

FACTURA DE MEDICAMENTOS Y COSMÉTICOS FANY

De: *María Antonia Interiano*

R.T.N.: 14131957001265

Tel: 9859-1481 E-mail: medicinasfn@gmail.com

Bo. San Isidro, 2da. calle, cuadra y media atrás de la Posta Policial, Naranjito, Santa Bárbara, Honduras, C. A.

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
| 9 | 6 | 22 |

CONDICIONES DE PAGO

Crédito días Contado en

Cliente: *Municipalidad Naranjito s.B.*

R.T.N.:

Dirección:

FACTURA 000-001-01-00 Nº 005901

| Cant. | Descripción | P. / U. | EXENTO | GRAVADO |
|-------|-------------|---------|---------|---------|
| 1 | Mucobroxol | | L 130 = | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

RANGO AUTORIZADO 12 T. 1 Cop. Az. DEL 000-001-01-00005701 AL 000-001-01-00006300 E. 05/03/2022

CAI: F6FC38-D7A55E-2B4F95-D74BF3-02962C-CA

Fecha Límite de Emisión: 03/03/2023

Fecha de Recepción: 03/03/2022

Gráficos de Occidente R.T.N. 04019004010909

C. N° 9231-21-10500-175 Telefax. 2662-0198

DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO

No. de Orden de Compra Exenta:

No. de Constancia de Registro de Exonerados:

No. Registro de la SAG:

LA FARMACIA DE MEDICINAS FANY SOL Farma
Naranjito, Santa Barbara
FACTURADO POR

| | |
|------------------------------|--|
| Desc. / Rebajas Otorgados L. | |
| Importe Exonerado L. | |
| Importe Exento L. | |
| Importe Gravado 15% L. | |
| Importe Gravado 18% L. | |
| Sub - Total L. | |
| 15% I. S. V. L. | |
| 18% I. S. V. L. | |

TOTAL A PAGAR L. 130 =

Original Blanca: Cliente; Copia Azul: Obligado Tributario Emisor

Cant. en Letras: *Ciento treinta Lps exactos*

