



República de Honduras
Departamento de La Paz
Alcaldía Municipal de Opatoro
Teléfono: (+504) 9931-4804
e-mail: utmopatorolapaz@gmail.com
ORDEN DE COMPRA



Proveedor: Comedos Fatima
Fecha del pedido: 27 Mayo 2024 Proyecto u otros: Capacitación, Tema. Transparencia
Impartido por técnicos de gobernación y Sobre 5% de la Mujer.
Términos de entrega: 28 Mayo 2024

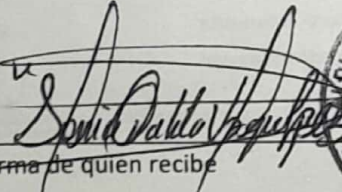
Por este medio suministrarnos lo siguiente

No	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Meriendas	Meriendas	29	55.00	1,195.00
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
Importe exento					
Importe gravado					1,386.96
I.S.V					208.04
TOTAL					1,595.00

IMPORTE CON LETRA:

Mil quinientos noventa y cinco lempiras exactos.

OBSERVACIONES: _____


Firma de quien recibe




ALCALDE
2022-2026
OPATORO
Aprobado por alcalde Municipal

00109



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DE OPATORO, LA PAZ**

Teléfonos: 9774-4700, 9776-3728

Cuenta No. 11-302-000970-2

CHEQUE No. 57926425

OPATORO

14 de Septiembre de 2024

Lugar y Fecha

2024

FATIMA MARIA LOPEZ MARTINEZ

Páguese a la orden de

L

UN MIL CINCUENTOS NOVENTA Y CINCO CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras



Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

1:0 130 20 79:00 1 130 20009 70 2 579 264 25

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
	PAGO DE SERVICIO ALIMENTACION (29) MERIENDAS CAPACITACION TEMA DE TRANSPARENCIA IMPARTIDO POR TECNICOS DE GOBERNACION, JUSTICIA Y DESCENTRALIZACION EL DIA 28 DE MAYO DEL 2024 SEGUN FACTURA 000-001-01-00000225 CON LA CANTIDAD DE 1,595.00	1,595.00	
HECHO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR	RECIBI CONFORME
			Fatima Lopez

COMEDOR FÁTIMA

Prop. Fátima María López Martínez RTN: 12101991001391
Barrio El Centro, Opatoro, La Paz, Honduras, C.A. Cel.8869-6005
Correo electrónico: fatimamarialopezmartinez7@gmail.com
CAI:E1E1B6-34EDEB-AF4CA5-A4B7ED-67B90D-39

Fecha: 29 / julio / 2024 Factura No. 000-001-01-00000225

Cliente: Alcaldía de Opatoro
Dirección: Opatoro

Dirección: Operario

RTN: 1210 9995 431028

CRÉDITO ☐ CONTADO ☐

[illegible]

Cant. en Letras: Mil quinientos
noventa y cinco

N° Correlativo de Orden de compra Exenta	
N° Identificado del registro de la SAG:	
N° de Constancia del Registro Exonerados:	

Fátima López
Firma Autorizada

Firma Autorizada

Sub-Total L.		1595	
Impor. Exonerado L.			
Impor. Exento L.			
Impor. Gravado 15% L.		1386.96	
Impor. Gravado 18% L.			
15% ISV. L.		208.04	
18% ISV. L.			
Total a Pagar L.		1595.00	

STUDIO DINOTTE, B° San Miguel, Marcala, La Paz, RTN, 12081999001655 Certificado SAR N° 9231-21-10500-5

La factura es beneficio de todos, exíjala.

Original: Cliente Copia: Obligador Tributario Emisor

Rango Autorizado: 000-001-01-00000201 / 000-001-01-00000250 Fecha limite de emisión: 03/06/2025



República de Honduras
Departamento de La Paz
Alcaldía Municipal de Opatoro
Teléfono: (+504) 9931-4804
e-mail: utmopatorolapaz@gmail.com



ORDEN DE COMPRA

Proveedor: ASHONPLAFA Marcala La Paz

Fecha del pedido: 25-09-2024 Proyecto u otros: Compra de Medicamentos Para Tratamiento a Mujeres que se realizaron Citologías el día Viernes 30 de agosto en Florida Opatoro.

Términos de entrega: 08 noviembre 2024.

