

Gerencia Administrativa
Cuadro de compras realizadas en el mes de abril 2019

No.	Descripcion	Proveedor	Mes	Observaciones	Monto	Honducompras	ENLACES
	Pago por consumo de combustible	Servicentro Esso San Felipe	Abril	Facturas No. 501-000-81150, 301-000-96472, 701-000-81328, 301-000-96613, 701-000-81386, 901-000-81498, 301-000-96949, 501-000-81737	8,075.60	contrato	RECIBOS
	pago por arrendamiento de fotocopiadora correspondiente al mes de marzo 2019	COMPUTAYP	Abril	Fac. 000-001-01-00120505	3,090.00	contrato	ENLACE
	Compra de chalecos y gabachas para identificacion de los empleados del INADI	Distribuciones Crisma S. de. R. L.	Abril	Recibo N. 000053	8,728.50	Orden de compra	RECIBO
	Cancelacion de facturas la reparacion del porton de acceso al instituto	Ruben Dario Berrios Sanchez	Abril	recibo N. 000-001-04-00000319	10,265.00	Orden de compra	RECIBO
	Compra de agua para atencion a los pacientes que visitan el instituto	Agua la Tigra S. de. R. L.	Abril	60-1-98-0126-2019	6,600.00	Orden de compra	ENLACE
	Anticipo por trabajo de remodelacion en el Instituto	Facere y Asociados	Abril	Recibo S/N	50,000.00	04-INADI-2019	ENLACE
	Cancelacion de la factura del por elaboracion de 5 mesas de acero inoxidable para el laboratorio clinico del INADI	Kitchen Solution S. de. R. L.	Abril	Fac. 000-001-01-00000878	59,000.00	Orden de compra	RECIBO
	Pago por consumo de combustible	Servicentro Esso San Felipe	Abril	000-007-01-00081942, 000-003-01-00097467, 000-007-01-00082190, 000-009-01-00082229, 000-005-01-00082441, 000-007-01-000822292, 000-007-01-00082369, 000-007-00-00082324, 000-003-01-00097979, 000-003-01-00098054, 000-007-01-00082554, 000-007-01-00082388, 000-009-01-00082990,	13,302.80	contrato	RECIBO
	Reparacion de vehiculo del inadi	Taller Corrales, S. de. R. L.	Abril	000-001-01-00004411	7,866.00	Orden de compra	RECIBO
	Pago por servicio de vigilancia correspondiente al mes de abril 2019	Millenium Security S. de. R. L.	Abril	Fac. 001-001-01-00006160	38,352.50	Contrato	ENLACE
	Compra de papeleria para admisiones dei INADI	Teknicos S. de. R. L.	Abril	000-001-01-00000541	20,700.00	Orden de compra	RECIBO

Gerencia Administrativa
Cuadro de compras realizadas en el mes de abril 2019

No.	Descripcion	Proveedor	Mes	Observaciones	Monto	Honducompras	ENLACES
	Reembolso de caja correspondiente a febrero y marzo 2019	Guisela Irias Gracia	Abril	Facturas y recibos	4,233.87	Caja Chica	RECIBO
	Pago de servicio de energia electrica	ENEE	Abril	Recibo ENEE	4,551.89	Contrato	RECIBO
	compra de disco duro para respaldos de documentos administrativo	ACOSA	Abril	Fact. 023-001-01-00014951	12,214.00	Orden de compra	RECIBO
	Anticipo por trabajo de remodelacion en el Instituto	Facere y Asociados	Abril	Recibo S/N	50,000.00	04-INADI-2019	ENLACE
	Compra de material para clinica odontologica del INADI.	Medidentn,S. de. R. L.	Abril	Factura No. 000-001-01-00015494	16,744.99	Orden de compra	RECIBO
	Reparacion de efignomanometro	Dimex	Abril	Fac. 000-002-01-00005204	2,266.26	Orden de compra	RECIBO
	Compra de escaner para oficial de transoarencia del INADI	RAF de Honduras S. A. de C. V.	Abril	Fact. 000-002-01-00010006	9,476.00	Orden de compra	RECIBO
	Compra de agua embotellada para atencion a visitas del INADI.	Embotelladora Sula S.A.	Abril	Orden de compra 60-1-98-0136-2019	3,700.47	Orden de compra	ENLACE
	Compra de material para la clinica odontologica	ODONTOLOGICA	Abril	Fact. 000-001-01-00020798	1,330.00	Orden de compra	RECIBO
	Compra de material para la clinica odontologica	ODONTOLOGICA	Abril	fact. 000-001-01-00020784	13,390.00	Orden de compra	RECIBO
	Compra de material para la clinica odontologica	Medidentn,S. de. R. L.	Abril	Fact. 000-001-01-00015492, 000-001-01-00015508, 000-001-01-00015491	7,213.84	Orden de compra	RECIBO
					351,101.72		

Gerencia Administrativa
Cuadro de compras realizadas en el mes de abril 2019

No.	Descripcion	Proveedor	Mes	Observaciones	Monto	Honducopras
	Pago por consumo de combustible	Servicentro Esso San Felipe	Abril	Facturas No. 501-000-81150, 301-000-96472, 701-000-81328, 301-000-96613, 701-000-81386, 901-000-81498, 301-000-96949, 501-000-81737	8,075.60	contrato
	pago por arrencamiento de fotocopiadora correspondiente al mes de marzo 2019	COMPUTAYP	Abril	Fac. 000-001-01-00120505	3,090.00	contrato
	Compra de cha ecos y gabachas para identificacion de los empleados del INADI	Distribuciones Crisma S. de. R. L.	Abril	Recibo N. 000053	8,728.50	Orden de compra
	Cancelacion de facturas la reparacion del porton de acceso al instituto	Ruben Dario Berrios Sanchez	Abril	recibo N. 000-001-04-00000319	10,265.00	Orden de compra
	Compra de agua para atencion a los pacientes que visitan el instituto	Agua la Tigra S. de. R. L.	Abril	60-1-98-0126-2019	6,600.00	Orden de compra
	Anticipo por trabajo de remodelacion en el instituto	Facere y Asociados	Abril	Recibo S/N	50,000.00	04-INADI-2019
	Cancelacion de la factura del por elaboracion de 5 mesas de acero inoxidable para el laboratorio clinico del INADI	Kitchen Solution S. de. R. L.	Abril	Fac. 000-001-01-00000878	59,000.00	Orden de compra
	Pago por consumo de combustible	Servicentro Esso San Felipe	Abril	000-007-01-00081942, 000-003-01-00097467, 000-007-01-00082190, 000-009-01-00082229, 000-005-01-00082441, 000-007-01-000822292, 000-007-01-00082369, 000-007-00-00082324, 000-003-01-00097979, 000-003-01-00098054, 000-007-01-00082554, 000-007-01-00082388, 000-009-01-00082990,	13,302.80	contrato
	Reparacion de vehiculo del inadi	Taller Corrales, S. de. R. L.	Abril	000-001-01-00004411	7,866.00	Orden de compra
	Pago por servicio de vigilancia correspondiente al mes de abril 2019	Millenium Security S. de. R. L.	Abril	Fac. 001-001-01-00006160	38,352.50	Contrato
	Compra de papeleria para admisiones dei INADI	Teknicos S. de. R. L.	Abril	000-001-01-00000541	20,700.00	Orden de compra
	Reembolso de caja correspondienta a feberro y marzo 2019	Guisela Irias Gracia	Abril	Facturas y recibos	4,233.87	Caja Chica
	Pago de servicio de energia electrica	ENEE	Abril	Recibo ENEE	4,551.89	Contrato
	compra de disco duro para respaldos de documentos administrativo	ACOSA	Abril	Fact. 023-001-01-00014951	12,214.00	Orden de compra
	Anticipo por trabajo de remodelacion en el Instituto	Facere y Asociados	Abril	Recibo S/N	50,000.00	04-INADI-2019
	Compra de material para clinica odontologica del INADI.	Medidentn,S. de. R. L.	Abril	Factura No. 000-001-01-00015494	16,744.99	Orden de compra
	Reparacion de efignomanometro	Dimex	Abril	Fac. 000-002-01-00005204	2,266.26	Orden de compra
	Compra de escaner para oficial de transoerencia del INADI	RAF de Honduras S. A. de C. V.	Abril	Fact. 000-002-01-00010006	9,476.00	Orden de compra



Gerencia de Diabéticos
ADMINISTRACIÓN

Gerencia Administrativa
Cuadro de compras realizadas en el mes de abril 2019

No.	Descripcion	Proveedor	Mes	Observaciones	Monto	Honducómpas
	Compra de agua embotellada para atención a visitas del INADI.	Embotelladora Sula S.A.	Abril	Orden de compra 60-1-98-0136-2019	3,700.47	Orden de compra
	Compra de material para la clínica odontológica	ODONTOLOGICA	Abril	Fact. 000-001-01-00020798	1,330.00	Orden de compra
	Compra de material para la clínica odontológica	ODONTOLOGICA	Abril	fact. 000-001-01-00020784	13,390.00	Orden de compra
	Compra de material para la clínica odontológica	Medidentn,S. de. R. L.	Abril	Fact. 000-001-01-00015492, 000-001-01-00015508, 000-001-01-00015491	7,213.84	Orden de compra
					351,101.72	



Melody Saldico



SERVICENTRO SAN FELIPE

E.S.A. SAN FELIPE, S. de R. L.

AVE. PROCERES TEGUCIGALPA TEL. 2236-8339

Email: pumasanfelipe@hotmail.com

VENTA DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES

SERVICENTRO JUTICALPA, Dpto. Olancho, Fle. al Estadio Tel 2785-2368

SERVICENTRO LOMAS, Blvd. San Juan Bosco frente a Torre Alianza Tel. 2235-5558

FECHA LIMITE DE EMISION 27/02/2020

CAI: 36EA14-FA1450-5D4799-06C734-842103-99

DIA	MES	AÑO
18	03	19

FACTURA CREDITO N° 000-005-01-00 381150

DESPATCHADO POR: Denis FLORES FIRMA Gerardo

CLIENTE: INADI

R.T.N.

NO. ORDEN: 103 PLACA: PDK1490 MARCA: Honda civic

CANT.	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
42.58	SUPER	24.86	1066.10
	REGULAR		
	DIESEL		
	KEROSENE		
	ACEITES		
	OTROS		

Indugraphics R.T.N.15021970002100 N° 9231-15-10500-141

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

Rango 000-005-01-00080201 al 000-005-01-00082700

Original: Cliente 1.copia Emisor 2.copia Contabilidad

R.T.N. 08019000236099

Cant. en Letras: 42 mil 58 centesimos con

DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADAS L.	
IMPORTE EXENTO L.	1066.10
IMPORTE EXONERADO L.	
IMPORTE GRABADO L.	
18% IMPUESTO L.	
15% IMPUESTO L.	
TOTAL A PAGAR L.	1066.10

N° COMPRAS EXENTA N° CONSTANCIA REGISTRO EXONERADOS N° REGISTRO SECTOR AGROINDUSTRIAL

EST. DE SERV. AUTOMOTRIZ
ESA SAN FELIPE
BLVD LOS PROCERES FRENTE A HOSPITAL
SAN FELIPE, TEL. 504 2236-8339
RTN 080190000236099

Despl.	litro	moneda
SUPER EF #08	42.585L	1066.10
	@ 24.860/ L	
Sub Total		1066.10
Impuesto		0.00
TOTAL		1066.10
IN-HOUSE LP		1066.10

CUENTA INTERNA
CUENTA 81150

PROMETO PAGAR EL MONTO DE ARRIBA

X
FIRMA DEL COMPRADOR

GRACIAS POR SU COMPRA
ESTE NO ES FACTURA
ES COMPROBANTE DEL COMB SERVIDO
REG# 0001 CS# 003 DR# 01 TR# 14761
18/03/19 17:05:05 TIEND# HB123

NOMBRE DEL BOMBERO:

N° 0103



INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO ORDEN DE COMBUSTIBLE No. 002

SEÑORES:

POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS LO SIGUIENTE:

Fecha	Vehiculo/Placa	Kilometraje	Precio Unitario	Cantidad litros	Total Lps.
18/3/19	Honda	150957	24.86	42.88	1,066.10

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: *Person ociba*
NOMBRE DEL MOTORISTA: *Melody Sadiro*
NOMBRE DEL BOMBERO: *Denis Flores*

FIRMA Y SELLO: *[Signature]*
FIRMA: *[Signature]*



SERVICENTRO SAN FELIPE

E.S.A. SAN FELIPE, S. de R. L.

AVE. PROCERES TEGUCIGALPA TEL. 2236-8339

Email: pumasanfelipe@hotmail.com

VENTA DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES

SERVICENTRO JUTICALPA, Dpto. Olancho, Fte. al Estadio Tel 2785-2368

SERVICENTRO LOMAS, Blvd. San Juan Bosco frente a Torre Alianza Tel. 2239-5958

FECHA LIMITE DE EMISION 27/02/2020

CAI: 36EA14-FA1450-5D4799-06C734-842103-99

FACTURA N° 000-003-01-00 **996472**

DIA	MES	AÑO
19	3	19

DESPECHADO POR: Junior FIRMA: JVS
 CLIENTE: INST. NACIONAL DEL DIABETICO
 R.T.N.:

No. ORDEN: 0101 PLACA: SIP MARCA: ISUZU D-MAX

CANT.	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
	SUPER		
	REGULAR		
<u>63.587</u>	DIESEL	<u>21.86</u>	<u>1,390.00</u>
	KEROSENE		
	ACEITES		
	OTROS		

Indugraphics R.T.N.15021970002100
 N° 9231-15-10500-141

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

Rango 000-003-01-00095201 al 000-003-01-00097700

Original: Cliente 1.copia Emisor 2.copia Contabilidad

R.T.N. 08019000236099

Cant. en Letras: MI TRECEANTOS NOVENA

DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADAS

IMPORTE GRENTO L. Disto 24

IMPORTE EXONERADO L. 1,390.00

IMPORTE GRABADO L.

