

INVERSIONES LEMPIRA
PUMA CIRCUNVALACION

WALTER YOVANY POLANCO ROSA
Bo. BRISAS DE CELAQUE, GRACIAS, LEMPIRA,
HONDURAS C.A.
Email: pumacircunvalacion@yahoo.com
R.T.N.: 13011972003539
Tel.: 2656-0440

31/1/2024 11:49:17
FACTURA: 000-008-01-03356671
CAI 940116-50EC47-B44389-B5AD26-B3F6D6-D
E
RANGO AUTORIZADO DE FACTURAS
Factura inicial 000-008-01-03340001
Factura final 000-008-01-03590000
Fecha de emision: 31/1/2024
Fecha limite de emision : 4/2/2024

Codigo Cliente : 12348
Nombre: Municipalidad de Gracias Lempira
Direccion:
R.T.N.: 1301900343183
Placa: HCY 812004

Cant	Uompa	Descrip	Precio	SubTotal
209.90	7	Diesel	23.82 L	5,000.00
<u>Tran de Aseo</u>				0.00
DESCUENTO Y REBAJAS				
BASE GRAVADA 15% L				0.00
BASE GRAVADA 18% L				0.00
BASE EXENTA L				5,000.00
BASE EXONERADA L				
ISV 15% L				0.00
ISV 18% L				0.00
TOTAL A PAGAR L				5,000.00
EFECTIVO L				0.00
CAMBIO L				0.00

CINCO MIL LEMPIRAS CON 00 /100 CTVS

No de orden de compra exenta: -----
No. de Registro de exonerados : -----
No. de Registro de SAG : -----

Original: Cliente: y,
Copia: Obligado tributario emisor.

Forma de Pago: Credit

Firma: [Signature]

GRACIAS POR SU COMPRA
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA



MUNICIPALIDAD DE GRACIAS, LEMPIRA

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

TELEFAX: 2656-1392, Tel. 2656-1393

ORDEN DE COMPRA

064377

Señor (es): Puma circunvalacion

Lugar y Fecha: G.L

Nº	CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNIT.	TOTAL
1	1	combustible	\$,000	\$,000
2				
3				
4				
5				

Observaciones: combustible para los camiones
Recolectores de Bursura Plo-Ha HC/8124
kilometraje 45,369

[Firma]
Solicitante y Recibe

Nº de Cedula

Contabilidad Municipalidad

ROG. SUB. AC. REN	DESCRIPCION	TOTAL
		=5,000=

[Firma]
Autorizado Por:



ALCALDÍA MUNICIPAL DE GRACIAS, LEMPIRA
HONDURAS, C.A.

Correo: munigraciaslempira@yahoo.com
Telefax. 2656-1393



Gracias Lempira 29 de enero 2024

Para: TESORERIA MUNICIPAL

ASUNTO: SOLICITANDO COMBUSTIBLE

Respetuosamente me dirijo a usted, con el objeto de solicitar su valiosa colaboración, a efecto nos pueda proporcionar combustible Camio Recolector para el siguiente vehículo con los datos que se detalla a continuación.

KILOMETRAJE ACTUAL _____

Fecha	conductor	placa	Lugar destino	Departamento encargado	Objetivo del viaje	Valor solicitado
29/01/2024	Jose Isidro	HC48124	Te. L.	UMA	Recoleccion de desechos solidos	L. 5000

Atentamente:

Encargado

Firma y sello.



VºB _____

Bo. Mercedes, Frente. al Parque Central – Telf. 2656-1367
GRACIAS, LEMPIRA



INVERSIONES LEMPIRA
PUMA CIRCUNVALACION

WALTER YDUBANY POLANCO ROSA
Bo. BRISAS DE CELAQUE, GRACIAS, LEMPIRA.
HONDURAS C.A.
Email: pumacircunvalacion@yahoo.com
R.T.N.: 13011972003539
Tel.: 2656-0440

31/1/2024 06:52:45

FACTURA: 000-007-01-02972837
CAI 071E81-130050-3E40A2-45935D-38600F-9

1
RANGO AUTORIZADO DE FACTURAS
Factura inicial 000-007-01-02960001
Factura final 000-007-01-03110000
Fecha de emision: 31/1/2024
Fecha limite de emision : 4/2/2024

Codigo Cliente : 12348
Nombre: Municipalidad de Gracias Lempira
Direccion:
R.T.N: 1301900343183
Placa: _____ OC: _____

Cant	Bomba	Descrip	Precio	SubTotal
209.90	5	Diesel L	23.82 L	5,000.00

DESCUENTO Y REBAJAS		0.00
BASE GRAVADA 15%	L	0.00
BASE GRAVADA 18%	L	0.00
BASE EXENTA	L	5,000.00
BASE EXONERADA	L	
ISV 15%	L	0.00
ISV 18%	L	0.00
TOTAL A PAGAR	L	5,000.00
EFFECTIVO	L	0.00
CAMBIO	L	0.00

CINCO MIL LEMPIRAS CON 00 /100 CTVS

No de orden de compra exenta: _____

No. de Registro de exonerados : _____

No. de Registro de SAG : _____

Original: Cliente: y,

Copia: Obligado tributario emisor.