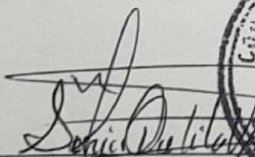
Sírvase por este medio suministrarnos lo siguiente

No	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Ovestin	Caja	18	715.00	12,870.00
2	Anvar T	Caja	11	490.00	5,390.00
3	Andi Vagil 3D	Caja x 3	10	210.00	2,100.00
4	HidriDay	Tubo	10	405.00	4,050.00
5	Flana	Ovulo	3	260.00	780.00
6	Lubrifem	Tubo	10	230.00	2,300.00
7	Cervixsept	Caja	3	692.00	2,076.00
8	Adilan	Caja	1	415.00	415.00
9	Flana Dual	Caja	1	248.00	248.00
10					30,229.00
11					
12					
13					
14					
Importe exento					
Importe gravado					
I.S.V					
TOTAL					30,229.00

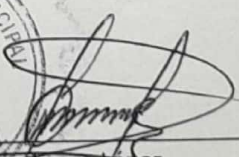
IMPORTE CON LETRA:

Treinta mil doscientos veinte y nueve lempiras exactos

OBSERVACIONES: _____


Sonia Dalila Vásquez López
Coordinadora Oficina Municipal de la Mujer




Antonio Ivan Lopez Lopez
Aprobado por alcalde Municipal

00110



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DE OPATORO, LA PAZ**

Teléfonos: 9774-4700, 9776-3728

Cuenta No. 11-302-000970-2

CHEQUE No. 57926544

Lugar y Fecha

Páguese a la orden de

Cantidad en letras

Lempiras

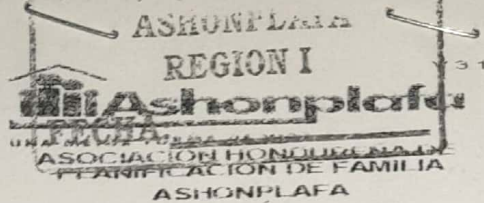


Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

1:0 130 20 79:00 1 130 2000970 21 579 26544

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
	PAGO DE COMPRA DE MEDICAMENTOS PARA MUJERES QUE SE REALIZARON EXAMEN DE CITOLOGIA EL DIA VIERNES 30 DE AGOSTO DE 2024 EN LA COMUNIDAD DE FLORIDA DE LAS DIFERENTES COMUNIDADES DEL SECTOR SUR Y SECTOR NORTE, EJECUTADO DEL EJE DE SALUD POR LA ENCARGADA DE LA OFICINA MUNICIPAL DE LA MUJER SEGUN FACTURA 018-002-01-00055533 CON LA CANTIDAD 30,229.00	30,229.00	
HECHO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR	RECIBI CONFORME



R.T.N.: 08018995295109
OFICINA PRINCIPAL COLONIA
ALAMEDA CALLE ARTURO LOPEZ
RODEZNO CONTIGUO AUTOBANCO
BAC, TEGUCIGALPA M.D.C.
CLINICA PRIMERA PLANTA EDIFICIO
GUZMAN, MARCALA LA PAZ
Tel 3155-1967

Correo electrónico:
central@ashonplafa.org
C A I : 2508D5-256F85-E3C4E0
63BE03-090975-8C

RANGO AUTORIZADO DEL 015-002-
01-00055501 AL 015-002-01-00067500
FECHA LIMITE DE EMISION:
21/10/2025

FACTURA

No.: 015-002-01-00055533

FECHA: 08/11/2024 9.45AM

CONDICION: Contado

CAJERO: 30 CLELIA AUDELI
VASQUEZ

MEDICO: Sección Ventas

CLIENTE: CONSUMIDOR FINAL
REGION I

R.T.N.: 12109996431028

N° VERIFICACION: N/A

PACIENTE: ALCALDIA MUNICIPAL
OPATORO LA PAZ

EMPRESA

Descripción	Cant	Precio	Desc y Reb %	Total	Imp
5011-0410 - Ovestin (Estril 0.60mg)	18.0	715.00	0.00	12870.00	E
0				0	

5011-0100 - ANUAR T (Fluconazol + Tinidazol)	11.0	490.00	0.00	5390.00	E
0				0	

5011-0113 - Andiyagil 3-D (OVULO) 200mg (Clindamicina 200mg, Clotrimazol 200mg)	10.0	210.00	0.00	2100.00	E
0				0	

5011-0307 - Hidrivag Gel 60g (Isoflavonas de soya)	10.0	405.00	0.00	4050.00	E
0				0	

5011-0255 - Ilana (Isoconazol Nitrato 600mg) Ovulo	3.00	260.00	0.00	780.00	E
0				0	

5011-0431 - Lubrifem gel Vaginal (Acido Lactico + Isoflavonas de soya + Hialuronato de Sodio)	10.0	230.00	0.00	2300.00	E
0				0	

5011-0418 - Cervixsept (Policresuleno 90mg)	3.00	692.00	0.00	2076.00	E
0				0	

5011-0378 - Ardilan (Fluconazol 37.50 mg + Tinidazol 500 mg)	1.00	415.00	0.00	415.00	E
0				0	