18% IMPUESTO L.

15% IMPUESTO L.

TOTAL A PAGAR L. 1,390.00

N° OCOMPRAS EJEMPLAR

N° CONSTANCIA REGISTRO EXONERADOS

N° REGISTRO SECTOR AGROINDUSTRIAL

NOMBRE Y FIRMA

EST. DE SERV. AUTOMOTRIZ
 ESA SAN FELIPE
 BLVD LOS PROCERES FRENTE A HOSPITAL
 SAN FELIPE, TEL. 504 2236-8339
 RTN 080190000236099

Descr.	CUD	MONTO
DIESEL EF #02	63.587L @ 21.860/ L	1390.00
	Sub Total	1390.00
	Impuesto	0.00
	TOTAL	1390.00
	TN-HOUSE LP	1390.00

CUENTA INTERNA CUENTA 96472

PROMETO PAGAR EL MONTO DE ARRIBA

FIRMA DEL COMPRADOR

GRACIAS POR SU COMPRA
 ESTE NO ES FACTURA
 ES COMPROBANTE DEL COMB SERVIDO
 REGH 0001 CSNH 004 DRH 01 TRAH 14952
 19/03/19 10:55:23 TIENDAH AB123

NOMBRE DEL BOMBERO:

N° 0101

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

ORDEN DE COMBUSTIBLE No. 002

SEÑORES: Gasolinera san Felipe
 POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS LO SIGUIENTE:

Fecha	Vehículo/Placa	Kilometraje	Precio Unitario	Cantidad litros	Total Lps.
<u>18/3/19</u>	<u>Isuzu Dmax</u> <u>sin placa color</u>	<u>47314</u>	<u>2186</u>	<u>63587</u>	<u>1390.00</u>

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: Melody Sadler
 NOMBRE DEL MOTORISTA: Douglas Leir
 NOMBRE DEL BOMBERO: Junior Flores

FIRMA Y SELLO:
 FIRMA: [Signature]



GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

NOMBRE DEL BOMBERO: _____
 NOMBRE DEL MOTORISTA: _____
 NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: *Andrey Sotillo*

FIRMA Y SELLO: _____
 FIRMA: _____

Fecha	Vehículo/Placa	Kilometraje	Precio Unitario	Cantidad litros	Total Lps.
00/03/19	Hyundai N300	217 km	24.56	25.06	623.20
	Autopago / Gasolina				
	Dirección de gas				
	no hay vehículo				

SEÑORES: *Carolina en Felipe*
 POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS LO SIGUIENTE:

ORDEN DE COMBUSTIBLE No. 002
INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO



Nº 0104
 NOMBRE DEL BOMBERO: _____

NOMBRE Y FIRMA: _____
 N.º REGISTRO SECTOR AGRARIO: _____
 N.º CONSTANCIA REGISTRO EXONERADO: _____

Cant. en Letras: *Seiscientos veintitrés con 20/100*

CANT.	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
250.67	SUPER	24.86	623.20
	REGULAR		
	DIESEL		
	KEROSENE		
	ACEITES		
	OTROS		

R.T.N. 08019000236099
 Original: Cliente 1 copia Emisor 2 copia Contabilidad
 Rango 000-003-01-00095201
 al 000-003-01-00097700

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXJALA"

IMPORTE EXENTO L. *623.20*
 IMPORTE GRABADO L. _____
 IMPORTE EXONERADO L. _____
 15% IMPUESTO L. _____
 18% IMPUESTO L. _____
 TOTAL A PAGAR L. *623.20*

Industriales R.T.N. 15021970002100
 N.º 9231-15-10500-141

Cuenta Interna 96613
 PROMETO PAGAR EL MONTO DE ARIAS
 FIRMA DEL COMPRADOR _____

GRATIS POR SU COMPRA
 ESTE NO ES FACTURA
 ES COMPROMISSE DEL COMBUSTIBLE
 REG. 0001 CSHH 003 DRH 01 TRAM. 13346
 20/03/19 13:47:58 TIENDA HBT23

DESCR.	CANT.	PRECIO	TOTAL
SUPER EF #01	25.067L	@ 24.8607 L	623.20
SUB TOTAL			623.20
Impuesto			0.00
TOTAL			623.20
IN-HOUSE LP			623.20

EST. DE SERV. AUTOMOTRIZ
 ESH SAN FELIPE
 BLVD LOS PROGRES FRENTE A HOSPITAL
 SAN FELIPE, TEL. 2236-8339
 R.T.N. 08019000236099

NOMBRE Y FIRMA: _____
 N.º REGISTRO SECTOR AGRARIO: _____
 N.º CONSTANCIA REGISTRO EXONERADO: _____

Cant. en Letras: *Seiscientos veintitrés con 20/100*

CANT.	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
250.67	SUPER	24.86	623.20
	REGULAR		
	DIESEL		
	KEROSENE		
	ACEITES		
	OTROS		

R.T.N. 08019000236099
 Original: Cliente 1 copia Emisor 2 copia Contabilidad
 Rango 000-003-01-00095201
 al 000-003-01-00097700

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXJALA"

IMPORTE EXENTO L. *623.20*
 IMPORTE GRABADO L. _____
 IMPORTE EXONERADO L. _____
 15% IMPUESTO L. _____
 18% IMPUESTO L. _____
 TOTAL A PAGAR L. *623.20*

Industriales R.T.N. 15021970002100
 N.º 9231-15-10500-141

Cuenta Interna 96613
 PROMETO PAGAR EL MONTO DE ARIAS
 FIRMA DEL COMPRADOR _____

GRATIS POR SU COMPRA
 ESTE NO ES FACTURA
 ES COMPROMISSE DEL COMBUSTIBLE
 REG. 0001 CSHH 003 DRH 01 TRAM. 13346
 20/03/19 13:47:58 TIENDA HBT23

EST. DE SERV. AUTOMOTRIZ
 ESH SAN FELIPE
 BLVD LOS PROGRES FRENTE A HOSPITAL
 SAN FELIPE, TEL. 2236-8339
 R.T.N. 08019000236099

SERVICENTRO SAN FELIPE

E.S.A. SAN FELIPE, S. de R. L.
 AVE. PROCRES TEGUCIGALPA TEL. 2236-8339
 Email: pumasantfelipe@hotmail.com

VENTA DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES
 SERVICENTRO JUTICALPA, Dpto. Chlanho, Pte. al Estado Tel. 2785-2368
 SERVICENTRO LOMAS, Blvd. San Juan Bosco frente a Torre Alianza Tel. 2239-5958

FECHA LIMITE DE EMISION 27/02/2020
 CAI: 36EA14-FA1450-5D4799-06C734-842103-99
FACTURA Nº 000-003-01-00 096613
 DESPACHADO POR: FIRMA MICHAEL

CLIENTE: INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO
 R.T.N. 0104
 PLACA: H41 7860 HYUNDAI
 MARCA: TOTAL

DIA 20 MES 3 AÑO 19



SERVICENTRO SAN FELIPE

E.S.A. SAN FELIPE, S. de R. L.
AVE. PROCERES TEGUCIGALPA TEL. 2236-8339
Email: pumasantfelipe@hotmail.com

VENTA DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES

SERVICENTRO JUTICALPA, Dpto. Olancho, Fte. al Estadio Tel 2785-2368

SERVICENTRO LOMAS, Blvd. San Juan Bosco frente a Torre Alianza Tel. 2239-5958

FECHA LIMITE DE EMISION 27/02/2020

CAI: 36EA14-FA1450-5D4799-06C734-842103-99

DIA	MES	AÑO
20	3	19

FACTURA CREDITO N° 000-007-01-00) 81386

DES-PACHADO POR: Gerardo FIRMA

CLIENTE: Instituto Nacional del Diabetico

R.T.N.

No. ORDEN: 105 PLACA: — MARCA: Honda CR-V

CANT.	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
36.125	SUPER	24.86	898.10
	REGULAR		
	DIESEL		
	KEROSENE		
	ACEITES		
	OTROS		

Indugraphics R.T.N.15021970002100 N° 9231-15-10500-141 LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA" Rango 000-007-01-00080201 al 000-007-01-00081700 Original: Cliente 1.copia Emisor 2.copia Contabilidad R.T.N. 08019000236099 Cant. en Letras <u>Ochocientos noventa y ocho reales</u>	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADAS L.	
	IMPORTE EXENTO L.	898.10
	IMPORTE EXONERADO L.	
	IMPORTE GRABADO L.	
	18% IMPUESTO L.	
	15% IMPUESTO L.	
	TOTAL A PAGAR L.	898.10

N° COMPRAS EXENTA N° CONSTANCIA REGISTRO EXONERADOS N° REGISTRO SECTOR AGROINDUSTRIAL

NOMBRE Y FIRMA

EST. DE SERV. AUTOMOTRIZ
ESA SAN FELIPE
BLVD LOS PROCERES FRENTE A HOSPITAL
SAN FELIPE, TEL. 504 2236-8339
RTN 080190000236099

DESCR.	CUB	MONTO
SUPER EF #06	36.125L @ 24.860/L	898.10
	Sub Total	898.10
	Impuesto	0.00
	TOTAL	898.10
	IN-HOUSE LP	898.10

CUENTA INTERNA CUENTA 81386

PROMETO PAGAR EL MONTO DE ARRIBA

FIRMA DEL COMPRADOR

GRACIAS POR SU COMPRA
ESTE NO ES FACTURA
ES COMPROBANTE DEL COMB SERVIDO
REG# 0001 GSHH 003 DRH 01 TRHH 15358
20/03/19 14:23:38 TIENDA# HB123

NOMBRE DEL BOMBERO:

N° 0105



INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO ORDEN DE COMBUSTIBLE No. 002

SEÑORES:

POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS LO SIGUIENTE:

Fecha	Vehiculo/Placa	Kilometraje	Precio Unitario	Cantidad litros	Total Lps.
20/3/19	Honda CRV negro	79056	24.86	36125	898.1000

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: Melody Sadleiro Arita

NOMBRE DEL MOTORISTA: Douglas Klur

NOMBRE DEL BOMBERO: Gerardo Meza

FIRMA Y SELLO:
FIRMA:



SERVICENTRO SAN FELIPE

E.S.A. SAN FELIPE, S. de R. L.
AVE. PROCERES TEGUCIGALPA TEL. 2236-8339
Email: pumasanfelipe@hotmail.com

VENTA DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES

SERVICENTRO JUTICALPA, Dpto. Olancho, Fte. al Estadio Tel 2785-2368
SERVICENTRO LOMAS, Blvd. San Juan Bosco frente a Torre Alianza Tel. 2239-5958

FECHA LIMITE DE EMISION 27/02/2020

CAI: 36EA14-FA1450-5D4799-06C734-842103-99

FACTURA CREDITO N° 000-009-01-00 381498 *adm*

DIA	MES	AÑO
25	3	19

DESPATCHADO POR:		FIRMA	
CLIENTE: <i>Inst. Nacional del Diabetico</i>			
R.T.N.			
No. ORDEN:	PLACA:	MARCA:	
<i>107</i>	<i>-</i>	<i>Honda</i>	
CANT.	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
<i>60.017</i>	SUPER	<i>25.37</i>	<i>1,522.60</i>
	REGULAR		
	DIESEL		
	KEROSENE		
	ACEITES		
	OTROS		
Indugraphics R.T.N.15021970002100 N° 9231-15-10500-141		DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADAS L. <i>-</i>	
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"		IMPORTE EXENTO L. <i>1,522.60</i>	
Rango 000-009-01-00080201 al 000-009-01-00082700		IMPORTE EXONERADO L.	
Original: Cliente 1 copia Emisor 2 copia Contabilidad		IMPORTE GRABADO L.	
R.T.N. 08019000236099		18% IMPUESTO L.	
Cant. en Letras <i>Mil Quince y 2/100</i>		15% IMPUESTO L.	
N° OCOMPRAS EXENTA		TOTAL A PAGAR L. <i>1,522.60</i>	
N° CONSTANCIA REGISTRO EXONERADOS			
N° REGISTRO SECTOR AGRICOLA INDUSTRIAL			

NOMBRE Y FIRMA

EST. DE SERV. AUTOMOTRIZ
ESA SAN FELIPE
BLVD LOS PROCERES FRENTE A HOSPITAL
SAN FELIPE, TEL. 504 2236-8339
RTN 080190000236099

DESCR.	CANT.	MUNICI.
SUPER EF #06	60.017L @ 25.370/ L	1522.60
Sub Total		1522.60
Impuesto		0.00
TOTAL		1522.60
IN-HOUSE LP		1522.60

CUENTA INTERNA
CUENTA 81498

PROMETO PAGAR EL MONTO DE ARRIBA

FIRMA DEL COMPRADOR

GRACIAS POR SU COMPRA
ESTE NO ES FACTURA
ES COMPROBANTE DEL COMB SERVIDO
REGH 0001 CSHH 003 DRH 01 TRHHH 16494
25/03/19 07:58:00 TIENDAH HB123

NOMBRE DEL BOMBERO:

N° 0107



INSTITUTO NACIONAL
DEL DIABETICO

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

ORDEN DE COMBUSTIBLE No. 002

SEÑORES: *San Felipe*
POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS LO SIGUIENTE:

Fecha	Vehiculo/Placa	Kilometraje	Precio Unitario	Cantidad litros	Total Lps.
<i>25/03/19</i>	<i>Honda CRV sin placa</i>	<i>79441</i>	<i>25.37</i>	<i>60.017</i>	<i>1522.60.00</i>
	<i>firmado por INADI</i>				
	<i>a INADI</i>				

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: *mcbdey sadlo*
NOMBRE DEL MOTORISTA: *Do ublor eluv*
NOMBRE DEL BOMBERO: *Morlan Manrique*

FIRMA Y SELLO:
FIRMA: *[Signature]*



SERVICENTRO SAN FELIPE

E.S.A. SAN FELIPE, S. de R. L.

