



COMEDOR ALVARADO

Prop. Lesly Danuvia Alvarado Cruz

Bo. El Centro, frente Al Kinder Rafael Antonio Castillo
San Antonio del Norte, La Paz, Honduras C.A.

Cel: 88215668 / R.T.N. 12111986001371

E-mail: ldanuviacruz@gmail.com

FACTURA No.

000-001-01-00000102

☐ Contado

☐ Crédito

DÍA	MES	AÑO
03	Abril	2023

Nombre: Alcaldía Municipal de San Antonio del Norte.

R.T.N.: 12119010315131

Dirección: San Antonio del Norte.

GRATICOS Y MAS R.T.N. 07031079012632 / N° CERT. 0231-15-10500-140/ CEL: 0700-5595 / 0954-5333

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS	TOTAL
16	Almuerzos con refresco.	100.00		1600.00

Datos del Adquiriente Exonerado

N° Correlativo De Orden De Compra Exenta:	N° Correlativo De Constancia De Registro de Exonerado:	N° Identificativo Del Registro De La SAG:

RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00000101 / 000-001-01-00000150

CAI: 6894DC-279F0A-904983-339987-F269A6-AF

FECHA LIMITE DE EMISIÓN: 20/03/2024

Cantidad en letras Mil Ochocientos Cuarenta Lempias.

LESLY DANUVIA A.C

FIRMA

Original: cliente / Copia: Obligado Tributario Emisor

IMPORTE EXONERADO	L.	
DESCUENTOS Y REBAJAS	L.	
IMPORTE EXENTO	L.	
IMPORTE GRAVADO 15%	L.	
IMPORTE GRAVADO 18%	L.	
15% I.S.V	L.	240.00
18% I.S.V	L.	
TOTAL A PAGAR	L.	1840.00

MUNICIPALIDAD DE SAN ANTONIO DEL NORTE LA PAZ, HONDURAS



Teléfonos: (504) 9708-6593 / (504) 8837-4741

salcaldiamunicipal@rocketmail.com

RTN: 12119010315131

ORDEN DE COMPRA N° 0561

Proveedor: <u>Lesly Danuvia Alvarado Cruz</u>	R.T.N.: <u>1211986001371</u>
Dirección: <u>San Antonio del Norte, La Paz</u>	Tel.: _____
Fecha.: <u>16 de marzo de 2023</u>	_____

Conforme a su cotización previa, sírvase a proveer a esta municipalidad los insumos o artículos que a continuación detallamos:

CÓDIGO	CANT.	DESCRIPCIÓN	FDP	PRECIO U.	PRECIO TOTAL
	16	Almuerzos (chuleta, arroz, ensalada) con refresco.		100.00	1,600.00
		15% I.S.V.			240.00
				Total	1,840.00

OBSERVACIONES:
Compra de alimentación para el Personal Voluntario de Salud.



Alcalde Municipal



Tesorera Municipal



República de Honduras
Municipalidad
SAN ANTONIO DEL NORTE
DEPARTAMENTO DE LA PAZ
Tel. 8837-4741
Correo: lapazsanantoniodelnorte@municipalidad.info
CM-20-SAN-2023



Estimado señor, de la manera más atenta nos permitimos solicitar a usted nos suministre una cotización para el siguiente servicio que se detallan en el cuadro. Dicha alimentación es para apoyo al personal de salud.

NO.	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO (L)	TOTAL (L)
1	ALMUERZOS CHULETA, ARROZ ENSALADA CON REFRESCO	16	100.00	1600.00
2				
3				
4				
SUBTOTAL				1600.00
ISV (15%)				240.00
TOTAL				1,840.00

Requisito Indispensable para esta cotización poseer Facturación CAI.

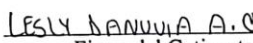
Adjunto con la oferta presentada debe anexar los siguientes documentos:

- Copia del RTN, Copia del DNI.

Favor indicar al pie de ésta, el periodo de vigencia de la presente cotización.

Agradeciendo su atención a la presente:


Lesvia Maldonado M.
Coordinadora Comisión de compras


Firma del Cotizante
Nombre del Cotizante: LESLY NAVVIA A.C.
Fecha de emisión: _____
Vigencia: _____