5011-0546 - Ilana Dual (Isoconazol) Caja Ovulo + Crema	1.00	248.00	0.00	248.00	E
0				0	

IMP. EXONERADO	L	0.00
IMP. EXCENTO	L	30229.00
IMP. GRAVADO 15%	L	0.00
IMP. GRAVADO 18%	L	0.00
I.S.V. 15%	L	0.00
I.S.V. 18%	L	0.00
DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADAS	L	0.00
TOTAL A PAGAR	L	30,229.00

TREINTA MIL DOSCIENTOS
VEINTINUEVE LPS 00/100

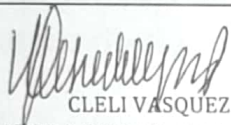
No. Correlativo de orden de compra
exenta.

No. Correlativo de constancia de registro
exonerado.

No. Identificativo del registro de la SAG.

VALOR RECIBIDO		
Efectivo	L	30229.00
Transferencia	L	0.00

Nº	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor en Lempras	TOTAL
				Unitario	
1	OVESTIN	CAJA OVULOS	18	L715.00	L12,870.00
2	ANUART	CAJA COMPRIMIDOS	11	L490.00	L5,390.00
3	ANDI VAGIL 3 D	CAJA X 3	10	L210.00	L2,100.00
4	HIDRIVAG	TUBO	10	L405.00	L4,050.00
5	ILANA	OVULO	3	L260.00	L780.00
6	LUBRIFEM	TUBO	10	L230.00	L2,300.00
7	CERVIXEPT	CAJA OVULOS	3	L692.00	L2,076.00
8	ARDILAN	CAJA	1	L415.00	L415.00
9	ILANA DUAL	CAJA	1	L248.00	L248.00
	TOTAL				L30,229.00


CLELI VASQUEZ

ADMINISTRADORA CLINICA ASHONPLAFA MARCALA



República de Honduras
Departamento de La Paz
Alcaldía Municipal de Opatoro
Teléfono: (+504) 9931-4804
e-mail: utmopatorolapaz@gmail.com



ORDEN DE COMPRA

Proveedor: Farmacia EBENCZER, Glenda Arelly Ventura Díaz

Fecha del pedido: 30-10-2024 Proyecto u otros: Compra de medicamento para apoyo a Señora de escasos recursos económico y con problema de Salud.

Términos de entrega: Jueves 31 Octubre 2024

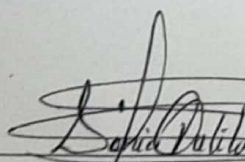
Sírvase por este medio suministrarnos lo siguiente

No	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1					
2	Eutaxitos 100mg.	Cajas	4	515.00	2.060.00
3	Citoagel	Cajas	4	370.00	1.480.00
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
Importe exento					2,060.00
Importe gravado					1,286.96
I.S.V					193.04
TOTAL					3,540.00

IMPORTE CON LETRA:

Tre mil quinientos Cuarenta lempiras exactos

OBSERVACIONES: _____


Sonia Dalila Vásquez López
Coordinadora Oficina Municipal de la Mujer


Antonio Iván López López
Aprobado por alcalde Municipal

00111



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DE OPATORO, LA PAZ**

Teléfonos: 9774-4700, 9776-3728

Cuenta No. 11-302-000970-2

CHEQUE No. 57926546

Lugar y Fecha

Páguese a la orden de

Cantidad en letras

Lempiras

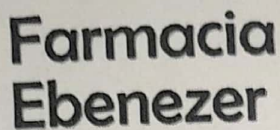


Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

1101302079100113020009702157926546

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
	PAGO DE COMPRA DE MEDICAMENTOS (FLOXA PACH) PARA LA SEÑORA MARIA NATALIA LOPEZ DE LA COMUNIDAD DE VALLE DE ANGELES, CON PROBLEMAS DE SALUD, EJECUTADO DEL EJE DE SALUD POR LA ENCARGADA DE LA OFICINA MUNICIPAL DE LA MUJER SEGUN EACTURA 000-001-01-00012932 CON LA CANTIDAD DE 2.200.00	2.200,00	
HECHO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR	RECIBI CONFORME



SU SALUD EN BUENAS MANOS

CAI:1D78C8-0855F9-3254E0-63BE03-09097A-E5

CRÉDITO ☒ CONTADO ☐

FARMACIA EBENEZER
CANCILLADO
MARGALA, LA PAZ, MONTECARAS, C.A.

Cant. en Letras: tres mil
quinientos

Nº de Constancia del Registro Exuperados:

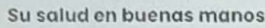
Rango Autorizado: 000-001-01-00012601 / 000-001-01-00013200 Fecha límite de emisión: 17/07/2025

Total a Pagar L.

2060	-
1286.	96
143.	04

3540 =	
--------	--

La factura es beneficio de todos, exíjala.