AVE. PROCERES TEGUCIGALPA TEL. 2236-8339

Email: pumasanfelipe@hotmail.com

VENTA DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES

SERVICENTRO JUTICALPA, Dpto. Olancho, Fte. al Estadio Tel 2785-2368

SERVICENTRO LOMAS, Blvd. San Juan Bosco frente a Torre Alianza Tel. 2239-5958

FECHA LIMITE DE EMISION 27/02/2020

CAI: 36EA14-FA1450-5D4799-06C734-842103-99

DIA	MES	AÑO
27	3	19

FACTURA CREDITO N° 000-005-01-00 081737

DESPACHADO POR: Bonior FIRMA INIS

CLIENTE: INST. NACIONAL DEL DIABETICO

R.T.N.:

No. ORDEN:	PLACA:	MARCA:
0106	SIP	D-MAX ISUZU

CANT.	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
	SUPER		
	REGULAR		
65.972	DIESEL	21.95	1448.10
	KEROSENE		
	ACEITES		
	OTROS		

Indugraphics R.T.N.15021970002100 N° 9231-15-10500-141	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADAS L.	
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"	IMPORTE EXENTO L.	1,448.10
Rango 000-005-01-00080201 al 000-005-01-00082700	IMPORTE EXONERADO L.	
Original: Cliente 1 copia Emisor 2 copia Contabilidad	IMPORTE GRABADO L.	
R.T.N. 08019000230099	18% IMPUESTO L.	
Cant. en Letras	15% IMPUESTO L.	
	TOTAL A PAGAR L.	1448.10

Cant. en Letras Mil Cuatrocientos c.enta y ocho

N° O'COMPRAS EXENTA

N° CONSTANCIA REGISTRO EXONERADOS

N° REGISTRO SECTOR AGROINDUSTRIAL

NOMBRE Y FIRMA

EST. DE SERV. AUTOMOTRIZ
ESA SAN FELIPE
BLVD LOS PROCERES FRENTE A HOSPITAL
SAN FELIPE, TEL. 504 2236-8339
RTN 080190000236099

Descr.	CUD	MUNICI
DIESEL EF #04	65.972L	1448.10
	@ 21.950/ L	
	Sub Total	1448.10
	Impuesto	0.00
	TOTAL	1448.10
	IN-HOUSE LP	1448.10

CUENTA INTERNA
CUENTA 81767

PROMETO PAGAR EL MONTO DE ARRIBA

FIRMA DEL COMPRADOR

GRACIAS POR SU COMPRA
ESTE NO ES FACTURA
ES COMPROBANTE DEL COMB SERVIDO
REG# 0001 CSNH 003 DR# 01 TR#NH 17188
27/03/19 06:28:54 TIERRAH AB123

NOMBRE DEL BOMBERO:

N° 0106



INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

ORDEN DE COMBUSTIBLE No. 002

SEÑORES:

POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS LO SIGUIENTE:

Fecha	Vehículo/Placa	Kilometraje	Precio Unitario	Cantidad litros	Total Lps.
26/3/19	ISUZU D-MAX negro S/Placa original por ONZT O+MANT	48366	21.95	65.97	1448.10

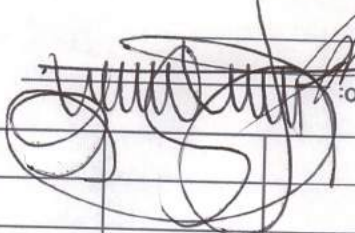
NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: melody seelbo

NOMBRE DEL MOTORISTA: Bertan Oller

NOMBRE DEL BOMBERO:

FIRMA Y SELLO:
FIRMA:

Fecha	25/3/19	Hinday color	22032	25.34	34.73	868.40
Vehículo/Placa						
Kilometraje						
Precio Unitario						
Cantidad litros						
Total ps.						

FIRMA Y SELLO: 

FIRMA: *[Signature]*

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: *McLoughy color*

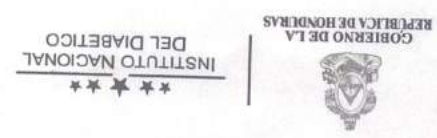
NOMBRE DEL MOTORISTA: *[Signature]*

NOMBRE DEL BOMBERO: *[Signature]*

SEÑORES: *San Felipe*

POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS LO SIGUIENTE:

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO
ORDEN DE COMBUSTIBLE No. 002



NOMBRE DEL BOMBERO: **No 0108**

ES COMPROMISADO DEL COMBUSTIBLE
 ESTE NO ES FACTURA
 GRACIAS POR SU COMPRA
 TIENDA DEL COMPRODOR
 PROMETO PAGAR EL MONTO DE HABER
 CUENTA INTERNA 96949

DESCR. CUD
 SUPER EF H02 34.230L @ 25.370/L
 868.40

SUB TOTAL 868.40
 IMPUESTO 0.00
TOTAL 868.40
 IN-HOUSE LP 868.40

EST. DE SERV. AUTOMOTRIZ
 ESN SAN FELIPE
 BLVD LOS PROGRESOS FRENTE A HOSPITAL
 SHN FELIPE, TEL. 504 2236-8339
 RIN 08019000236099

SERVICENTRO SAN FELIPE
 AVE. PROCERES TEGUCIGALPA TEL. 2256-8339
 Email: pumasantelipe@hotmail.com

PUMA

VENTA DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES
 SERVICENTRO JUTICALPA, Dpto. Chlancho, Fie. al Estadio Tel. 2785-2388
 SERVICENTRO TOMAS, Blvd. San Juan Bosco frente a Torre Alvaraz Tel. 2239-9588
 FECHA LIMITE DE EMISION 27/02/2020
 CAI: 36EA14-FA1450-5D4799-06C734-842103-99
FACTURA No 000-003-01-00 096949
 DESPACHADO POR: *[Signature]*

CLIENTE: *Instituto Nacional Diabetico*

R.T.N. **02**
 No. ORDEN: **02**
 MARCA: **Hinday color**
 PLACA: **02**

CANT.	34.73	PRECIO	25.34	TOTAL	868.40
REGULAR					
DIESEL					
KEROSENE					
ACEITES					
OTROS					

INDUSTRIAS R.T.N. 15021970002100
 Rango 000-003-01-00096201
 al 000-003-01-00097700

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXJALTA"
 IMPORTE EXONERADO L. 868.40
 IMPORTE GRABADO L. 868.40
 IMPORTE EXONERADO L. 868.40
 IMPORTE GRABADO L. 868.40
 18% IMPUESTO L. 868.40
 16% IMPUESTO L. 868.40
 TOTAL PAGAR L. 868.40

Original: Cliente 1 copia Emisor 2 copia Contabilidad
 R.T.N. 08019000236099

Caril en Letras *[Signature]*
 N. COMPROBANTE DE PAGO
 N. CONSTANCIA RESERVA DE TONEXNERADOS
 N. REGISTRO SECTOR AGROINDUSTRIAL

NOMBRE Y FIRMA *[Signature]*

Factura	
Factura:	000-001-01-00120505
Fecha:	CE/C4/2019
Página:	1

RTN: 080199953E1422

Correo Electrónico: computaypventas@yahoo.com

CAI: A2A25B-115941-2844BE-4C54B6-E8567D-FE

Fecha Límite de Emisión: 26 / 03 / 2020

Inicia en 000-001-01-00120401 Hasta 000-001-01-00125400

CLIENTE

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO "INADI"
Barrio San Felipe, ave los Proceres contiguo asilo de invalidos
Tegucigalpa

Código Cliente	RTN	Moneda	Términos
I15	08019015798206	Nacional L.	Contado
Atendido por:	No. O.C Exenta	No. Constancia Reg. Exo	No. Registro SAG
Vtas Credito			

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	CANT	PRECIO	SUB TOTAL
1	1-ARR-429	Arrendamiento de Equipos p/ Copia Impresion y Scaneo PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DE 2019 LA= 487160 LA= 494919	1	2,686.96	2,686.96

Instituto Nacional del Diabético
RECIBIDO
FECHA: 5-4-2019
HORA: 11:50 am
Crisla Medina

Valor en Letras: TRES MIL NOVENTA CON 00/100

La factura es beneficio de todos, exijala !



Entregado por:

Firma y Sello:

Recibido por:

Firma y Sello:

Subtotal L	2,686.96
Dcto. Global	
Exonerado	0.00
Exento	0.00
Gravado 15%	2,686.96
Gravado 18%	0.00
18% de ISV	0.00
15% de ISV	433.04
TOTAL L	3,090.00



CRISMA

Distribuciones Crisma S. de R. L.

Barrio Guadalupe, Calle Las Acacias.

Edificio 1310, Apartamento 1, media cuadra arriba de Pollos Karnessa

Tel.: (504) 2222-0947, Cel.: (504) 3339-5151 E-mail: info@crismahn.com

Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.

RTN: 08019014641036

RECIBO

No.000053

DÍA	MES	AÑO	CRÉDITO	CONTADO	TOTAL
9	07	19		X	L. 8,728.50
RECIBÍ DE: INADI					
LA CANTIDAD DE: Ocho mil setecientos veintiocho con 50/100					
POR PAGO DE: Elaboración de chalcos Pordador					

Ingreso Tel.: (504) 2235-5030 RTN 08019995301365 CERTIFICADO #9231-14-10500-14

TIPO DE PAGO:

- BANCO: Banco Central
- N° DE CHEQUE: 978
- N° DEPOSITO: _____
- EFECTIVO: _____

TOTAL: _____

ABONO: _____

SALDO: _____

FIRMA COBRADOR

ORIGINAL: CLIENTE/BLANCO DUPLICADO: CONTABILIDAD/AMARILLO



RUBEN DARIO BERRIOS SANCHEZ
Soldadura en General
 Barrio Buenos Aires, 4ta Ave. Casa 2230
 Tel.: +(504) 9657-6040
 Email: kelinzuniga@yahoo.com

CAI: 27A0E0-E1A4F1-DF488A-E97F55-6B4745-DE
 RTN: 08011962064067

**RECIBO POR HONORARIOS
 PROFESIONALES**
N° 000-001-04- 00000319

Fecha: 11 de ABRIL de 20 19

Recibí de: INSTITUTO Nacional del Diabético con RTN: 08019015798206

La suma de: Diez mil Docientos sesenta y cinco

Por concepto de: cancelacion a la Reparacion de portón
Corredizo

Modalidad: Impresión por Imprenta

Total por Honorarios: L. 10,265.00

Total Retención: L. _____

Total Neto Recibido: L. _____

R. Berrios
 Firma

Rango Autorizado 000-001-04-00000301 a la 000-001-04-00000319

Fecha Limite Emisión: 03/12/20

Original: Cliente / Copia: Obligado Tributario E

GRAFICASPRINTCOLOR, S. DE RL., TEL.: 2239-1608, R. I.N.: 08019015753561 - CERTIFICADO N° 9201-16-10500-50 / printcolor@gmail.com



AGUA LA TIGRA S. de R.L.
 ENVASADORA DE AGUA EN DIFERENTES ENVASES Y HIELO
 Col. Los Lirios, Atrás de la Escuela Maranatha, Casa S/N
 Valle de Angeles, F.M., Honduras C.A., Tel.: 2766-2828,
 E-Mail: agualatigra@gmail.com / R.T.N.: 08019015739463
 CAI:223ED0-D044CA-5E48B9-E8CE4F-6BF310-4D

AGUA
LA TIGRA

FACTURA

N° 000-001-01-00 179932

Valle de Angeles, F.M. 22 de Febrero del 2019
 Cliente: Instituto Nacional del Diabetico

R.T.N. / ID.:

CONTADO CRÉDITO Código de Cliente:

DATOS DEL ADQUIRENTE EXONERADO

No. de Orden de Compra Exenta	No. de Constancia de Registro de Exonerados	N° de Registro de la SAG

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
300	Botellón de 5 Galones	22 =	6,600 =
	Paquete de Bolsas de 500 ML		
	Paquete de Bolsas de 250 ML		
	Docena de 600 ML		
	Docena de Litro		
	Bolsa de Hielo		
	Envase Vacío de 5 Galones		
	Paquete de Jeringas 100 ML		
	Paquete de Jeringas 50 ML		
	Cisterna		

Cantidad en Letras: Seiscientos
exagros

Rango Autorizado: 000-001-01-00159001 al 000-001-01-00184000
 Fecha Límite de Emisión: 01/08/2019

Importe Exento L.	
Importe I.S.V.L.	
15% Imppto. L.	
Total a Pagar L.	6,600 =

[Handwritten Signature]
 Firma

Original Cliente
 1ra. Copia: Azul, Obligado Tributario Emisor 2da. Copia: Amarilla, Archivo
 Gráficas y Encuadernación Suyapita Tel.: 2239-8918 R.T.N. 08011990012759
 CERTIFICADO No. 9231-14-10500-111

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

RECIBO POR 50,000.00 LEMPIRAS

Recibimos del **INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO (INADI)** la cantidad de CINCUENTA MIL Lempiras exactos (L.50,000.00) por concepto de anticipo por trabajos de remodelación a realizar en las instalaciones de dicha instalación.

