



4181 REPÚBLICA DE HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE CARIDAD, VALLE
PERIODO 2022 - 2026

PERIODO 2022 - 2026

ORDEN DE PAGO

№ 011478



Municipalidad: Condo

Departamento:

Orden de Pago N°:

Cheque N°:

Unidad Ejecutora:

Unidad Ejecutora: _____
 Pague a: Reinaldo Maldonado Rodriguez Valor en Efectivo: _____

Paguese a: FEKSA
La Cantidad en Letras:

La Cantidad en Letras: 250.00

Valor que se le adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

Cantidad	Proyecto

Gastos Corrientes

Gasto de Inversión Social.

Gasto por Deuda Publica.

Fondo	Programa	Sub - Programa	Actividad	Proyecto
41701-01	03	00	001	000

[illegible]

Fecha: 25/10/2022

Firma del Tesorero(a) Municipal

Firma y Sello del Encargado(a) de Presupuesto

Firma y Sello del Alcalde(sa)

Recibido por: Reinaldo Maldonado

Identidad N°: 1705-1979-00039

Solvencia Municipal:_____





FACTURA
SUPER FARMACIA SIMAN S.A.
NACAOME 02

BARRIO EL JARDIN, FRENTE A BANCO OCCIDENTE

Oficina Principal:

Barrio El Benque, 5 calle, 6 avenida S.O., San Pedro Sula, Cortés., SAN PEDRO SULA

TELS: 2553 0321 / 3305 1311 Ext: 4265

R.T.N.: 05019999180979

Correo: representantelegalssur@farmasiman.com

FACTURA: 254 001 01 00012062

CAJ.: DCA14E 83A083 AE4AB1 E4C556 22FF7D 69

Rango Autorizado: 254 001 01 00000001a 254 001 01 00000000

Fecha Límite de Emisión: 02/04/2023

Original: Cliente.

Copia: Obligado Tributario Emisor

Adquiriente Exonerado:

No. Orden de Compra Exenta:

No. Constancia Reg. Exonerado:

No. Registro SAG:

Código: 16417

25-octubre-2022

2:38 p.m. Reimpresión

Vendedor: DAIRY GUTIÉRREZ MANZANAREZ

CF001-0000 CONTADO

RTN 17059995437725 MUNICIPALIDAD CARIDAD VALE

FRANCISCO RUBEN TURCIOS RODRIGUEZ

VIPRASEN 25MG X 20 COMPR

1.00 CJ L. 334.85 L. 251.14

NEUPAX 20 MG X 30 COMPRIMIDOS%%

1.00 CJ L. 1,269.90 L. 863.53

Producto con Promoción de Canje 2 + 1

GASTROALIVIO 40 MG X 30 CAPSS\$

1.00 CJ L. 1,644.75 L. 1,233.56

IMPORTE EXONERADO L.: 0.00

IMPORTE EXENTO L.: 3249.50

IMPORTE GRAVADO 15% L.: 0.00

IMPORTE GRAVADO 18% L.: 0.00

3 DESCUENTOS POR PRODUCTO L.: 901.27

DESCUENTOS TERCERA EDAD L.: 0.00

DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS L.: 901.27

SUB TOTAL L.: 2,348.23

IMPUESTO SELECTIVO 18% L.: 0.00

I.S.V. 15% L.: 0.00

TOTAL A PAGAR L.: 2,348.23

Valor en Letras: DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO

LEMPIRAS CON VEINTITRES CENTAVOS

USTED SE AHORRÓ: L. 901.27

Con tu tarjeta de crédito Simán BanPais, recibes un cash back de L. L.

234.82

FRANCISCO RUBEN TURCIOS RODRIGUEZ

PUNTOS GANADOS: 2348

PUNTOS ACUMULADOS: 6085

Realiza tus
exámenes de
laboratorio en:



Análisis Clínicos

Simán

Llámanos:

2516-1010 3186-3860

COMPRA EN LÍNEA

www.farmaciasiman.com



Tipo Pago: Efectivo

Resolución DGCEA-1SV-00001-2020 aplicada para Gel de Manos y Mascarrillas.

No se aceptan devoluciones después de sesenta (60) días de la fecha de la factura. En compras con tarjetas de crédito, si desea devolución de efectivo, se retendrá la comisión bancaria.

Advertencia: cualquier medicamento podría causar alergia a efectos secundarios a algunos pacientes. Antes de consumirlos: asegúrese que usted no es alérgico a estos productos y verifique que el ingrediente activo y las indicaciones sean las indicadas. No se aceptan cambios o devoluciones en productos refrigerados.