RTN: 1210 9995431028

COTIZACIÓN

Fecha: 28-10-2024

Cotización Valida: 5 días

[illegible]

Atentamente,

Glenn Jentura DPT

Dra. Glenda Ventura, Gerente propietaria



Subtotal	2060 -
Tasa de Impuesto	193.04
Impuesto sobre venta	1286.96
Exento	2060 -
Descuento	
Total	3540.00

¡Gracias Por Preferirnos!

He aquí que yo les traeré sanidad y medicina; y los curaré, y les
revelaré abundancia de paz y de verdad. Jeremías 33:6



República de Honduras
Departamento de La Paz
Alcaldía Municipal de Opatoro
Teléfono: (+504) 9931-4804
e-mail: utmopatorolapaz@gmail.com



ORDEN DE COMPRA

Proveedor: Farmacia EBENEZER, Blenda Arelly Ventura Díaz
Fecha del pedido: 30-10-2024 Proyecto u otros: Compra de medicamento para apoyo a Señora de escasos recursos económicos y con problemas de Salud.
Términos de entrega: Jueves 31 Octubre 2024.

Sírvase por este medio suministrarnos lo siguiente

No	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Floxa Pack	Caja	2	1,100.00	2,200.00
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
Importe exento					2,200.00
Importe gravado					
I.S.V					
TOTAL					2,200.00

IMPORTE CON LETRA:

Dos mil doscientos Lempiras exactos.

OBSERVACIONES:

Sonia Dalila Vasquez Lopez
Coordinadora Oficina Municipal de la Mujer

Antonio Ivan Lopez Lopez
Aprobado por alcalde Municipal

00112



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DE OPATORO, LA PAZ**

Teléfonos: 9774-4700, 9776-3728

Cuenta No. 11-302-000970-2

CHEQUE No. 57926545

Lugar y Fecha (OPATORO)

6 de noviembre de

2024

Páguese a la orden de

L

Cantidad en letras

Lempiras



Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

1101302029100113020009702157926545

CODIGO	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
	PAGO DE COMPRA DE MEDICAMENTOS (LEUTIROX 100MG, CITRAGEL) PARA LA SEÑORA CRUZ ALEYDA CRUZ LOPEZ LOPEZ DE LA COMUNIDAD DE SAN ISIDRO OPATORO, CON PROBLEMAS DE SALUD, EJECUTADO DEL EJE DE SALUD POR LA ENCARGADA DE LA OFICINA MUNICIPAL DE LA MUJER SEGUN FACTURA 000-001-01-00012933 CON LA CANTIDAD DE 3,540.00	3,540.00	
HECHO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR	RECIBI CONFORME

Farmacia Ebenezer

SU SALUD EN BUENAS MANOS

Dra. Glenda Arely Ventura Días

RTN: 12151990000490 Tel. 2764-5592

Barrio San Miguel, a la par de Oficina 18 Conejo,
Marcala, La Paz, Honduras.

E-mail: arellyven@hotmail.com

CAI:1D78C8-0855F9-3254E0-63BE03-09097A-E5

Fecha: 31 / Octubre / 2022

Factura No. 000-001-01-00012932

Cliente: Alcaldía Municipal Opatón la paz

Dirección: Operario La Paz

RTN: 1210' 9995 431028

CRÉDITO ☒ CONTADO ☐

[illegible]

Cant. en Letras:

etras: 200 ml de alcohol
FARMACIA
Cruces.

Nº Correlativo de Orden de compra Excepta

Nº Identificado del registro de la SAC

Nº de Constancia del Registro Exonerados:

Sub-Total L.

Impor. Exonerado L.

Impor. Exento L.

Impor. Gravado 15% L.

Impor. Gravado 18% L.

15% ISV. L.

18% ISV, L.

Total a Pagar L.

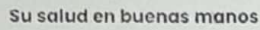
Firma Autorizada

Original: Cliente Copia: Obligado Tributario Emisor

Rango Autorizado: 000-001-01-00012601 / 000-001-01-00013200 Fecha límite de emisión: 17/07/2025

La factura es beneficio de todos, exijala.

STUDIO DINOTTE, B° San Miguel, Marcala, La Paz. RTN, 12081999001655 Certificado SAR N° 9231-21-10500-51



Fecha: 28-10-2024

Cotización Valida: 5 días

Subtotal	2200 -
Tasa de Impuesto	
Impuesto sobre venta	
Exento	2200
Descuento	
Total	2200.