Tegucigalpa 11 de abril del 2019



FACERE Y ASOCIADOS S de R.L.
RTN 0801-9015-709865

Kitchen Solutions S de R.L.



R.T.N. 05019015776731

Barrio Las Palmas, 18 Calle 3 y 4
 Ave. Circunvalación Juan Pablo II
 Tel: 2556-5489 • 9714-6094
 E-mail: info@kitchensolutionshn.com
 San Pedro Sula, Honduras

CAI:6589F0-34B3F9-1644AF-78325D-6968F8-AD
 Fecha de Recepción 21/Febrero/2019
 Fecha Limite de Emisión 21/Febrero/2020
 Rango Autorizado Inicio: 000-001-01-00000851
 Final: 000-001-01-00001000
Factura
 Nº.000-001-01-00 000878

Fecha 16 de abril 2019

Cliente: Instituto Nacional del Diabético

R.T.N. 08019015798206

Dirección: _____

Condiciones: Contado Crédito Dias Orden Nº.

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNIDAD	PRECIO
1	Mesa 1 para el equipo de quimica, con medidas de 160cm largo x 70cm ancho x 90 cm alto, en acero inoxidable		9,565.22
1	Mesa 2 central, con medidas de 120 cm largo x 70 cm ancho x 90 cm alto en acero inox		7,826.09
1	Mesa 3 para el equipo de hematología, con medidas de 180 cm largo x 90 cm ancho x 90 cm alto en acero inoxidable		11,304.35
1	Mesa 4 apoyo para equipo de hematología, con medidas de 180 cm largo x 70 cm ancho x 90 cm alto en acero inoxidable		11,304.35
1	Mesa 5 para equipo de uroanálisis, con medidas de 180 cm largo x 70 cm ancho x 90 cm alto en acero inoxidable		11,304.35

Original: Cliente / Copia: Obligado Tributario, Copia Contabilidad

La factura es beneficio de Todos "Exijala"

- Nº. Orden de Compra Exenta _____
- Nº. Cons. de Registro de Exonerados _____
- Nº. de Registro de S.A.G _____

Valor en Letras: Cincuenta y Nueve Mil Lempiras
Exactos

Nombre quien recibe: _____

Firma y sello:

Observación: _____

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	51,304.35
Importe Gravado 18% L.	
Descuentos y Rebajas L.	
I.S.V.15% L.	7,695.65
I.S.V.18% L.	
Total a Pagar L.	59,000.00

Impresos Chelsea, S.P.S. Tel.: 2565-8528, R.T.N. 16161970002271 • Cert. N. 9231-14-10500-22



SERVICENTRO SAN FELIPE

E.S.A. SAN FELIPE, S. de R. L.
AVE. PROCERES TEGUCIGALPA TEL. 2236-8339
Email: pumasanfelipe@hotmail.com

VENTA DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES

SERVICENTRO JUTICALPA, Dpto. Olancho, Fte. al Estadio Tel 2785-2368
SERVICENTRO LOMAS, Blvd. San Juan Bosco frente a Torre Alianza Tel. 2239-5958

FECHA LIMITE DE EMISION 27/02/2020

CAI: 36EA14-FA1450-5D4799-06C734-842103-99

FACTURA CREDITO N° 000-003-01-00 997467

DIA	MES	AÑO
2	4	19

DESPATCHADO POR: MICHAEL		FIRMA FELIX	
CLIENTE: INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO			
R.T.N.			
No. ORDEN:	PLACA:	MARCA:	
002	S/P	GENESIS	
CANT.	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
9.925	SUPER	25.79	256.00
	REGULAR		
	DIESEL		
	KEROSENE		
	ACEITES		
	OTROS		
Indugraphics R.T.N.15021970002100 N° 9231-15-10500-141		DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS L.	
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"		IMPORTE EXENTO L. 256.00	
Rango 000-003-01-00095201 al 000-003-01-00097700		IMPORTE EXONERADO L.	
Original: Cliente 1.copia Emisor 2.copia Contabilidad		IMPORTE GRABADO L.	
R.T.N. 08019000236099		18% IMPUESTO L.	
Cant. en Letras (DESCUENTO) CINCUENTA DOL.		15% IMPUESTO L.	
N° OCOMPRAS EXENTA		TOTAL A PAGAR L. 256.00	
N° CONSTANCIA REGISTRO EXONERADOS			
N° REGISTRO SECTOR AGROINDUSTRIAL			

Andron Mendoza
NOMBRE Y FIRMA

EST. DE SERV. AUTOMOTRIZ
ESA SAN FELIPE
BLVD LOS PROCERES FRENTE A HOSPITAL
SAN FELIPE, TEL. 504 2236-8339
RTN 080190000236099

Descr.	CUO	MONTO
SUPER EF #02	9.925L @ 25.790/ L	256.00
Sub Total		256.00
Impuesto		0.00
TOTAL		256.00
IN-HOUSE LP		256.00

CUENTA INTERNA
CUENTA 97467

PROMETO PAGAR EL MONTO DE ARRIBA

X
FIRMA DEL COMPRADOR

GRACIAS POR SU COMPRA
ESTE NO ES FACTURA
ES COMPROBANTE DEL COMB SERVIDO
RECH 0001 CSMH 003 DRH 01 TRAHH 19271
02/04/19 15:26:37 TIENDAH HB123

NOMBRE DEL BOMBERO:

N° 0111



INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

ORDEN DE COMBUSTIBLE No. 002

SEÑORES:

POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS LO SIGUIENTE:

Fecha	Vehículo/Placa	Kilometraje	Precio Unitario	Cantidad litros	Total Lps.
2/4/19	motocicleta genesis s/placa de este inst.	300			

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: *Melody Sadler*
NOMBRE DEL MOTORISTA: *Andron Mendoza*
NOMBRE DEL BOMBERO: _____

FIRMA Y SELLO: *[Signature]*
FIRMA: *[Signature]*



SERVICENTRO SAN FELIPE

E.S.A. SAN FELIPE, S. de R. L.
AVE. PROCERES TEGUCIGALPA TEL. 2236-8339
Email: pumasanfelipe@hotmail.com

VENTA DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES

SERVICENTRO JUTICALPA, Dpto. Olancho, Fle. al Estadio Tel 2785-2388

SERVICENTRO LOMAS, Blvd. San Juan Bosco frente a Torre Alianza Tel. 2239-5958

FECHA LIMITE DE EMISION 28/02/2020

CAI: E3C84E-CD773A-B9459B-536FDA-57DADE-ES

FACTURA N° 000-007-01-00 082190

DIA	MES	AÑO
2	4	19

DESPACHADO POR:		FIRMA	
CLIENTE: INSTITUTO NACIONAL Diabetico			
R.T.N.			
No. ORDEN	PLACA:	MARCA:	
0251P	Hond	Honda Negro	
CANT.	PRODUCTO	PRECIO	CANTAL
51.477	SUPER	2579	132760
	REGULAR		
	DIESEL		
	KEROSENE		
	ACEITES		
	OTROS		
N° OCOMPRAS EXENTA		DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADAS L.	
N° CONSTANCIA REGISTRO EXONERADOS		IMPORTE EXENTO L.	132760
N° REGISTRO SECTOR AGROINDUSTRIAL		IMPORTE EXONERADO L.	
Rango 000-007-01-00081701 al 000-007-01-00090200		18% IMPUESTO L.	
R.T.N. 08019000236099		15% IMPUESTO L.	
Cant. en Letras		TOTAL A PAGAR L.	132760

Indugraphics R.T.N. 15021970002100
N° 9231-15-10500-1
Original: Cliente 1 copia Emisor 2 copia Contabilideo
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EMPLEADOS"

NOMBRE Y FIRMA

EST. DE SERV. AUTOMOTRIZ
ESA SAN FELIPE
BLVD LOS PROCERES FRENTE A HOSPITAL
SAN FELIPE, TEL. 504 2236-8339
RTN 080190000236099

DESCR.	CANT.	MONTO
SUPER EF #06	51.477L	1327.60
	@ 25.790/ L	
SUB TOTAL		1327.60
IMPUESTO		0.00
TOTAL		1327.60
IN-HOUSE LP		1327.60

CUENTA INTERNA
CUENTA 82190

PROMETO PAGAR EL MONTO DE ARRIBA

FIRMA DEL COMPRADOR

GRACIAS POR SU COMPRA
ESTE NO ES FACTURA
ES COMPROBANTE DEL COMB SERVIDO
REG# 0001 CS#H 003 DR# 01 TR#NH 19235
02/04/19 12:52:59 TIENDA# H8123

NOMBRE DEL BOMBERO:

N° 0110



INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO ORDEN DE COMBUSTIBLE No. 002

SEÑORES: Gasoliera san felipe
POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS LO SIGUIENTE:

Fecha	Vehiculo/Placa	Kilometraje	Precio Unitario	Cantidad litros	Total Lps.
2/4/19	Honda CRV color negro sin placa asignado por OABI a INADI	82410	2579	51477	1,327,600.00

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: melody sardoo

NOMBRE DEL MOTORISTA: Doublet Eeluis

NOMBRE DEL BOMBERO: IVIS MATAMOROS

FIRMA Y SELLO:

FIRMA:



SERVICENTRO SAN FELIPE

E.S.A. SAN FELIPE, S. de R. L.

AVE. PROCERES TEGUCIGALPA TEL. 2236-8339

Email: puinasanfelipe@hotmail.com

VENTA DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES

SERVICENTRO JUTICALPA, Dpto. Olancho, Fte. al Estadio Tel 2785-2368

SERVICENTRO LOMAS, Blvd. San Juan Bosco frente a Torre Alianza Tel. 2239-5958

FECHA LIMITE DE EMISION 27/02/2020

CAI: 36EA14-FA1450-5D4799-06C734-842103-99

FACTURA N° 000-009-01-00

182229

DESPACHADO POR: Alex FIRMA: JUIS

CLIENTE: INADI

R.T.N.

No. ORDEN: 0112 PLACA: S/P MARCA: ISUZU

CANT.	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
	SUPER		
	REGULAR		
<u>59.227</u>	DIESEL	<u>21.95</u>	<u>1300.00</u>
	KEROSENE		
	ACEITES		
	OTROS		

Indugraphics R.T.N.15021970002100 N° 9231-15-10500-141

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

Rango 000-009-01-00080201 al 000-009-01-00082700

Original: Cliente 1.copia Emisor 2.copia Contabilidad

R.T.N. 08019000236099

Cant. en Letras mil trescientos

N° COMPRAS EXTERNAS

N° CONSTANCIA REGISTRO EXONERADOS

N° REGISTRO SECTOR AGROINDUSTRIAL

NOMBRE Y FIRMA

EST. DE SERV. AUTOMOTRIZ
ESM SAN FELIPE
BLVD LOS PROCERES FRENTE A HOSPITAL
SAN FELIPE, TEL. 504 2236-8339
RTN 080190000236099

Descr.	CUO	MUNICI
DIESEL EF #06	59.227L	1300.00
	@ 21.950/ L	
	Sub Total	1300.00
	Impuesto	0.00
	TOTAL	1300.00
	IN-HOUSE LP	1300.00

CUENTA INTERNA CUENTA 82229

PROMETO PAGAR EL MONTO DE ARRIBA

FIRMA DEL COMPRADOR

GRACIAS POR SU COMPRA
ESTE NO ES FACTURA
ES COMPROBANTE DEL COMB SERVIDO
REG# 0001 CS#H 004 DR# 01 TRAN# 19865
04/04/19 13:33:53 TIENDA# AB123

NOMBRE DEL BOMBERO:

N° 0112



GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

ORDEN DE COMBUSTIBLE No. 002

SEÑORES: San Felipe

POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS LO SIGUIENTE:

Fecha	Vehiculo/Placa	Kilometraje	Precio Unitario	Cantidad litros	Total Lps.
<u>4/4/19</u>	<u>ISUZU Dimax solar negro s/placa</u> <u>Angnda pr OAST a INADI</u>	<u>48842</u>	<u>21.95</u>	<u>59227</u>	<u>1300.00</u>

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: Melody Sadlo

FIRMA Y SELLO

NOMBRE DEL MOTORISTA: Douglas Elvir

FIRMA: [Signature]

NOMBRE DEL BOMBERO: Alex Sadlo



SERVICENTRO SAN FELIPE

E.S.A. SAN FELIPE, S. de R. L.
AVE. PROCERES TEGUCIGALPA TEL. 2236-8339
Email: pumasanfelipe@hotmail.com

VENTA DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES

SERVICENTRO JUTICALPA, Dpto. Olancho, Fte. al Estadio Tel 2785-2388
SERVICENTRO LOMAS, Blvd. San Juan Bosco frente a Torre Alianza Tel. 2239-5858

DIA	MES	AÑO
4	4	19

FECHA LIMITE DE EMISION 27/02/2020

CAI: 36EA14-FA1450-5D4799-06C734-842103-99

FACTURA CREDITO N° 000-005-01-00 **382441**

DESPATCHADO POR:		FIRMA <i>[Signature]</i>	
CLIENTE: <i>Instituto Nacional del Diabetico</i>			
R.T.N.			
No. ORDEN:	PLACA:	MARCA:	
0114		CRU Negro Honda	
CANT.	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
3.579	SUPER	25.79	606.80
	REGULAR		
	DIESEL		
	KEROSENE		
	ACEITES		
	OTROS		
Indugraphics R.T.N.15021970002100 N° 9231-15-10500-141		DESCUENTOS Y PESTAJAS OTORGADAS	
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"		IMPORTE EXENTO L. <i>600.00</i>	
Rango 000-005-01-00080201 al 000-005-01-00082700		IMPORTE EXONERADO L.	
Original Cliente: 1 copia Emisor 2 copia Contabilidad		IMPORTE GRABADO L.	
R.T.N. 08049000236099		18% IMPUESTO L.	
Cant. en Letras <i>Seiscientos Seis con 80/100</i>		15% IMPUESTO L.	
N° OCM/IMP/AS EXENTA		N° CONSTANCIA REGISTRO EXONERADOS	
N° REGISTRO SECTOR AGROINDUSTRIAL		TOTAL A PAGAR L. <i>606.80</i>	

