados de Honduras 2 piso

No :2021-256
FECHA:18-05-2021

TELEFONO: 2234-21-77/ 22-44
CORREO ELECTRONICO: info@institutodeprevisioncah.hn

RTN : 08019011419011

PROVEEDOR: HOGAR Y OFICINA S. A. DE C. V.
NO. DE FACTURA:

FORMA DE PAGO: CHEQUE
A NOMBRE DE :HOGAR Y OFICINA S. A. DE C. V.
CONDICION DE PAGO: Contado

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL
12	Rollos papel higienico Jumbo	112.69	751.30
6	Rollo papel Toalla	142.20	948.00
Sub Total			1,699.30
ISV (15%)			254.90
TOTAL L.			1,954.20


Elaborado por 


Autorizado Por 

HOGAR Y OFICINA S.A. DE C.V.

Centro Comercial Paseo Kennedy

Col. Kennedy, Tegucigalpa MDC

Tel.: 9640-4134

Correo Electronico: hogaryoficinah@gmail.com

R.T.N. 08019014663266 CAI

E39095 E702BA DC4CAF D8A49E 2E93AB 23

SIEMPRE SERVICIO DE CALIDAD

BUSQUENOS EN EL FACEBOOK

FACTURA Num: 000-001-09-00103250

Fecha: 25/05/2021 HORA: 15:52:14

NELSON A MEDINA

Ciudad Contado

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL
PROFESIONAL DEL DERECHO

Pres de Adquiriente Exonerado

No Orden Compra Exenta

No de Constancias Reg Exonerada

No Registro SAG

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	IMPORTE Lps.
12	10203	62.00	751.30

JUMBO ROL L, 250 METROS

6	11478	158.00	948.00
---	-------	--------	--------

TOALLA EN ROLLO BLANCA, 240M

importe L.	1,699.30
Descuento y Rebajas L.	0.00
importe Exonerado L.	0.00
importe Exenta L.	0.00
importe ISV 15% L.	1,699.30
importe ISV 18% L.	0.00
ISV 15% L.	254.90
ISV 18% L.	0.00
TOTAL L.	1,954.20

San: UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y
CUATRO CON 20/100 LEMPIRAS

Efectiva : 1,954.20

Vuelto : 0.00

Rango Autorizado de Facturas: 000-001-09-00102001 a 1
000-001-09-00132000 Limite de Emision 05/01/2022

La Factura es Beneficio de Todos, EXIJA LA

Original: Cliente Copia: Obligado Tributario



Instituto de Previsión Social del Profesional del Derecho

ORDEN DE COMPRA

Col. 15 de Septiembre, Comayaguela M.D.C Honduras C.A
Edificio del Colegio de Abogados de Honduras 2 piso

No :2021-257
FECHA:20-05-2021

TELEFONO: 2234-21-77/ 22-44
CORREO ELECTRONICO: info@institutedeprevisioncah.hn

RTN : 08019011419011

PROVEEDOR: CEMCOL COMERCIAL S.A. DE C.V.
NO. DE FACTURA:

FORMA DE PAGO: CHEQUE
A NOMBRE DE :CEMCOL COMERCIAL
CONDICION DE PAGO: Contado

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL
1	CORTADORA CESPED (MOTOGUADAÑA FS-290) PARA LIMPIEZA CLUB CAMPESTRE	14,602.01	14,602.01
Sub Total			14,602.01
ISV (15%)			2,190.30
TOTAL L.			16,792.31

Fuente
Elaborado por:

Kam
Autorizado Por:



RTN: 05019000046793 Razon Social: CEMCOL COMERCIAL S.A. DE C.V.
 Nombre Comercial: CEMCOL COMERCIAL S.A. DE C.V.
 Direccion Casa Matriz: Km. 5 Carretera a La Lima, Calpules.
 Telefono: 25595899 / 97326795 Email: cemcolsar@cemcol.com
 Direccion Sucursal: BLV KUWAIT, COLONIA LOMAS DE MIRAFLORES SUR

Cliente: 921907 **INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DEL PROFESIONAL DEL DERECHO**

RTN:08019011419011 Email: brivera@institutedeprevisoncah.hn
 Direccion: COLONIA 15 DE SEPTIEMBRE EN EL 2DO NIVEL DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE HONDURAS DIGITAR CAMPO 3, CORTES, SAN PEDRO SULA

Factura : 001-001-01-00180733

CAI: E9AC3E-B98741-114F95-793927-87F8D0-11
 Fecha Limite de Emision: Enero 08, 2022
 Rango Autorizado: 001-001-01-00173201 Al 001-001-01-00192200
 Hoja: 1 de 1
 Credito Fiscal
 No. Correlativo Orden de Compra Exento:
 No. Correlativo Constancia de Registro Exonerado:

No. Identificativo Del Registro S.A.G.:
 Condicion de Pago: **CREDITO**
 Orden de Compra: S369472185
 Orden de Trabajo: 0

Documento Interno: 26 F1236796TG
 Fecha Documento: Mayo 25, 2021 08:36:25

Vencimiento Documento: Junio 24, 2021

ORIGINAL: CLIENTE

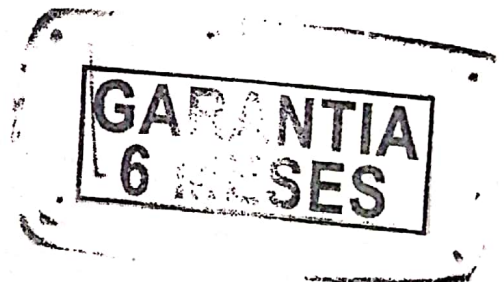
CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR		DESC. Y REBAJ. OTORGADOS	TOTAL
		UNITARIO			
1	Productos: S3 FS-290 2 MOTOGUADA (4119-200-0024)		L. 14,602.01		L. 14,602.01
Asesor: 941000 GLORIA ISABEL BARAHONA FLORES					Subtotal: L. 14,602.01
Garantia: MOTOGUADA MARCA STIHL MODELO FS-290, SERIE 369472185 INCLUYE: UN CUARTO DE ACEITE DE 2 TIEMPOS STIHL, CINTURON DE PORTE DOBLE, HERRAMIENTAS, GAFAS, CUCHILLA DE DOS PUNTAS, GRASA Y MANUAL DE OPERACION. GARANTIA: SEIS MESES AL MOTOR EXCEPTO LAS PIEZAS DE DESGASTE NATURAL ES POR REPARACION NO POR CAMBIO DE EQUIPO.					Descuentos y Rebajas Otorgados: L. 0.00
					Importe Exonerado: L. 0.00
					Importe Exento: L. 0.00
					Importe Gravado 15%: L. 14,602.01
					Importe Grabado 18%:
					ISV 15%: L. 2,190.30
					ISV 18%:
					Total A Pagar: L. 16,792.31

DIECISEIS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y DOS 31/100 LEMPIRAS.

Revisado y Entregado por:

Recibi Constancia:

Fecha: 25/05/2021



Firma: _____

Usuario: TFBYRAN

Original: Cliente; Copia: Obligado Tributario Emisor.

- 1 - Las facturas al crédito no pagadas a su vencimiento devengaran un interés mensual de 3.5%
- 2 - Toda devolución esta sujeta a nuestra aprobación y con un cargo mínimo del 10% del valor de las unidades devueltas para cubrir gastos de manejo y relocalización
- 3 - Esta empresa esta sujeta a pagos a cuenta del ISR



/cemcolhn

www.cemcolrepuestos.com

FR.PVEN-001 Rev. 3.0