He aquí que yo les traeré sanidad y medicina; y los curaré, y les
revelaré abundancia de paz y de verdad. Jeremías 33:6



República de Honduras
Departamento de La Paz
Alcaldía Municipal de Opatoro
E-mail: lapazopatoro@municipalidad.info
Teléfono (+504) 9774-4700



Proveedor: FARMACIA EBENECER

Fecha del pedido: 30 / 10 / 24

Proyecto u otros: COMPRA DE MEDICAMENTOS PARA ATENCION DEL ADULTO MAYOR

Términos de entrega:

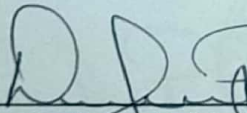
Sírvase por este medio suministrarnos lo siguiente

No	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	BOTES DE SALICILATO	30	30	75.00	2,250.00
2	CAJAS DE ACETAMINOFEN TABLETAS	18	18	70.00	1,260.00
3	CAJAS DE AMOXICILINA CAPSULA	13	13	200.00	2,600.00
4	HIDROCORTIZONA INJE	10	10	135.00	1,350.00
5	TUB CALCIO	400	400	4.00	1,600.00
6	CAJAS DE HIDROCLOROTIAZIDA	05	05	160.00	800.00
7	CAJAS DE ATENOLOL	04	04	160.00	800.00
8	CAJAS DE IBERSATAN TAB.	03	03	500.00	1,500.00
9	CAJAS DE ENALAPRIL TAB.	04	04	200.00	800.00
10	CAJAS DE JERINGAS DE 5ML	04	04	200.00	800.00
11	CAJAS DE SUERO ORAL	03	03	270.00	810.00
12	CATETER #22	20	20	10.00	200.00
13	HILO PARA SUTURA	15	15	50.00	750.00
14	ROYO DE GAZA	01	01	870.00	870.00
				Importe exento	16,390.00
				Importe gravado	
				I.S. V	
				TOTAL	16,390.00

IMPORTE CON LETRA:

DIECISEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA LEMPIRAS EXACTOS.

OBSERVACIONES:


Deyci López Rodríguez
Coordinadora Oficina de Niñez y Juventud




Antonio Iván López López
Aprobado por Alcalde Municipal



ORDEN DE COMPRA

Página 1 00113



ORDEN DE COMPRA

Proveedor: FARMACIA EBENECER

Fecha del pedido: 30 / 10 / 24

Proyecto u otros: COMPRA DE MEDICAMENTOS PARA ATENCION DEL ADULTO MAYOR

Términos de entrega: _____

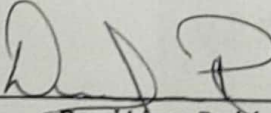
Sírvase por este medio suministrarnos lo siguiente

No	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	MULTIVITAMINAS TAB	1000	1000	02.85	2,850.00
2	COMPLEJO B 10ML	30	30	40.00	1,200.00
3	TIAMINAS 10ML	30	30	40.00	1,200.00
4	ULTRADOCEPLEX INJ	15	15	170.00	2,550.00
5	TUBOS DE BETADER DE 30G	25	25	100.00	2,500.00
6	TUBOS FUNJIFAR CREMA	20	20	40.00	800.00
7	DICLOFENACO IM Y IV	40	40	12.00	480.00
8	DEXAMETAZONA IM	40	40	12.00	480.00
9	TAG INJ	30	30	47.50	1,425.00
10	CLORANFENICOL GOTAS	20	20	60.00	1,200.00
11	ANTIACIDO JARABE	30	30	50.00	1,500.00
12	LORATADINA JARABE	30	30	60.00	1,800.00
13	ANESTIL GOTAS	30	30	40.00	1,200.00
14	LANZOPRAZOL TAB	400	400	06.00	2,400.00
Importe exento					21,585.00
Importe gravado					
I.S. V					
TOTAL					21,585.00

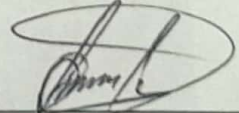
IMPORTE CON LETRA:

VEINTIUN MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO LEMPIRAS EXACTOS.

OBSERVACIONES: _____


Deyci López Rodríguez
Coordinadora Oficina de Niñez y Juventud




Antonio Iván López López
Aprobado por Alcalde Municipal



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DE OPATORO, LA PAZ**

Teléfonos: 9774-4700, 9776-3728

Cuenta No. 11-302-000970-2

CHEQUE No. 57926557

Lugar y Fecha

El de

del

Páguese a la orden de

Cantidad en letras

Lempiras



Banco de Occidente S.A.

Firma(s)

1:01302079:00113020009702#57926557

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
	PAGO DE COMPRA DE MEDICAMENTOS PARA EL PROGRAMA ADULTO MAYOR SUEÑOS DE PLATA DEL MUNICIPIO DEL OPATORO SEGUN FACTURA 000-001-01-00012905 CON LA CANTIDAD DE 37,975.00	37,975.00	
HECHO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR	RECIBI CONFORME



Farmacia Ebenezer

SU SALUD EN BUENAS MANOS

Dra. Glenda Arely Ventura Días

RTN: 12151990000490 Tel. 2764-5592

Barrio San Miguel, a la par de Oficina 18 Conejo,
Marcala, La Paz, Honduras.