NOMBRE Y FIRMA *[Signature]*

EST. DE SERV. AUTOMOTRIZ
ESA SAN FELIPE
BLVD LOS PROCERES FRENTE A HOSPITAL
SAN FELIPE, TEL. 504 2236-8339
RTN 080190000236099

DESCR.	CCU	MUNDO
SUPER EF #04	23.527L	606.80
	@ 25.790/ L	
	Sub Total	606.80
	Impuesto	0.00
	TOTAL	606.80
	IN-HOUSE LP	606.80

CUENTA INTERNA
CUENTA 82441

PROMETO PAGAR EL MONTO DE ARRIBA

FIRMA DEL COMPRADOR *[Signature]*

GRACIAS POR SU COMPRA
ESTE NO ES FACTURA
ES COMPROBANTE DEL COMB SERVIDO
REG# 0001 CSHH 003 DRH 01 TRANH 19941
04/04/19 17:32:08 TIENDA# AB123

NOMBRE DEL BOMBERO:

1° 0114



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS

INSTITUTO NACIONAL
DEL DIABETICO

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

ORDEN DE COMBUSTIBLE No. 002

SEÑORES:

POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS LO SIGUIENTE:

pareliva san felipe

Fecha	Vehiculo/Placa	Kilometraje	Precio Unitario	Cantidad litros	Total Lps.
4/4/19	Honda, cru sin placa negra	127563	25.79	23579	606.8

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: *[Signature]*

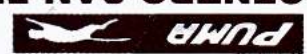
NOMBRE DEL MOTORISTA: *[Signature]*

NOMBRE DEL BOMBERO: *[Signature]*

FIRMA Y SELLO: *[Signature]*

FIRMA: *[Signature]*

SERVICENTRO SAN FELIPE



E.S.A. SAN FELIPE, S. de R. L.
 AVE. PROCERES TEGUCIGALPA TEL. 2236-8339
 Email: pumasantofelipe@hotmail.com

VENTA DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES
 SERVICENTRO JUTICALPA, Dpto. Olimpo, Fie. al Estadio Tel 2785-2368
 SERVICENTRO LOMAS, Blvd. San Juan Bosco frente a Torre Alianza Tel. 2239-9598
 FECHA LIMITE DE EMISION 28/02/2020
 CAL: E3C84E-CD773A-B94598-536FDA-57DADE-E5

FACTURA N° 000-007-01-007 082292
 DESPACHADO POR: *[Signature]*
 CLIENTE: *[Signature]* Instituto Nacional del Diabético

R.T.N.		MARCA:		PLACA:		CANT. PRODUCTO		PRECIO		TOTAL	
REGULAR		SUPER		34.89		25.79		900.00		900.00	
DIESEL		KEROSENE		ACEITES		OTROS		RESOLUCIONES Y REVALUACIONES		IMPORTE EXENTO L.	
IMPORTE EXONERADO L.		IMPORTE GRABADO L.		18% IMPUESTO L.		15% IMPUESTO L.		TOTAL A PAGAR L.		900.00	
R.T.N. N° 0801900236099		Rango 000-007-01-00081701		al 00-007-01-00090200		15% IMPUESTO L.		TOTAL A PAGAR L.		900.00	

Industrials R.T.N. 15021970002100
 N° 9231-15-10500-141
 Original: Cliente 1 copia Emisor 2 copia Contabilidad
 FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIUALA"

NOMBRE DEL BOMBERO:

N° 0113

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO
ORDEN DE COMBUSTIBLE No. 002



SEÑORES:
 POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS LO SIGUIENTE:

Fecha	03/04/19	Vehículo/Placa	Abanda POK PPO 151702	Kilometraje	25.79	Precio Unitario	34.89	Cantidad litros	900.00	Total Lps.	900.00
-------	----------	----------------	-----------------------	-------------	-------	-----------------	-------	-----------------	--------	------------	--------

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: *Melody Saldos Anta*
 NOMBRE DEL MOTORISTA: *Jefferson Ochoa*
 NOMBRE DEL BOMBERO: *[Signature]*
 FIRMA: *[Signature]*
 FIRMA Y SELLO: *[Signature]*

EST. DE SERV. AUTOMOTRIZ
 ESA SAN FELIPE
 BLD. LOS PROCERES FRENTE A HOSPITAL
 SAN FELIPE, TEL. 504 2236-8339
 R.T.N. 08019000236099

DESCR. CANT. PRECIO TOTAL
 SUPER EF #06 34.89/L @ 25.790/L 900.00
 TOTAL 900.00
 IN-HOUSE LP 900.00

CUENTA INTERNA
 CUENTA 82292
 PROYECTO PARA EL MONTO DE ARIIBA
 FIRMA DEL COMPROBANTE
 DRA. LINDS FOR SU COMPROBANTE
 ESTE NO ES FACTURA
 ES COMPROBANTE DEL COMB. SERVIDO
 RECIBI 0001 COMB 003 DRH 01 TERNH 10328
 03/04/19 17:50:05 TIENDAMH ARI23



SERVICENTRO SAN FELIPE

E.S.A. SAN FELIPE, S. de R. L.
AVE. PROCERES TEGUCIGALPA TEL. 2236-8339
Email: pumasanfelipe@hotmail.com

VENTA DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES

SERVICENTRO JUTICALPA, Dpto. Olancho, Fie. al Estadio Tel 2765-2368

SERVICENTRO LOMAS, Blvd. San Juan Bosco frente a Torre Alianza Tel. 2239-5958

FECHA LIMITE DE EMISION 28/02/2020

CAI: E3C84E-CD773A-B9459B-536FDA-57DADE-E5

FACTURA CREDITO N° 000-007-01-002 182369

DIA:	MES:	AÑO:
8	4	19

DESPATCHADO POR:		FIRMA <i>Edeulin</i>	
CLIENTE: INA DI			
R.T.N.			
No. ORDEN:	PLACA:	MARCA:	
118	S/P	ICUSU NEGRO	
CANT.	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
	SUPER		
	REGULAR		
38.085	DIESEL	21.95	836.00
	KEROSENE		
	ACEITES		
	OTROS		
N° O/COMPRAS EXENTA		DESCUENTOS Y REBAJAS OTRAS	
N° CONSTANCIA REGISTRO EXONERADOS		IMPORTE EXENTO L. 836.00	
N° REGISTRO SECTOR AGROINDUSTRIAL		IMPORTE EXONERADO L.	
Rango 000-007-01-00081701 al 000-007-01-00090200		18% IMPUESTO L.	
R.T.N. 08019000236099		15% IMPUESTO L.	
Cart. en Letras		TOTAL A PAGAR L. 836.00	

NOMBRE Y FIRMA

Indugraphics R.T.N.15021970002100
N° 9231-15-10500-141
Original: Cliente 1, copia Emisor 2, copia Contabilidad

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

EST. DE SERV. AUTOMOTRIZ
ESA SAN FELIPE
BLVD LOS PROCERES FRENTE A HOSPITAL
SAN FELIPE, TEL. 504 2236-8339
RTN 080190000236099

DESCR.	CUB	MUNDO
DIESEL EF #08	38.085L	836.00
	@ 21.950/L	
	Sub Total	836.00
	Impuesto	0.00
	TOTAL	836.00
	IN-HOUSE LP	836.00

CUENTA INTERNA
CUENTA 82369

PROMETO PAGAR EL MONTO DE ARRIBA

FIRMA DEL COMPRADOR

GRACIAS POR SU COMPRA
ESTE NO ES FACTURA
ES COMPROBANTE DEL COMB SERVIDO
REG# 0001 CSHH 003 DRH 01 TRAM# 11144
08/04/19 16:26:47 TIENDA# HB123

NOMBRE DEL BOMBERO:

N° 0118



GOBIERNO DE LA
REPUBLICA DE HONDURAS

INSTITUTO NACIONAL
DEL DIABETICO

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

ORDEN DE COMBUSTIBLE No. 002

SEÑORES: *San Felipe*
POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS LO SIGUIENTE:

Fecha	Vehículo/Placa	Kilometraje	Precio Unitario	Cantidad Litros	Total Lps.
8/4/19	ICUSU Dimax PIROU K color negro asignado por INADI a INA DI	49230	21.95	38.085	836.00

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA:

NOMBRE DEL MOTORISTA:

NOMBRE DEL BOMBERO:

FIRMA Y SELLO:

FIRMA:



SERVICENTRO SAN FELIPE

E.S.A. SAN FELIPE, S. de R.
AVE. PROCERES TEGUCIGALPA TEL. 2236-8339
Email: pumasanfelipe@hotmail.com

VENTA DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES

SERVICENTRO JUTICALPA, Dpto. Olancho, Fte. al Estadio Tel 2785-2368
SERVICENTRO LOMAS, Blvd. San Juan Bosco frente a Torre Alianza Tel. 2239-5958

FECHA LIMITE DE EMISION 28/02/2020

CAI: E3C84E-CD773A-B9459B-536FDA-57DAE

FACTURA CREDITO N° 000-007-01-00 82324

DIA	MES	AÑO
8	4	19

DESPACHADO POR:		FIRMA	
CLIENTE INSTITUTO Nacional del Diabético			
R.T.N.			
No. ORDEN:	PLACA:	MARCA:	
0716	SJP	Ren Honda	
CANT.	PRODUCTO	PRECIO	TOTAL
52350	SUPER	26.18	1370.50
	REGULAR		
	DIESEL		
	KEROSENE		
	ACEITES		
	OTROS		
N° O/COMPRAS EXENTA		DESCUENTOS Y REBAJOS OTORGADOS L.	
N° CONSTANCIA REGISTRO EXONERADOS		IMPORTE EXENTO L.	1370.50
N° REGISTRO SECTOR AGROINDUSTRIAL		IMPORTE EXONERADO L.	
Rango 000-007-01-00081701 al 000-007-01-00090200		IMPORTE GRABADO L.	
R.T.N. 08019000236099		16% IMPUESTO L.	
Cant. en Letras		15% IMPUESTO L.	
		TOTAL A PAGAR L.	1370.50

MULTIPLICACION Sistema
Indugraphics R.T.N. 1602167/002100
N° 9231-15-10500-141
Original: Cliente 1.copia Emisor 2.copia Contabilidad
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "SINJALA"

NOMBRE Y FIRMA

EST. DE SERV. AUTOMOTRIZ
ESA SAN FELIPE
BLVD LOS PROCERES FRENTE A HOSPITAL
SAN FELIPE, TEL. 504 2236-8339
RTN 080190000236099

DESCR.	CANT	MONTO
SUPER EF #07	52.350L	1370.50
	@ 26.180/L	
Sub Total		1370.50
Impuesto		0.00
TOTAL		1370.50
IN-HOUSE LP		1370.50

CUENTA INTERNA
CUENTA 82324

PROMETO PAGAR EL MONTO DE ARRIBA

FIRMA DEL COMPRADOR

GRACIAS POR SU COMPRA
ESTE NO ES FACTURA
ES COMPROBANTE DEL COMB SERVIDO
REGH 0001 CSHH 003 DRH 01 TRAHH 11012
08/04/19 12:13:25 TIENDAH HB123

NOMBRE DEL BOMBERO:

N° 0116



GOBIERNO DE LA
REPUBLICA DE HONDURAS

INSTITUTO NACIONAL
DEL DIABETICO

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

ORDEN DE COMBUSTIBLE No. 002

SEÑORES: San Felipe
POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS LO SIGUIENTE:

Fecha	Vehículo/Placa	Kilometraje	Precio Unitario	Cantidad litros	Total Lps.
8/4/19	Honda CBV Color negro antiguo por ONBISO INADI	127950	06.18	26.18	1370.50

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: Melody Sgd/00
NOMBRE DEL MOTORISTA: Douglas Elex
NOMBRE DEL BOMBERO: Wim Regalado

FIRMA Y SELLO:
FIRMA:

SERVICENTRO SAN FELIPE



E.S.A. SAN FELIPE, S. de R. L.
 AVE. PROCORES TEGUCIGALPA TEL. 2236-8339
 Email: pumasanfelipe@hotmail.com

VENTA DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES
 SERVICENTRO JUTICALPA, Depto. Chanchó, Fie. al Estadio Tel 2755-2388
 SERVICENTRO LOMAS, Blvd. San Juan Bosco frente a Torre Alianza Tel. 2236-5858
 FECHA LIMITE DE EMISION 28/02/2020
 DIA 10 MES 4 AÑO 19

CAI: E3C84E-CD773A-B9459B-536FDA-57DADE-E5

FACTURA Nº 000-003-01-00 097979

DESPACHADO POR: *Doniz*
 CLIENTE: *Instituto Nacional del Diabético*
 R.T.N.:

NO. ORDEN:	0119	
MARCA:	HYUNDAI	
CANT.	PRECIO	PRODUCTO
35.912	26.18	SUPER
		REGULAR
		DIESEL
		KEROSENE
		ACEITES
		OTROS