7190 REPÚBLICA DE HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE CARIDAD, VALLE

PERIODO 2022 - 2026

ORDEN DE PAGO

GO Nº 011111
Departamento: Valle

Municipalidad: Condo

Unidad Ejecutora: _____

Unidad Ejecutora: _____
Pague a: Alba Miriam Romero

Valor en Efectivo: ocho setenta y cinco Lps. **8,175.-**

La Cantidad en Letras:

La Cantidad en Letras: Ocho mil

Valor que se le adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

	Sub. Programa	Actividad	Proyecto
--	---------------	-----------	----------

Gastos Corrientes

Gastos Corrientes
Gasto de Inversión Social.

Gasto de Inversión Social
Gasto por Deuda Pública

Fecha: 18/10/2022

Firma del Tesorero(a) Municipal

Firma y Sello del Encargado(a) de Presupuesto

y Sello del Alcalde(sa)

Recibido por: _____

Identidad N°: _____

Solvencia Municipal:_____



PULPERIA Y COMEDOR MIRIAM

De: Alba Mirian Romero

Esquina Opuesta a la Plaza Central,
B. El Centro, Caridad, Valle, Honduras C.A.
mirianromero052@gmail.com Cel: 3264-3163

RTN: 17051973001778

DÍA	MES	AÑO

FACTURA N° 000-001-01-00000408

CONTADO ☐ CREDITO ☐

CAI: 9B3D63-5809A0-734391-85B3EF-EA1CF3-23

R.T.N.:

Cliente:

Dirección:

CANT.

DESCRIPCIÓN

Precio
Unitario

Decuentos
y Rebajas

TOTAL

CANT.	DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	Decuentos y Rebajas	TOTAL
2	farolas fresco 3M	340	3	680 00
6	por platos N° 8	25		150 00
3	por vasos N° 10	40		120 00
15	balcecitos con queso	15		225 00
4	fardos con queso	25		100 00
100	tiempos con queso	60		6,000 00

Datos del Adquiriente Exonerado

Número de Orden De Compra Exenta:

Número Constancia De Registro de Exonerados:

Número Registro de la SAG:

RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00000401 / 000-001-01-00000450

FECHA LIMITE DE EMISIÓN: 19/1/2022

Cantidad en letras:

Ocho mil ciento

setenta y cinco



SUB-TOTAL

L. 7,275.00

IMPORTE
EXENTO ISV

L. 72

EXONERADOS

L.

IMPORTE
GRAVADO 15%

L.

IMPORTE
GRAVADO 18%

L.

DECUENTOS
Y REBAJAS

L.

15% IMP. S/V

L. 900.00

18% IMP. S/V

L.

TOTAL

L. 8,175.00

Original: Cliente / Copia: Obligado Tributario Emisor

LA FACTURA ES BENEFICIO
DE TODOS IEXIJALA



PULPERIA Y COMEDOR MIRIAM

De: Alba Mirian Romero

Esquina Opuesta a la Plaza Central,
B. El Centro, Caridad, Valle, Honduras C.A.
mirianromero052@gmail.com Cel: 3264-3163

RTN: 17051973001778

DIA	MES	AÑO

FACTURA N° 000-001-01-00000407

CONTADO ☐ CREDITO ☐

CAI: 9B3D63-5809A0-734391-85B3EF-EA1CF3-23

R.T.N.:

17059995437725

Cliente:

Alcaldia Municipal

Dirección:

Caridad Valle

GRÁFICOS Y MAS DE DOUBLAS FLORES 1 1/2 CUADRA AL ESTE DE IGLESIA LA MERCED RTN 07031979012632 / N° CRTI. 9231 15 10500 140/ CH: 3163 5151 / 9954 5333

CANT.	DESCRIPCIÓN	Precio Unitario	Decuentos y Rebajas	TOTAL
116	tiempos comido	60		6,960.00
6	faros agua	20		120.00
6	faros perro 3lt	340		2,040.00
10	pag platos N: 8	25		250.00
10	pag Tenedores	20		200.00

Datos del Adquiriente Exonerado

Número de Orden De Compra Exenta: _____

Número Constancia De Registro de Exonerados: _____

Número Registro de la SAG: _____

RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00000401 / 000-001-01-00000450

FECHA LIMITE DE EMISIÓN: 19/11/2022

Cantidad en letras

cinco mil seiscientos

cat



FIRMA

SUB-TOTAL

L. 9,570.00

IMPORTE EXENTO ISV

L.

EXONERADOS

L.

IMPORTE GRAVADO 15%

L.

IMPORTE GRAVADO 18%

L.

DECUENTOS Y REBAJAS

L.

15% IMP. S/V

L. 1,044.00

18% IMP. S/V

L.

TOTAL

L. 10,614.00

Original: Cliente / Copia: Dirigido Tributario Emisor

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS ¡EXIJALA!