E-mail: arellyven@hotmail.com

CAI: 1D78C8-0855F9-3254E0-63BE03-09097A-E5

Fecha: 31 / De Octubre / 2024

Factura No. 000-001-01-00012906

Cliente: Alcaldía Municipal de Opatoro La Paz

Dirección:

RTN: 12109995431028

CRÉDITO ☐ CONTADO ☐

Cant.	Descripción	P/unit. (L.)	Descuentos y rebajas otorgadas	Total (L.)
30	botes salicilato	2250	- 75	2250
18	Cajas acetaminofentub	1260	- 70	1260
13	Cajas Amoxicilino Cap	2600	- 200	2600
10	Hidro cortisona iny	1350	- 135	1350
100	tub Calcio.	1600	- 160	1600
5	Cajas. Hidroclorotiazida	800	- 160	800
4	Cajas Atenolol.	800	- 200	800
3	Cajas irbesartan tub	1500	- 300	1500
4	Cajas enalapril tub	800	- 200	800
4	Cajas Sumip 5ml	800	- 200	800
3	Cajas sacos oral.	810	- 200	810
20	Cateter # 22.	200	- 200	200
15	Hilo de sutura.	750	- 200	750
1	Boya de gusa	870	- 200	870

Cant. en Letras: Dieciséis mil

trecentos noventa

temperos exactos

N° Correlativo de Orden de compra Exenta

N° Identificado del registro de la SAG

N° de Constancia del Registro Exonerados

Sub-Total L.

Impor. Exonerado L.

Impor. Exento L.

Impor. Gravado 15% L.

Impor. Gravado 18% L.

15% ISV. L.

18% ISV. L.

Total a Pagar L.

16,390

16,390

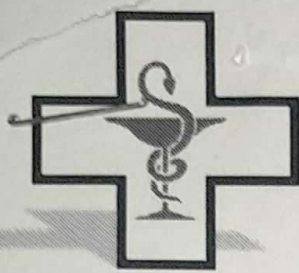
Firma Autorizada

La factura es beneficio de todos, exijala.

Original: Cliente; Copia: Obligado Tributario Emisor

Rango Autorizado: 000-001-01-00012601 / 000-001-01-00013200 Fecha límite de emisión: 17/07/2025

STUDIO DINOTTE, B. San Miguel, Marcala, La Paz. RTN: 12081999001655 Certificado SAR N° 9231-21-10500-51



Farmacia Ebenezer

SU SALUD EN BUENAS MANOS

Dra. Glenda Arely Ventura Días

RTN: 12151990000490 Tel. ~~2764-5592~~

Barrio San Miguel, a la par de Oficina 18 Conejo,
Marcala, La Paz, Honduras.

E-mail: arellyven@hotmail.com

CAI: 1D78C8-0855F9-3254E0-63BE03-09097A-E5

Fecha: 31 / de Octubre / 2024

Factura No. **000-001-01-00012905**

Cliente: Alcaldía Municipal de Opatoro La Paz

Dirección: _____

RTN: 12109995431028

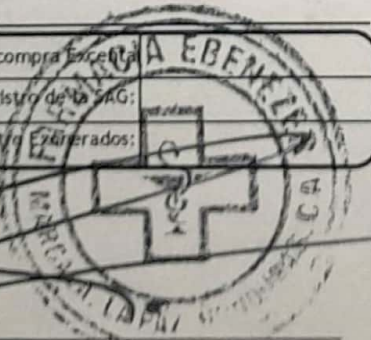
CRÉDITO ☐ CONTADO ☐

Cant.	Descripción	P/unit. (L.)	Descuentos y rebajas otorgadas	Total (L.)
1000	tubo Multivitaminico	2850	-	2850
30	Complayo 30 10m	1200	-	1200
30	Trumino 10m	1200	-	1200
15	Ultracoplex Iny	2550	-	2550
25	Tubos de Betiderox	2500	-	2500
20	Tubos Fungitri Crema	800	-	800
40	Diclofenaco 1m + 1v	480	-	480
40	Dexametazona 1m	480	-	480
30	Tay Iny.	1425	-	1425
20	Clorfenicol gotas	1200	-	1200
30	Antiácido Jarabe	1500	-	1500
30	loratadina Jarabe	1800	-	1800
30	Anesthl gotas	1200	-	1200
400	Lumexopraso tabletas	2400	-	2400

Sub-Total L.