Nº O/COMPRAS EXENTA	
Nº CONSTANCIA REGISTRO EXONERADOS	940.20
Nº REGISTRO SECTOR AGRICOLA INDUSTRIAL	
Rango	900-003-01-00097701 al 900-003-01-00105200
IMPORTE GRABADO L.	1
IMPORTE EXONERADO L.	1
IMPORTE EXENTO L.	940.20
DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADAS L.	
TOTAL A PAGAR L.	940.20

Indugraphics R.T.N. 15021970002100
 N° 9231-15-10500-141
 Original: Cliente 1, copia Emisor 2, copia Contribuido

LA FACTURA ES BENEFICIA DE TODOS "EXALTA"
 NOMBRE Y FIRMA: *[Signature]*

Nº 0119

NOMBRE DEL BOMBERO:

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

ORDEN DE COMBUSTIBLE No. 002

INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS



Fecha	10/04/19	Hidroy ACENT HAT860	Kilometraje	22433	Precio Unitario	26.18	Cantidad litros	35.912	Total Lps.
POR ESTE MEDIO SOLICITAMOS LO SIGUIENTE: SENORES:									

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA: *Hidroy Acen*
 NOMBRE DEL MOTORISTA: *Person Choza*
 NOMBRE DEL BOMBERO: *Edurn Espinosa*

FIRMA Y SELLO: *[Signature]*
 FIRMA: *[Signature]*

EST. DE SERV. HUMANIZADIZ
 ESN SAN FELIPE
 BLVD LOS PROGRESOS FRENTE A HOSPITAL
 SAN FELIPE, TEL. 504 2236-8339
 R.T.N. 080190000236099

DESCR. LITROS
 SUPER EF #04 35.912L @ 26.180/L
 940.20
 SUB TOTAL 940.20
 IMPUESTO 0.00
 TOTAL 940.20
 IN-HOUSE LP 940.20

CUENTA INTERNA CUENTA 97979
 PROMETO PAGAR EL MONTO DE HONDURAS
 FIRMA DEL COMPRADOR
 DATOS POR SU COMPRA
 ESTE NO ES FACTURA
 ES COMPROMISANTE DEL COMBUSTIBLE
 REG. 0001 003 DRA. OLIVIA LIBRI
 TIENDAS HAT23 10/04/19 16:25:59

TEKNICOS, S. DE R.L.



Soluciones Tecnológicas en Computación

Banner, Stickers, Bordados y Serigrafía y Más..

Nombre: INADI

Fecha : 04 de abril del 2019

Telefax: 2239-7410

N. Orden de Compra Exenta
N. Const. Reg. De Exonerados
N. Registro SAG

FACTURA N. 000-001-01-00000541

Cantidad	DESCRIPCION	Precio L.	Descuentos y Rebajas Otorgados	Total L.
10	Resmas de Formato HC4 Hojas Dobles	384.00		3,840.00
10	Resmas de Formato HC5 Hojas Dobles	384.00		3,840.00
10	Resmas de Formato Control Medicamentos t/c	270.00		2,700.00
10	Talcnarios de recibo con una copia , para cobro uso de odontología (papel químico)	90.00		900.00
5000	Carnet ½ cartoncillo azul	1.05		5,250.00
03	Talcnarios para combustible	90.00		270.00
05	Resmas de formato hoja de identificación del paciente.	240.00		1,200.00

Nota: Pago de Contado

No se aceptan devoluciones.



Importe Exonerado L.	0.00
Importe Exento L.	0.00
Importe Gravado 15% L.	18,000.00
Importe Grabado 18% L.	0.00
Descuentos y Rebajas Otorgados L.	0.00
ISV. 15% L.	2,700.00
ISV. 18% L.	0.00
Total L.	20,700.00

RTN: 08019012482290

CAI: 96DF19-6C6699-5045BB-0DAE7A-0E594B-94

Fecha Límite de Emisión 13/04/2019

Rango Autorizado: 000-001-01-00000501

000-001-01-00000600



C. (504) 9940-0269

T. (504) 2228-3675

Email: nick07@tctmail.com

teknicos07@hotmail.com



CUADRO CAJA CHICA MARZO 2019

Fecha	Empresa/empleado	Numero de factura	Concepto	Solicitado por	Valor
04/03/2019	Larach y CIA	000-001-01-06204162	Copia de llave	Servicios Generales	68.55
05/03/2019	Empresa Nacional de Arte Graficos	000-001-01-00025641	compra de gacetas	asesoria Legal	45.00
05/03/2019	INMECRO	002-002-01-00030547	Compra de Obsequios para Celebración dia del Padre	Gerencia Administrativa	729.05
06/03/2019	Larach y CIA	002-001-01-04703662	Compra de un bote para destapar tubería de odontología	Servicios Generales	130.00
06/03/2019	recibo interno	Carlos Mendoza	transporte para ir a la alcaldía a dejar planilla	Recursos Humanos	30.00
07/03/2019	DIUNSA	007-001-01-001543954	Compra de control remoto para televisor de sala de espera de farmacia	Estrategia y Comunicación	339.00
07/03/2019	recibo interno	Carlos Mendoza	transporte para ir a la alcaldía a dejar planilla	Recursos Humanos	30.00
08/03/2019	recibo interno	Carlos Mendoza	transporte para ir a la alcaldía a recoger planilla	Recursos Humanos	30.00
12/03/2019	operadora de Oriente	014-006-01-01267680	compra de insumo para atención a visitas Dirección General	Servicios Generales	283.60
19/03/2019	PACASA	005-001-01-00020399	compra de papel celofan	Dirección General	37.54
					1,722.74

4/94

CUADRO CAJA CHICA FEBRERO 2019

Fecha	Empresa/empleado	Numero de factura	Concepto	Solicitado por	Valor
06/02/2019	Servitodo	000-001-01-00009231	alquiler de Mesas y cinta pago de flete	Servicios Generales	523.25
06/02/2019	Imprezos	004-001-01-00031491	laminacion de carnet	Estrategia y Comunicación	89.01
06/02/2019	Operadora de Oriente	014-010-01-01236538	compra de botecitos con agua solicitada para atencion	Servicios Generales	122.00
06/02/2019	Supermercado Mas x Menos	000-001-01-00025311	compra de insumos atencion visita	Servicios Generales	66.00
07/02/2019	Larach y CIA	002-001-01-04660859	material para arreglar el porton del garaje principal	Servicios Generales	71.00
08/02/2019	Hedman Alas	021-001-01-00882758	Encomienda para San Pedro Sula Documentacion	Servicios Generales	47.00
11/02/2019	Supermercado Mas x Menos	000-001-01-00029634	compra de insumos para atencion al publico visitas	Servicios Generales	222.00
11/02/2019	Operadora de Oriente	014-012-01-01330429	Compra de botecitos con agua	Servicios Generales	122.00
12/02/2019	Germar Ferreteria	000-002-01-00077716	compra de herramientas para el area de mantenimiento	Servicios Generales	21.20
12/02/2019	Cortitelas	012-002-01-003001933	compra de materlal para limpiar oficinas	Mantenimiento	46.00
13/02/2019	Pacasa	005-001-01-00015045	compra de material para enviar documentos	Servicios Generales	63.02
13/02/2019	Germar Ferreteia	000-002-01-00077871	Compra de herramienta	Servicios Generales	53.00

8/94

2 ***LARACH & CIA. S. de R.L.***
SALA No.2
Col. Miramontes, calle la salud #1347
R.T.N 08019000235234
Tegucigalpa, M.D.C. F.M
(504) 2290-1100
lcruz@larachycia.com

--FACTURA DE CONTADO--
CAI:024377-236655-9C4184-6BF426-0A0F08-DC
FECHA LIMITE EMISION:20/11/2019
000-001-01-05898001 - 000-001-01-06998000
ID FISCAL:000-001-01-06204162
FECHA:04/03/2019 02:50PM
CAJA:CAJA 8 SALA 2
CAJERA(O):LIDIA MENDEZ
FOLIO R1:S02T33CA8561404



RTN:08019015798206
CLIENTE:"INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO
O(INADI)"

CODIGO	CANTIDAD	UNID	PRECIO	TOTAL
03270117	2.00	UNI	11.17	22.35
MOLDE P/LLAVE YA-1D/H999 YALE ALMACEN: S2TGU CONDICION:G				
03270114	1.00	UNI	11.17	11.17
MOLDE P/LLAVE SLG-3/SC1 SCHLAGE ALMACEN: S2TGU CONDICION:G				
MOB-LLAVE-	3.00	UNI	10.00	30.00
HECHURA DE LLAVE P/USO RESIDENCIAL ALMACEN: S2TGU CONDICION:E				

TOTAL DE ARTICULOS:3

TOTAL EXONERADO	0.00
TOTAL EXENTO	30.00
TOTAL GRAVADO(15%)	33.52
ISV 15%	5.03
DESCUENTOS Y REBAJAS	0.00
TOTAL L.	68.55
FORMA DE PAGO	
EFFECTIVO	100.00
PAGO DE CLIENTE	100.00
CAMBIO	31.45

SESENTA Y OCHO LEMPIRAS CON 55/100

Basado en venta de Retail One S02T33CA85
61404

- * No.Orden compra Exenta:
- * No.Const.Reg.Exonerado:
- * No.Reg.SAG:
- * No. Diplomatico:

8% DE DESCUENTO PERMANENTE PAGANDO CON
TU TARJETA LARACH FICOHSA
*Descuento reflejado en estado de cuenta

www.larachycia.com
MegaLarach Miramontes
Col. Miramontes, Calle La Salud No. 1347
BUENOS PRECIOS TODOS LOS DIAS
GRACIAS POR SU COMPRA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA

Original:Cliente
Copia:Obligado Tributario Emisor
lcruz@larachycia.com

... 19/94

RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 45 = (cuarenta y cinco lempiras)

Por concepto de:
Compra de Gacetas para verlo
del presupuesto ya publicado.

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 000 - 001 - 01 - 00025641

del establecimiento Artes Graficas de Honduras. ENAG
con fecha 5-3-2019.

Nombre: Marco Antonio Amador Campos.

No. Identidad: 0602-1953-00076

Fecha: 5-3-2019.

Autorizado por:
Fecha:



11/94



EMPRESA NACIONAL DE ARTES GRÁFICAS ENAG

Empresa Nacional de Artes Gráficas
Ccl Miraflores Sur, Centro Cívico Gubernamental
Tegucigalpa Honduras
CAI: A19218-11959A-D44282-E9026D-1E9BB5-A0
RTN: 08019999408325 Email: ccaceres@enag.gob.hn
Teléfono: (+504) 2230-1120
Website: http://www.enag.gob.hn

Datos del Cliente:
INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO (INADI)
RTN: 08019015798206
Boulevard los Proceres, contiguo al Asilo de
Invalidos Hospital San Felipe.
Tegucigalpa M.D.C
Honduras

Factura 000-001-01-00025641

Fecha factura: 05/03/2019
Fecha de vencimiento: 05/03/2019

Table with 6 columns: Descripción, Cantidad, Precio unitario, Desc.(%), Impuestos, Libre de Impuestos. Row 1: GACETA 11 DE FEBRERO DE 2019, 3, 15.00, 0.00, 45.00 L. Summary rows: Subtotal 45.00 L, Total 45.00 L.

Comentarios: CUARENTA Y CINCO LEMPIRAS EXACTOS.
Condición de pago: Contado.
relativo de orden de compra exenta:
Correlativo de Constancia de registro exonerado:
Identificativo del registro de la SAG:

Recibido por (Nombre, Firma y Sello del Cliente):

- Rango Autorizado 000-001-01-00023001 al 000-001-01-00033000
• Fecha Limite de Emisión: 11 de Enero de 2020
• Original: Cliente, Copia 1: Obligado Tributario Emisor, 2da Copia: Archivo



10

B/94

INMECRO
 R.T.N. 17091970004101
 V.C.Garcia
 Inmecro Plus Tgu
 Bo. La Granja bvard. Comunidad
 Economica Europea
 Telefono (504) 2225-6800
 Fax (504) 2225-6801
 inmecro@yahoo.com

CAIB0457D-84D148-F14EA3-E992D9-CCB1FE-9D
 Rango Autorizado 002-002-01-00030001
 A 002-002-01-00040000
 Fecha Limite Emision 04/01/2020
 Factura No. 002-002-01-00030547
 Fecha 05/03/2019 Hora: 15:13:54

Orden Compra Exenta No.
 Constancia Registro Exonerado No.
 Registro Sector Agroindustrial No.

Articulos Factura: 27
 Cajero Ana Cristina Hernandez

INST. NACIONAL DEL DIABETICO
 RTN 08019015798206

Descuentos Y		
Cantidad	Rebajas	
Precio Unit.	Articulo	Total
27.00	Y3E702	
MASON JAR	DIA DEL PADRE DE VIDRIO	
46.96		633.96
Importe Exento ISV	L	0.00
Importe Exonerado ISV	L	0.00
Importe Gravado 15%	L	633.96
Importe Gravado 18%	L	0.00
15% I.S.V	L	95.09
18% I.S.V	L	0.00
Total a Pagar	L	729.05

Setecientos veinte y nueve con 05/100 Le
 mpiras

----- Tipo de Pago -----

Efectivo	500.00
Tarjeta	229.05
Visa	
No. 7384	

----Atendido Por----
 Veronica Castellanos Izaguirre

HORARIOS
 LUNES A VIERNES 9:00 A.M - 5:00P.M
 SABADOS DE 9:00 A.M - 4:00 PM

Original: Cliente
 Copia: Obligado Tributario Emisor

adecemos su Visita

a en caso de Recla

14/194

RECIBO DE LIQUIDACION
POR REEMBOLSO DE CAJA

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 729.00 (setecientos veintinueve pesos)

Por concepto de:
Compra de tazas para la celebra-
ción día del Padre.