Forma de Pago: Credito

Firma: Cesar A. Vallacillos

GRACIAS POR SU COMPRA
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA



MUNICIPALIDAD DE GRACIAS, LEMPIRA

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

TELEFAX: 2656-1392, Tel. 2656-1393

ORDEN DE COMPRA

064381

Señor (es): Puma Circulacion

Lugar y Fecha: G.L.

Nº	CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNIT.	TOTAL
1	1	combustible	5,000	5000
2	S	S	S	S
3				
4				
5				

Observaciones: orden de combustible para los
camiones recolectores de Basura

Solicita y Recibe

Nº de Cedula

Contabilidad Municipalidad

ROG. SUB. ACT. REN	DESCRIPCION	TOTAL
		5,000.-

Autorizado Por:



ALCALDÍA MUNICIPAL DE GRACIAS, LEMPIRA
HONDURAS, C.A.

Correo: munigraciaslempira@yahoo.com
Telefax: 2656-1393



Gracias Lempira 29 de Enero 2023

Para: RESORERIA MUNICIPAL

ASUNTO: SOLICITANDO COMBUSTIBLE

Respetuosamente me dirijo a usted, con el objeto de solicitar su valiosa colaboración, a efecto nos pueda proporcionar combustible Camión Recolector para el siguiente vehículo con los datos que se detalla a continuación.

KILOMETRAJE ACTUAL _____

Fecha	conductor	placa	Lugar destino	Departamento encargado	Objetivo del viaje	Valor solicitado
29/01/23	Oscar Varela	ACY-8125	T.C.	UMA	Recolección de Resechos Solidos	1.5000

Atentamente:

Encargado _____ VºB _____

Firma y sello.



Bo. Mercedes, Frente. al Parque Central – Telf. 2656-1367
GRACIAS, LEMPIRA

INVERSIONES LEMPIRA
PUMA CIRCUNVALACION

WALTER YOVANY POLANCO ROSA
Bo. BRISAS DE CELAQUE, GRACIAS, LEMPIRA,
HONDURAS C.A.
Email: pumacircunvalacion@yahoo.com
R.T.N.: 13011972003539
Tel.: 2656-0440

30/1/2024 13:56:54

FACTURA: 000-008-01-03356635
CAI 940116-50EC47-B44389-B5AD26-B3F6D6-D
E

RANGO AUTORIZADO DE FACTURAS
Factura inicial 000-008-01-03340001
Factura final 000-008-01-03590000
Fecha de emision: 30/1/2024
Fecha limite de emision : 4/2/2024

Codigo Cliente : 12348
Nombre: Municipalidad de Gracias Lempira
Direccion:
R.T.N: 1301900343183
Placa: _____ OC: _____

Cant	Bomba	Descrip	Precio	SubTotal
377.83	8	Diesel L	23.82 L	9,000.00
251.88	8	Diesel L	23.82 L	6,000.00

0.00

DESCUENTO Y REBAJAS		
BASE GRAVADA 15%	L	0.00
BASE GRAVADA 18%	L	0.00
BASE EXENTA	L	15,000.00
BASE EXONERADA	L	
ISV 15%	L	0.00
ISV 18%	L	0.00
TOTAL A PAGAR	L	15,000.00
EFFECTIVO	L	0.00
CAMBIO	L	0.00

QUINCE MIL LEMPIRAS CON 00 /100 CTVS

No de orden de compra exenta: _____

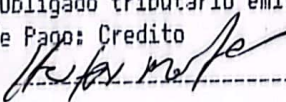
No. de Registro de exonerados : _____

No. de Registro de SAG : _____

Original: Cliente: y,

Copia: Obligado tributario emisor.

Forma de Pago: Credito

Firma: 

GRACIAS POR SU COMPRA
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA



MUNICIPALIDAD DE GRACIAS, LEMPIRA

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

TELEFAX: 2656-1392, Tel. 2656-1393

ORDEN DE COMPRA

064376

Señor(es):

puma circulación
G.L

Lugar y Fecha:

Nº	CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNIT.	TOTAL
1	1	combustible	15,000	15,000
2				
3				
4				
5				

Observaciones:

orden de combustible para los Retro-
Maquinarias

alberto orellana

Solicita y Recibe

Nº de Cedula

Contabilidad Municipalidad

PROG. SUB. ACT. REN	DESCRIPCION	TOTAL
		= 15,000 =

Autorizado Por:



ALCALDÍA MUNICIPAL DE GRACIAS, LEMPIRA
HONDURAS, C.A.