Cant. en Letras: Veintimil ochocientos
ochenta y cinco lempiras
exactos

N° Correlativo de Orden de compra	_____
N° Identificado del registro de la SAG	_____
N° de Constancia del Registro Exonerados	_____



Firma Autorizada

Original: Cliente Copia: Obligado Tributario Emisor

Rango Autorizado: 000-001-01-00012601 / 000-001-01-00013200 Fecha límite de emisión: 17/07/2025

Impor. Exonerado L.

Impor. Exento L.

Impor. Gravado 15% L.

Impor. Gravado 18% L.

15% ISV. L.

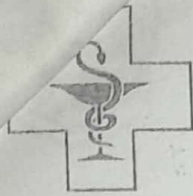
18% ISV. L.

Total a Pagar L.

21,585

21,585

La factura es beneficio de todos, exijala.



Farmacia
Ebenezer

Su salud en buenas manos

COTIZACIÓN

Fecha: 25/10/24

Barrio San Miguel, Márcala, La Paz

Teléfono: 2764-5592

Sr.: Alcaldía Municipal Opatoro

Cotización Valida: 5 días

RTN: 12109995431028

N°	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO/U	IMPUESTOS	MONTO
1	Bote de salicilato	30		75		2,250
2	Acetaminofen tabletas caja	18		70		1,260
3	Amoxicilina capsulas caja	13		200		2,600
4	Hidrocortizona Inyeccion	10		135		1,350
5	Tabletas de calcio	400		4		1,600
6	Hidroclorotiazida. tabletas	5		160		800
7	Atenolol caja	4		200		800
8	Ibuprofen tabletas caja	3		500		1,500
9	Enalapril tabletas caja	4		200		800
10	Jeringas 5ml caja	4		200		800
11	Sueros oral caja	3		270		810
12	Cateter # 22	20		10		200
13	Hilo de sutura	15		50		750
14	Royo de gasa	1		870		870
15	Multivitaminas tabletas	100		28.50		2,850
16	Complejo B 10ml	30		40		1,200

Atentamente,



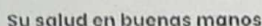
Glenda Ventura Días

Dra. Glenda Ventura, Gerente propietaria

Subtotal	20,440
Tasa de Impuesto	
impuesto sobre venta	
Exento	
Descuento	
Total	20,440

¡Gracias Por Preferirnos!

He aquí que yo les traeré sanidad y medicina; y los curaré, y les
revelaré abundancia de paz y de verdad. Jeremías 33:6



RTN: 12109995431028

Fecha: 25/10/24

Cotización Valida: 5 días

Subtotal	17,535
Tasa de Impuesto	
impuesto sobre venta	
Exento	
Descuento	
Total	17,535

Glenda Ventura Dias

Dra. Glenda Ventura, Gerente propietaria

He aquí que yo les traeré sanidad y medicina; y los curaré, y les
revelaré abundancia de paz y de verdad. Jeremías 33:6

República de Honduras
Departamento de La Paz
Alcaldía Municipal de Opatoro
Teléfono: (+504) 9931-4804
e-mail: utmopatorolapaz@gmail.com
ORDEN DE COMPRA



Proveedor: Glوريا Emelina Lopez Calix
Fecha del pedido: 11-09-2024 Proyecto u otros: Apoyo a red educativa Florida en celebración de fiestas patronales 14 Septiembre en Florida Opatoro.
Términos de entrega: 14 Septiembre 2024.

Sírvase por este medio suministrarnos lo siguiente

No	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Meriendas Para alumnos que	Unidad	500	20.00	10,000.00
2	participaron en celebración de				
3	las fiestas patronales el día				
4	14 de Septiembre 2024.				
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
Importe exento					
Importe gravado					8,695.66
I.S.V					1,304.34
TOTAL					10,000.00

IMPORTE CON LETRA:

Diez mil hempiros exactos.

OBSERVACIONES: _____

Firma de quien recibe



Ante mí: Antonio Ivan López López
Aprobado por alcalde Municipal

00115



**ALCALDÍA MUNICIPAL
DE OPATORO, LA PAZ**

Teléfonos: 9774-4700, 9776-3728

Cuenta No. 11-302-000970-2

CHEQUE No. 57926563

Lugar y Fecha

L

Páguese a la orden de

Cantidad en letras

Lempiras



Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

0013020790001130200097021157926563

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
	PAGO DE SERVICIO DE ALIMENTACION 500 MERIENDAS PARA CELEBRACION DE FIESTA PATRIAS DE LA RED FLORIDA EN LA COMUNIDAD DE FLORIDA REALIZADO EL DIA 14 DE SEPTIEMBRE SEGUN FACTURA 000-001-01-000000137 CON LA CANTIDAD 10,000.00	10,000.00	
HECHO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR	RECIBI CONFORME
			Gloria Emelina Lopez

GLORIA EMELINA LOPEZ CALIX

RTN: 12102000000272 Tel. 9551-5461

Barrio El Centro, Opatoro, La Paz, Honduras, C.A.