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 002-002-01-00030547.

del establecimiento INMECRO
con fecha 5-3-2019.

Nombre: Sandy Avila.
No. Identidad:
Fecha: 5-3-2019.

Autorizado por:
Fecha:

RECIBO DE LIQUIDACIÓN POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA

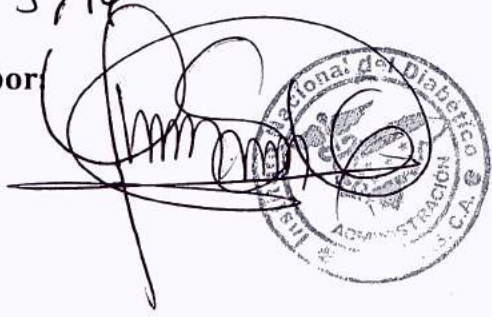
Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 13000 (Ciento treinta mil pesos)

Por concepto de:
Compra de derrapiados para
baño de oxigenología y tubería.

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 002 - 001 - 01 - 04703662
del establecimiento Rarach & Cia.
con fecha 6-3-2019.

Nombre: Marlon Mandoza
No. Identidad: 0801-1980-17228
Fecha: 6/3/19

Autorizado por
Fecha:


The stamp is circular and contains the text: "Instituto Nacional del Diabético", "ADMINISTRACION", and "C.A.".

17/94

2 ***LARACH & CIA. S. de R.L.***
SALA No.1
R.T.N 08019000235234
Bo El Centro Ave. Cervantes No.501
Tegucigalpa, F.M
(504) 2237-8171
lcruz@larachycia.com
—FACTURA DE CONTADO—

CAI:024377-236655-9C4184-6BF426-0A0F08-DC
FECHA LIMITE EMISION:20/11/2019
002-001-01-04557001 - 002-001-01-05157000
ID FISCAL:002-001-01-04703662
FECHA:06/03/2019 10:06AM
CAJA:CAJA 6 SALA 1
CAJERA(O):KAREN BARRIENTOS
FOLIO R1:S01T06CA473052B

RTN:08019015798206
CLIENTE:"INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO(
INADI
)"

CODIGO	CANTIDAD	UNID	PRECIO	TOTAL
14050013	1.00	UNI	113.04	113.04
DERRIPIADOR (33248 (291-5007) 21-PLG.HULE P/DRENAJE ALMACEN: SITGU CONDICION:6				

TOTAL DE ARTICULOS:1

TOTAL EXONERADO	0.00
TOTAL EXENTO	0.00
TOTAL GRAVADO(15%)	113.04
ISV 15%	16.96
TOTAL GRAVADO(18%)	0.00
ISV 18%	0.00
DESCUENTOS Y REBAJAS	0.00
TOTAL L.	130.00
FORMA DE PAGO	
EFFECTIVO	500.00
PAGO DE CLIENTE	500.00
CAMBIO	370.00

CIENTO TREINTA LEMPIRAS EXACTOS

Basado en venta de Retail One S01T06CA47
3052B

- * No.Orden compra Exenta:
- * No.Const.Reg.Exonerado:
- * No.Reg.SAG:
- * No. Diplomatico:

8% DE DESCUENTO PERMANENTE PAGANDO CON
TU TARJETA LARACH FICOHSA
*Descuento reflejado en estado de cuenta

www.larachycia.com
MegaLarach Miramontes
Col. Miramontes, Calle La Salud No. 1347
BUENOS PRECIOS TODOS LOS DIAS
GRACIAS POR SU COMPRA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA

Original:Cliente
Copia:Obligado Tributario Emisor
lcruz@larachycia.com

original
fabrica

... * * * * * 19/94

RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 30.00 (treinta lempiras exactos)

Por concepto de:

tramite a la Alcaldia Municipal
traer recibo de pago de impuesto vehicular

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. _____

del establecimiento _____
con fecha _____

Nombre: Carlos Mendoza
No. Identidad: 0801-1982-04960
Fecha: 06 de Mayo 2019

Autorizado por: [Signature]
Fecha: _____


**RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA**

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 339.00 (Trecientos Treinta y nueve exactos)

Por concepto de:
Compra de control Remoto universal para que se
puedan utilizar los televisores de los salos de
espera y podología.

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. DiunSA RTN0501-9995-122957
del establecimiento _____
con fecha 7-3-2019.

Nombre: Victor Gabriel Almodares
No. Identidad: 0801-1987-13382
Fecha: 07/03/19

Autorizado por:
Fecha:

24/194

RECIBO DE LIQUIDACIÓN POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 30.00 (treinta (empresas exactas))

Por concepto de:

traer pago de planilla a la Alcaldía Municipal
del Distrito Central (A.M.D.C)

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. _____

del establecimiento _____

con fecha _____

Nombre: Carlos Roberto Mendoza

No. Identidad: 0805-1982-04960

Fecha: 07 de marzo 2019

Autorizado por:

Fecha:




26/174

RECIBO DE LIQUIDACIÓN POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de LPS. 30-00 (treinta lempiras exactos)

Por concepto de: traer planillas para pago de la Alcaldía municipal del distrito Central (AMDC)

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. del establecimiento con fecha

Nombre: Carlos Roberto Mendoza No. Identidad: 0801-1982 04960 Fecha: 08 de marzo 2019

Autorizado por: Fecha: [Signature]



28/194

RECIBO DE LIQUIDACIÓN POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de LPS. 203.60 (Dosientos ochenta y tres con 60/100)

Por concepto de: Compra de Insumos para atención en Dirección General.

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 014-006-01-01267680 del establecimiento Operadora de Oriente (Paiz) con fecha 12-3-2019.

Nombre: Gerry Ochoa No. Identidad: 0801-1975-0759/ Fecha:

Autorizado por: Fecha:



**RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA**

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. Trenta y siete con fines con 54/100)

Por concepto de:

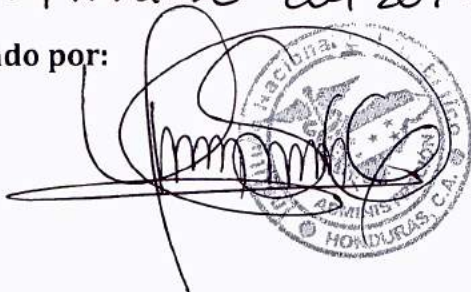
Compra de 6 pliegas papel celofan
para uso del día del padre

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 05019000040204

del establecimiento PACASA
con fecha 19/03/2019

Nombre: Yaneel Barca
No. Identidad: 0801-1972-10639
Fecha: 19 marzo del 2019

Autorizado por:
Fecha:





32/194

CONTADO

Papelera Calpules S.A de C.V
8 y 9 Av. 4ta Calle, Bo. El Benque
Bo. El Benque
TIENDA MORAZAN
Bo. San Felipe, Bul. Morazan,
Entrada al C.C. Tegucigalpa
R.T.N:05019000040204
Tel:2561-5500

CLIENTE:INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

R.T.N: 08019015798206
No. Ord. Compra exenta:
No. Constancia Exonerada:
No. Registro SAG:
FACTURA:005-001-01-00020399
CAI: CC7265-D9798D-09498C-F4A8B1-C56D64-18

No Recibo: 00000MORO2000016430
Fecha: 19/03/2019 11:43 a. m.
Cajero: ERICK COLINDRES
Vendedor: ALMENDARES
Sucursal: TIENDA MORAZAN
Caja: MORO2

Cod.	Descripcion	Cant	UM	PxU	IMPORTE ISV
063281	PAPEL CELOFAN TRANSP				
6	PLI	7.82		46.92	G
	Ofr Descuento base(20.%)				-9.38
-----Ultima Linea-----					

Total de articulos	1
Subtotal:	42.02
Importe Exonerado:	0.00
Importe Exento:	0.00
Importe Gravado 15%:	32.64
Importe Gravado 18%:	0.00
Descuentos y Rebajas:	9.38
I.S.V 15%:	4.90
I.S.V 18%:	0.00
TOTAL A PAGAR:	37.54

SON: TREINTA Y SIETE 54\100 LEMPIRAS.

Efectivo 100.00
CAMBIO -62.46

Rango Autorizado:
005-001-01-00000001 a 005-001-01-00150000

Fecha limite de emision: 13/09/2019

Horarios de Tienda
Lunes - Sabado

34/94

RECIBO DE LIQUIDACIÓN POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de LPS. 523.25. (Quinientos veintitres e/25 enteros)

Por concepto de: Alquiler de Mesas y Cinta para reunion de Convergencia con el Señor Presidente de la Republica.

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 000-001-01-00009231 del establecimiento Servitodo S. de R.L. con fecha 6-2-2019.

Nombre: Carlos Ochoa No. Identidad: 0801-1975-07509 Fecha: 6-2-2019

Autorizado por: [Signature] Fecha:





Servitodo S. de R. L.

para sus fiestas de todo

www.servitodojohn.com

Síguenos en
Facebook Instagram

Blvd. Suyapa Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.
Tel. PBX: 2232-6905, Fax.: Ext 104, Cel.: 9982-4172
E-mail: ventas@servitodojohn.com

R.T.N. 08019995324372
CAI. 4774C2-B53556-DF44A0-797090-FD8E43-51

FACTURA

No. 000-001-01- 00 099231

Fecha: 6 febrero de 2019 Tel.: _____
Nombre del Cliente: Instituto Nacional del Diabético
No. de Identidad: _____ Celular: _____
Dirección: _____

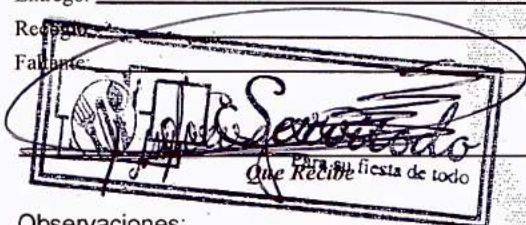
Cant.	D E T A L L E	PRECIO UNITARIO	CANT. DIA	VALOR	Cant.	D E T A L L E	PRECIO UNITARIO	CANT. DIA	VALOR
	M. Pulman-4 pers.					Juego de Tazas			
	M. Esp.- 10 a 12 pers					Juegos de Cubiertos			
1	M. Redondas 8 a 10 pers.	100 ⁰⁰	1	100.00		Calentadores de Comida			
1	Mesas Coctelera	50 ⁰⁰	1	50.00		Sala Lounge			
	Ma. para mesa Pulman					Bar			
	Ma. para mesa Redonda					Forro / Silla			
	Ma. para mesa Especial					Neveras			
	Mantel Licra					Servilletas de Tela			
	Silla					Mesas Niños			
	Vasos de 10 a 12 Onzas					Silla de Niño			
	C. para Vino				1	Cintas	5 ⁰⁰	1	5.00
	C. para Agua					Otros			
	C. para Champagne								
	Plato Grande								
	Plato Postre								
	Mantel Faldon								
	Toldo								
1	Transporte	300 ⁰⁰	1	300.00					
	Meseros								

Impreso por E. FRANCISCO MENDEZ M. / SIGNEM R.T.N. 06051984007065 Tel.: 2201-9877 Certificado DEI No. 9231-14-10506-88

FECHA LIMITE DE EMISIÓN 29-11-2019

Datos del Adquirente Exonerado		
No. O/C Exenta	No. Registro de Exonerado	No. Registro de la SAG

Deposito en Lps.: _____
Fecha: _____
Entrego: _____
Revisado: _____
Faltante: _____



Venta Exonerada L.	
Cuenta L.	455.00
Descuento L.	
Total Exento L.	
Total Gravado L.	
I. S. V. L.	68.25
CUENTA TOTAL L.	523.25

Observaciones: _____

35/94

RECIBO DE LIQUIDACIÓN POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de LPS. 89.01 (ochenta y nueve empesas/dólar)

Por concepto de: laminación de carnet

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 004-001-01-00031491.

del establecimiento Impreso S. con fecha

Nombre: Victor Gabriel Alvarado Duran No. Identidad: 0801-1987-13382 Fecha: 6-2-2019.

Autorizado por: [Signature] Fecha: [Signature]



38/04

[00000081249]
IMPRESOS DE R.L.
RTN08019010268003
CAIC.A.I: D4B6BD-520859-A44DA0-8423A8-2E8EB1-ED

Fecha Límite de Emisión 2019-07-25
Rango de Facturación desde 004-001-01-00030001 hasta 004-001-01-00040000

Original Cliente - Copia Emisor

Factura
CASTAÑOS SUR
EDIFICIO IMPRESOS 2202-9401
CASTAÑOS SUR

00504
2019-02-06T12:05:10

Cajero: tienda castaños
Caja NS: CAJA000002
Cliente: Instituto Nacional del Diabético
RTN(Cliente): 08019015798206
Categoría: FL1

Factura #
004-001-01-00031491

LAMINA DOCARTA [1036]		
1	L 26,961	L 26,96
Cartes [7428602206036]		
1	L 50,441	L 50,44
Total unidades		2,00
Subtotal		L 77,40
Total descuentos		L 0,00
Total impuesto		L 11,61

Gran total

L 89.01

OCHENTA Y NUEVE LEPTIRAS CON UN CENTAVO

Método de pago Efectivo
Su pago L 500,00
Su cambio L 410,99

ventas@impresos.com

GRACIAS!
Vuelva pronto!

RECIBO DE LIQUIDACIÓN POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de LPS. 122 ₾ (Ciento veintidos empíes)

Por concepto de: Compra de agua para dirección General solicitada por servicios Generales.