MC Dental Tegucigalpa

Receipt P0002000016426 Det
Terminal P0002 Tim
Staff Jose Maradiaga

Customer Account 00006124
Customer Name ALCALDIA MUNICIPAL

Customer No

Charged to my customer

3,080.00

Store's CI



RTN: 08019006040060
Residencial Tres Caminos Calle
Principal BLOK, Lote 100, Frente a
COPURUM TEGUCIGALPA
2239-9977
Cel: 3158-5996
Correo: mcdnti@yahoo.com

FACTURA

Cliente #: 17059995437725
Nombre: ALCALDIA MUNICIPAL CARIDAD VALLE
Telefono #: 9558-7216
Direccion: CARIDAD VALLE

POS: P0002
Fecha: 14-Oct-22 Hora: 09:47
Cajero: Jose Maradiaga
Vendedor: Jose Maradiaga

Documento Fiscal: 000-002-01-00054651
CAI: 531886-215697-0148A2-1722AB-A263ED-03
Fecha limite emision: 19-08-2023
Desde: 000-002-01-00053001
Hasta: 000-002-01-00058000
RTN: 17059995437725
Nombre: ALCALDIA MUNICIPAL CARIDAD VALLE

No. Registro SAG:
No. Orden de compra exenta:
No. registro exonerado:
No. Carnet exonerado:

ITV	DESCRIPCION	CANT.	TOTAL
0	GUANTES SMALL CONFORT	4	1,000.00
	GUANTES SMALL CONFORT		
	GU-SMALL-COMFORT		
	Precio U: 250.00		
0	FD LIDOCAINA 2% PLAS	4	1,600.00
	FD LIDOCAINA 2% PLASTICO ZEYCO		
	40lp		
	Precio U: 415.00		
0	AGUJA DENTAL LARGA 2	1	210.00
	AGUJA DENTAL LARGA ZEYCO		
	y-20		
	Precio U: 210.00		
0	AGUJA DENTAL CORTA 2	1	210.00
	AGUJA DENTAL CORTA ZEYCO		
	y-10		
	Precio U: 210.00		

Total de descuentos y rebajas: 0.00
Sub Total: L. 3080.00
Importe Exonerado: L. 0.00
Importe exento: L. 3080.00
Importe gravado 15%: L. 0.00
Importe gravado 18%: L. 0.00
ISV 15%: L. 0.00
ISV 18%: L. 0.00

TOTAL: L. 3080.00

Cuenta del cliente 3,080.00

TRES MIL OCHENTA CON 00/100 LEMPIRA.

Total Articulos: 10

INTERNO #: P0002000016426

Original: Cliente

Copia Obligatoria Tributaria Emisor

Gracias por su Compra



4188 REPÚBLICA DE HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE CARIDAD, VALLE

PERIODO 2022 - 2026

ORDEN DE PAGO N° 011437



Municipalidad: Caridad

Departamento: Valle

Orden de Pago N°: 82401021

Unidad Ejecutora: Castro

Cheque N°: _____

Paguese a: Suon Roman Corea

Valor en Efectivo: _____

La Cantidad en Letras: Seis Mil quinientos exactos

Lps. 6,000.00

Valor que se le adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

Fondo	Programa	Sub - Programa	Actividad	Proyecto
1-001-01	03	00	001	000

Gastos Corrientes _____
Gasto de Inversión Social _____
Gasto por Deuda Publica _____

Grupo	S. G.	Obj. de Gasto	DESCRIPCION	Valor en Lps. TOTAL
		51220	Ayuda Social a personas por la compra de una ctaud para la Señora Maria del Carmen Ramirez y su familia de bajos recursos economicos	6,000.00

Fecha: 04/10/2022

Firma del Tesorero(a) Municipal

Firma y Sello del Encargado(a) de Presupuesto



Firma y Sello del Alcalde(sa)

Recibido por: _____

Identidad N°: _____

Solvencia Municipal: _____

FUNERARIA "LA CARIDAD"

PROPIETARIO: JUAN RAMÓN COREA CASTRO ESPOSA E HIJOS

R.T.N. 17011984021858 / Cel. 3352-6472

B° Nuevo, Caridad, Valle

FACTURA

NO

191

Contado __ **Credito** __

DIA	MES	AÑO
04	10	22

Señor

Señor Alcaldia Municipal

Dirección:

Dirección: Corridad Depto do Valle

[illegible]

Imp. 3 Hermanos, San Lorenzo, Valle, Tel. 9890-1733/ R.T.N. 06051955000533

Original: Cliente
Copia: Archivo

Sub-Total

12% Impto. S/V

TOTAL

6000	0
------	---

"La Factura es Beneficio de Todos: Exijala!"

"Una Esperanza en su Momento de Dolor"