Correo Electrónico: gloriaemelinalopezcalix225@gmail.com

CAI: COA1E6-29DD22-B84591-52D9FB-0BA4C5-E6

Fecha: 14 / octubre / 2024 Factura No. **000-001-01-00000137**

Fecha: 14 / octubre / 2024 Factura No. **000-001-01-00000137**

Cliente: Alcaldia Municipal

Dirección: Opatoro La Paz

RTN: 1210 9995 431028

CRÉDITO ☐ CONTADO ☐

[illegible]

Cant. en Letras: Diez mil
lempiras exactos

lempiras exactos

N° Correlativo de Orden de compra Excenta	
N° Identificado del registro de la SAG:	
N° de Constancia del Registro Exonerados:	

COMEDOR
Gloria Emeline Lopez
Firma Autorizada
Original: Cliente Copia: Obligado Tributario Emisor
Rango Autorizado: 000-001-01-00000001 / 000-0

Sub-Total L.			
Impor. Exonerado L.			
Impor. Exento L.			
Impor. Gravado 15% L.	8,695.66		
Impor. Gravado 18% L.			
15% ISV. L.	1304.34		
18% ISV. L.			
Total a Pagar L.	10,000		

La factura es beneficio de todos, exíjala.

Rango Autorizado: 000-001-01-00000101 / 000-001-01-00000150 Fecha límite de emisión: 14/11/2024

Escaneado con CamScanner



República de Honduras.
Departamento de La Paz.
Alcaldía Municipal de Opatoro.
Email: lapazopatoro@municipalidadhn.info
Teléfono: (+504) 9774-4700



Cotización de Meriendas

Nombre de la Empresa: Comedor Gloria

Ubicación: Opatoro

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
500	meriendas	20	10,000
TOTAL			10,000

Su respuesta y oferta debe ser acompañada por los siguientes documentos:

- Copia de DNI del proveedor
- Copia de Solvencia Municipal
- Constancia de declaración del SAR, en caso de no poseerla se retendrá el 12.5%
- RTN
- Adjuntar formato de cotización Firmado y Sellado
- Factura CAI

Cotizado a los 10 días del mes de Septiembre del año 2024

Gloria **COMEDOR** Call X
Firma y Sello del Proveedor
GLORIA



República de Honduras
Departamento de La Paz
Alcaldía Municipal de Opatoro
Teléfono: (+504) 9931-4804
e-mail: utmopatorolapaz@gmail.com



ORDEN DE COMPRA

Proveedor: Comercial SIWAI

Fecha del pedido: 01-10-2024 Proyecto u otros: Compra de Fertilizante Para apoyo
a Grupo de Mujeres Organizadas de diferentes Comunidades

Términos de entrega: 04-10-2024

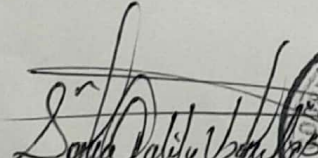
Sírvase por este medio suministrarnos lo siguiente

No	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Fertilizante 12-24-12	Sacos	45	725.00	32,625.00
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
Importe exento					
Importe gravado					
I.S.V					
TOTAL					32,625.00

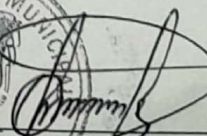
IMPORTE CON LETRA:

Treinta y dos mil seicientos veinte y cinco lempiras exactos

OBSERVACIONES:


Sonia Dalila Vásquez López
Coordinadora Oficina Municipal de la Mujer




Antonio Ivan López López
Aprobado por alcalde Municipal



00116

COMERCIAL
SINAI
FERRETERIA, FERTILIZANTES, ALIMENTOS PARA TODO TIPO DE ANIMALES

Escaneado con CamScanner



República de Honduras.
Departamento de La Paz.
Alcaldía Municipal de Opatoro.
Email: lapazopatoro@municipalidadhn.info
Teléfono: (+504) 9774-4700
Cotización de Fertilizante



Nombre de la Empresa: Comercial SINAI

Ubicación: Marcala La Paz

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
45	Bolsas Fertilizante 12-24-12	725.00	32,625.00
TOTAL			32,625.00

Su respuesta y oferta debe ser acompañada por los siguientes documentos:

- Copia de identidad del proveedor
- Copia de Solvencia Municipal
- Constancia de declaración del SAR, en caso de no poseerla se retendrá el 12.5%
- RTN
- Adjuntar formato de cotización Firmado y Sellado
- Factura CAI

Cotizado a los 30 días del mes de Septiembre del año 2024

Firma y Sello del Proveedor