Correo: munigraciaslempira@yahoo.com

Telefax. 2656-1393



Gracias Lempira 29 de Enero 2024

ASUNTO: SOLICITANDO COMBUSTIBLE

Respetuosamente me dirijo a usted, con el objeto de solicitar su valiosa colaboración, a efecto nos pueda proporcionar combustible para el Maquinario Relleno Sanitario con los datos que se detalla a continuación.

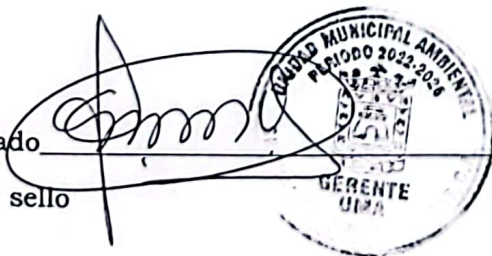
KILOMETRAJE ACTUAL _____

Fecha	Conductor	Placa	Lugar de destino	Departamento encargado	Objetivo del viaje	Valor solicitado
29/01/2023	Escuela tractor		Relleno sanitario	UATM	Mantenimiento Relleno sanitario	L. 15,000.00

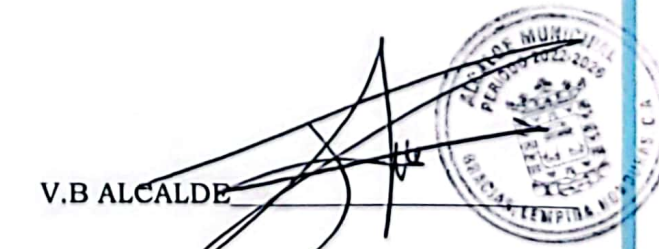
Atentamente:

Encargado

Firma y sello


GERENTE UATM

V.B ALCALDE


- nota: entregar combustible -
U.L.



Bo. Mercedes, Frente. al Parque Central - Telf. 2656-1367
GRACIAS, LEMPIRA

INVERSIONES LEMPIRA

De: Walter Yovany Polanco Rosa

R.T.N. 13011972003539

E-mail. pumacircunvalacion@yahoo.com Tel. 2656-1264 / Telefax: 2656-0440

Boulevard Marco Tulio Rodríguez Palomo, B° Brisas de Celaque,
Gracias, Lempira, Honduras, C.A.

DIA	MES	AÑO	FACTURA	CAI: E76414-6C2541-DD4887-4A1DC2-82083E-D6
28	01	24	CONTADO ☐	000-001-01-00 N° 208508
			CREDITO ☐	

Cliente: Municipalidad de Gracias Lempira

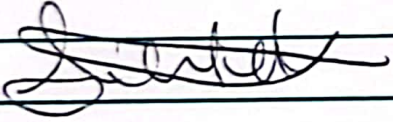
R.T.N: 1301 9003 4318 3

Dirección: Gracias Lempira

Datos del Adquiriente Exonerado

N°. Constancia de reg. exonerados	N°. Orden de compra exenta	N°. de registro S.A.G:

Imp. VIMAE L Gracias, Lempira Tel. 9745-4735 RTN. 13201984003031 N° Certificación 9231-22-10500-99

NT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	EXENTA	GRAVADA
36915	Super	27 09	1,000.00	
				

Elab. 09/23 1000 Fact.

Rango Autorizado. 000-001-01-00208001

al 000-001-01-00209000

Fecha Limite de Emisión 24/06/2024

Original: Cliente

Copia: Emisor

Descuentos y Rebajas otorgados			
Importe Gravado L.			
Importe Exento/ ISV L.			
Importe exonerado L.			
15% I.S.V.			
18% I.S.V.			
TOTAL L.	1,000.00		

Cantidad en Letras: Mil exactos

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

Gracias, por su compra, regrese pronto. Lo Esperamos.



MUNICIPALIDAD DE GRACIAS, LEMPIRA

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

TELEFAX: 2656-1392, Tel. 2656-1393

ORDEN DE COMPRA

064602

Señor (es):

Puma

Gravavacion

Lugar y Fecha:

6-2

Nº	CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNIT.	TOTAL
1	<i>1</i>	<i>combustible</i>		<i>1,000</i>
2				
3				
4				
5				

Observaciones:

Camión recolector lleno

Solicita y Recibe

Nº de Cedula

Contabilidad Municipalidad

OG. SUB. ACT. REN	DESCRIPCION	TOTAL
		<i>1,000</i>



Autorizado Por:



ALCALDÍA MUNICIPAL DE GRACIAS, LEMPIRA
HONDURAS, C.A.

Correo: munigraciaslempira@yahoo.com

Telefax. 2656-1393



Gracias Lempira 16 de Abril 2024

ASUNTO: **SOLICITANDO COMBUSTIBLE**

Respetuosamente me dirijo a usted, con el objeto de solicitar su valiosa colaboración, a efecto nos pueda proporcionar combustible para el Camión donado por OABI con los datos que se detalla a continuación.

KILOMETRAJE ACTUAL _____

Fecha	Conductor	Placa	Lugar de destino	Departamento encargado	Objetivo del viaje	Valor solicitado
16 Abril 2024	Juan Andrade	No tiene	San José del Ocotal	Obras Públicas	Acarreo de piedra, construcción de cerca perimetral San José del Ocotal	1,000.00 mil

Atentamente:

Encargado _____

Firma y sello



V.B ALCALDE _____

INVERSIONES LEMPIRA
PUMA CIRCUNVALACION

WALTER YOVANY POLANCO ROSA
Bo.BRISAS DE CELAQUE, GRACIAS, LEMPIRA.
HONDURAS C.A.
Email:pumacircunvalacion@yahoo.com
R.T.N.:13011972003539
Tel.:2656-0440

4/1/2024 13:28:33

FACTURA:000-007-01-02972070

CAI 071E81-130050-3E40A2-45935D-386D0F-9
1

RANGO AUTORIZADO DE FACTURAS

Factura inicial 000-007-01-02960001

Factura final 000-007-01-03110000

Fecha de emision: 4/1/2024

Fecha limite de emision : 4/2/2024

Codigo Cliente : 17348

Nombre: Municipalidad de Gracias Lempira

Direccion:

R.T.N: 1301900343183

Placa: _____ OC: _____

Cant	Bomba	Descrip	Precio	SubTotal
------	-------	---------	--------	----------

42.882	6	Diesel L	23.32 L	1,000.00
--------	---	----------	---------	----------

0.00

DESCUENTO Y REBAJAS

BASE GRAVADA 15%	L	0.00
------------------	---	------

BASE GRAVADA 18%	L	0.00
------------------	---	------

BASE EXENTA	L	1,000.00
-------------	---	----------

BASE EXONERADA	L	
----------------	---	--

ISV 15%	L	0.00
---------	---	------

ISV 18%	L	0.00
---------	---	------

TOTAL A PAGAR	L	1,000.00
---------------	---	----------

EFFECTIVO	L	0.00
-----------	---	------

CAMBIO	L	0.00
--------	---	------

MIL LEMPIRAS CON 00 /100 CTVS

No de orden de compra exenta: _____

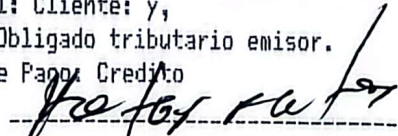
No. de Registro de exonerados : _____

No. de Registro de SAG : _____

Original: Cliente: y,

Copia: Obligado tributario emisor.

Forma de Pago: Credito

Firma: 

GRACIAS POR SU COMPRA
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA



MUNICIPALIDAD DE GRACIAS, LEMPIRA

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD

TELEFAX: 2656-1392, Tel. 2656-1393

ORDEN DE COMPRA

064365

Señor (es):

Purno circunvalacion

Lugar y Fecha:

6-1

Nº	CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNIT.	TOTAL
1	1	combustible		1,000
2			1,000	1,000
3				
4				
5				

Observaciones: Combustible para relleno sanitario

Alberto Orellana

Solicita y Recibe

Contabilidad Municipalidad

PROG.	SUB.	ACT.	REN	DESCRIPCION	TOTAL
					1,000

Autorizado Por.

Mil ciento



ALCALDÍA MUNICIPAL DE GRACIAS, LEMPIRA
HONDURAS, C.A.

Correo: munigraciaslempira@yahoo.com
Telefax: 2656-1393



Gracias Lempira 4 de Enero 2024

Para: TESORERIA MUNICIPAL

ASUNTO: SOLICITANDO COMBUSTIBLE

Respetuosamente me dirijo a usted, con el objeto de solicitar su valiosa colaboración, a efecto nos pueda proporcionar combustible Maquina Relleno para el siguiente vehículo con los datos que se detalla a continuación.

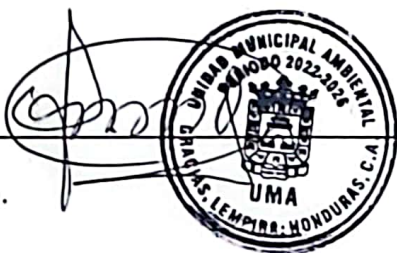
KILOMETRAJE ACTUAL _____

Fecha	conductor	placa	Lugar destino	Departamento encargado	Objetivo del viaje	Valor solicitado
04/01/24	Retrocobertura - Tractor - Volquete		Relleno Sanitario	UMA	mantenimiento Relleno sanitario	15,000

Atentamente:

Encargado

Firma y sello.



VºB _____