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 014-010-01-01236538 del establecimiento Operadora de Oriente (PAI 2) con fecha 6-2-2019.

Nombre: Marlon Mandoza No. Identidad: 0801-1980-17228 Fecha: 6-2-2019.

Autorizado por: [Signature] Fecha: [Signature] [Circular Stamp]

4/94

PAIZ

OPERADORA DEL ORIENTE S.A. DE C.V
SUPERTIENDA PAIZ
R.T.N. 08019999176681
SUPERTIENDA PAIZ PROCERES
BLVD LOS PROCERES FTE A HOSPITAL SAN F
TEGUCIGALPA, FCO. MORAZAN
EDIFICIO ANEXO DEL IPM, TEGUCIGALPA
TEL (504) 2265-8100
SAPORAL-MART.COM

C.A.I:
87C2F5-405B83 B9459E-CE916D-246102-E4

Rango Autorizado:
Del 014-010-01-01200001 al 01500000
FACTURA: 014-010-01-01236538

RTN: 08019015798206
Nombre: INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETIC
O

TDA:04010 OP# 000023 TE# 10 TR# 03164
35PACK AGUA 007874207203 L122.00 E
SUBTOTAL L122.00
TOTAL L122.00
EFECTIVO L140.00
CAMBIO L18.00

IMP%	PRECIO	IMPUESTO	TOTAL
E 0.00	122.00	0.00	122.00

CIENTO VEINTIDOS CON 00/100 LEMPIRAS
IMPUESTO L0.00

ARTS. VENDIDOS 1

G=ARTICULO GRAVADO E=ARTICULO EXENTO

TC# 3745 5369 3193 1013 1175 1



ORIGINAL: CLIENTE
COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR
06/02/2019 14:16:38

Fecha límite de emisión: 21/04/2019
GRACIAS POR COMPRAR CON NOSOTROS

**RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA**

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 66⁰⁰ = (sesenta y seis mil 000)

Por concepto de: Compra de insumos para
atención público

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 000 - 001 - 01 - 00025611

del establecimiento Supermercado Mas X Menos
con fecha 6-2-2019

Nombre: Harlon Handoza
No. Identidad: 0201-1980-17228
Fecha: 6/2/19

Autorizado por:

Fecha:



24/94

SUPERMERCADO MAS X MENOS
SERVICIOS COMERCIALES (SERCOM)
RTN 08011985002321
Col. Palmira, Ave. La Paz Guan, Teg. Hondu
2222-0274
2238-0156
wvelasquezhr@gmail.com

FACTURA

POS #: 4
Fecha: 06/02/2019 Hora: 10:12:53 a.m.
Cajero: 861 Argentina Lagos

CORRELATIVO: 000-001-01-00025611
CAI: 07EB05 942E06-D441BA-E6F159-78810F-4D
FECHA LIMITE EMISION: 14-12-2019
DESDE: 000-001-01-1 HASTA: 000-001-01-500000
RTN: 08019015798206
NOMBRE: INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO
REGISTRO SAG:
REGISTRO EXONERADO:
OC EXENTA:
No. CARNET EXONERADO:

SESENTA Y SEIS CON 0/100 LEMPIRA

Articulo	Descripcion	Cant.	Valor
076150232486	POP CORN ACT II	1	L. 15.50
780187505812	TE SUPREMO DE T	1	L. 50.50
Total Descuentos y Rebajas			L. 0.00
Sub Total			L. 57.39
15% ISV			L. 8.61
Total			L. 66.00
Efectivo Tendered			L. 500.00
Cambio Efectivo			L. 434.00

Detalle de Impuesto

Impuest	Base	Valor	Precio	Total
Exento	0	0		0
15%	L. 57.39	L. 8.61		L. 66.00
18%	0	0		0
Total	L. 57.39	L. 8.61		L. 66.00

INTERNO #: 1200107
¡Gracias por su compra!
La Factura es Beneficio de Todos
Exíjala

COMPROBANTE DE CAJA CHICA

FECHA: 7-2-2019.

Table with 3 columns: CANTIDAD, DETALLE DE COMPRA, TOTAL. Contains handwritten entry for 'Disco abrasivo para corte solicitado por Mantenimiento para hacer preclinica...' with a total of L 71.00.

CERTIFICO HABER RECIBIDO LO ARRIBA DESCRITO; Suministrado por: Caja chica (Crisela Irias).

Recibí conforme, Nombre: Aranton Mendoxt No. Identidad: 0801-1980-17228 Fecha: 7-2-2019. Firma:

Aprobado por: [Signature] [Circular stamp of Instituto Nacional del Diabético Administración Honduras, C.A.]

46/94

**RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA**

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 71 ₡ (setenta y un empíes)

Por concepto de: Discos de cortos para
arreglar el Ponton

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 002-001-01-04660859
del establecimiento Larach S Cia.
con fecha 7-2-2019

Nombre: Marlon Mandoza
No. Identidad: 0801-1980-17228
Fecha: 7/2/19

Autorizado por:
Fecha:



47/94

2 ***LARACH & CIA. S. de R.L.***
SALA No.1
R.T.N 08019000235234
Bo El Centro Ave. Cervantes No.601
Tegucigalpa, F.M
(504) 2237-8171
lcruz@larachycia.com

--FACTURA DE CONTADO--

CAI:024377-236655-9C4184-6BF426-0A0F08-DC
FECHA LIMITE EMISION:20/11/2019
002-001-01-04557001 - 002-001-01-05157000
ID FISCAL:002-001-01-04660859
FECHA:07/02/2019 09:01AM
CAJA:CAJA 2 SALA 1
CAJERA(O):RINA FLORES
FOLIO R1:S01T02CA4687943

RTN:08019015798206
CLIENTE:"INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO(INADI)"

CODIGO	CANTIDAD	UNID	PRECIO	TOTAL
02170171	2.00	UNI	30.87	61.74
DISCO DW8424 4.1/2x0.45x7/8 ABRASIVO CORTE METAL				
ALMACEN: S1TGU			CONDICION:G	

TOTAL DE ARTICULOS:1

TOTAL EXENTO	0.00
TOTAL GRAVADO(15%)	61.74
ISV 15%	9.26
DESCUENTOS Y REBAJAS	0.00
TOTAL L.	71.00
FORMA DE PAGO	
EFFECTIVO	100.00
PAGO DE CLIENTE	100.00
CAMBIO	29.00

SETENTA Y UNO LEMPIRAS EXACTOS

Basado en venta de Retail One S01T02CA4687943

- * No. OCE:
- * No. DGCF:
- * No. RegSAG:
- * No. Diplomático:

8% DE DESCUENTO PERMANENTE PAGANDO CON TU TARJETA LARACH FICOHSA
*Descuento reflejado en estado de cuenta

www.larachycia.com
MegaLarach Miramontes
Col. Miramontes, Calle La Salud No. 1347
BUENOS PRECIOS TODOS LOS DIAS
GRACIAS POR SU COMPRA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA

Original:Cliente
Copia:Obligado Tributario Emisor
lcruz@larachycia.com

**RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA**

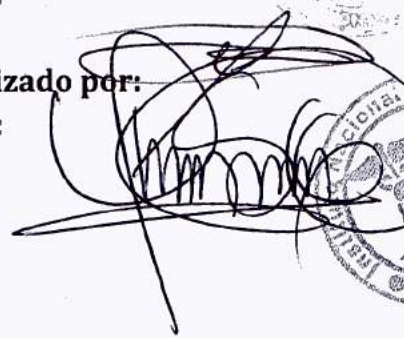
Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 47.00 (Cuarentay siete (empireos))

Por concepto de:
mandar documentos del Instituto
a Secursal de San Pedro y la
(Instituto Nacional del Diabético)

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 024-001-01-00882758.

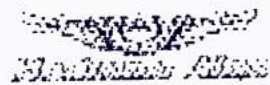
del establecimiento Hedman Alas Tr
con fecha 8-3-2019.

Nombre: Gerson Ochoa
No. Identidad: 0801-1978-27591
Fecha:

Autorizado por: 
Fecha:



50/94



Empresa Hedman Alas S.A. de C.V.
 Blvd Centro América, Centro Comercial Centro América, local 43-C
 Tegucigalpa M.D.C., Honduras
 RTN: 08019003258170

YAHOO: +M
 EF
 Credito

Telefono: (504) 2516-2273
 Sitio Web: www.hedmanalas.com
 Correo Electronico: info@hedmanalas.com
 alexander.hedman@hedmanalas.com

Cliente: instituto nacional del diabetico	Factura Numero: 024-001 -01 -00892758
Direccion: TGA	CAI: 2F0C33-1971BB-39479A-728AE9-5C4491-4D
RTN:	Fecha: 2019-03-08

Cantidad	Descripcion	Precio Unitario	Descuento / Rebajas	Total
1	1093750 ENVIO ENCOMIENDA: INADI	L 47.00	L 0.00	L 47.0
	Total	L	L 0.00	L 47.0

Total en Letras: Cuarenta y Siete Lempiras y Cero Centavos
 Fecha Limite Emision: 2019-07-02 Rango Del 720001 Al: 1080000

Imp. Exonerado: L 0.0
 Importe Exento: L 0.0
 Imp. Gravado 15%: L 40.8
 Imp. Gravado 18%: L 0.0
 Isv 15%: L 6.1
 Isv 18%: L 0.0
Total a Pagar: L 47.0

Adquiriente Exonerado: _____
 No. DC Exonerado: _____
 No. Constancia Reg. Exonerado: _____
 No. Registro SAG: _____

Original: Cliente
 Copia: Emisor
 Copia: Venta al Credito

Tegucigalpa, Blvd Centro America, Centro Comercial Centro America local 43-C
 Tel 2231-0261 y 2231-0378

<<< 2F0C33-1971BB-39479A-728AE9-5C4491-4D00892758 >>> 08019003258170 >>>

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

Hedman Alas

Compra en Línea o Visítanos
 www.hedmanalas.com

C.C. Centroamérica, TGA. Tels: (504) 2231-0378 / 0521
 Siguatepeque
 Tel.: (504) 2773-3033

Gran Ctrial. Metropolitana, SPS
 PBX: (504) 2516-2273
 Aeropuerto SPS
 Tel.: (504) 2666-0178

Celba - Cabotaje
 Tel.: (504) 9472-4442
 Celba
 Tel.: (504) 2441-5347

Copán Ruinas
 Tel.: (504) 2651-4037

Guatemala
 Tels: (502) 2362-6072 y 73
 Antigua, Guatemala
 Tel.: (502) 7832-6162

GUÍA ENCOMIENDA N.º
1093750

DATOS DEL REMITENTE	
NOMBRE:	INADI
EMPRESA:	
DIRECCIÓN:	
CIUDAD:	TEGUCIGALPA
PAIS:	HONDURAS
TEL.:	FAX:

DATOS DEL DESTINATARIO	
NOMBRE:	BYRON MEDINA
EMPRESA:	
DIRECCIÓN:	
CIUDAD:	SAN PEDRO SULA
PAIS:	HONDURAS
TEL.:	FAX:

DESCRIPCIÓN DEL ENVÍO	
S/MLA	
SOLO ENVÍOS POR ADUANA (PAQUETES)	
FACTURA COMERCIAL, ADJUNTAR EL ORIGINAL Y UNA COPIA.	
NÚMERO DE LICENCIA DE EXPORTACIÓN (SI APLICA)	
VALOR DECLARADO (INDICAR MONEDA)	
0.00	
PRODUCTO	TIPO DE EXPORTACIÓN
DOCUMENTOS <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
PAQUETES <input type="checkbox"/>	Permanente <input type="checkbox"/> Repetición <input checked="" type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/>
IMPUESTOS/DERECHOS DE DESTINO LOS PAGA EL REMITENTE.	
NÚMERO DE CUENTA 1093750	
NÚMERO DE CUENTA DE QUIEN PAGA:	
EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	TARJETA CRÉDITO <input type="checkbox"/>
CUENTA CRÉDITO <input type="checkbox"/>	
AUTORIZACIÓN Y FIRMA	
Acepto los términos y condiciones expresados en el reverso de esta Guía.	
N.º DE IDENTIDAD / FIRMA	FECHA
	08/03/19 04:12:54 PM

ORIGEN	
TGA	
DESTINO	
SAP	
TAMAÑO Y PESO	
N.º PIEZAS:	1
PESO:	0.50 Kgs.
DIMENSIONES en cms. (Largo, Ancho y Alto)	
0.000000	
PESO COBRADO	
0.50 Kgs.	
CARGOS:	47.00
SERVICIO:	
OTROS:	
TOTAL	47.00
ANTICIPO	
IMPUESTOS	
ADUANALES	0.00

N.º IDENTIDAD / RECIBIDO POR	FECHA / HORA
------------------------------	--------------

CITE ESTE NÚMERO DE ENVÍO EN LAS CONSULTAS
N.º 1093750

VIGENTE DESDE 01/01/2014 HASTA 31/12/2019
 VIGENTE DESDE 01/01/2020 HASTA 31/12/2020
 VIGENTE DESDE 01/01/2021 HASTA 31/12/2021
 VIGENTE DESDE 01/01/2022 HASTA 31/12/2022
 VIGENTE DESDE 01/01/2023 HASTA 31/12/2023
 VIGENTE DESDE 01/01/2024 HASTA 31/12/2024
 VIGENTE DESDE 01/01/2025 HASTA 31/12/2025
 VIGENTE DESDE 01/01/2026 HASTA 31/12/2026
 VIGENTE DESDE 01/01/2027 HASTA 31/12/2027
 VIGENTE DESDE 01/01/2028 HASTA 31/12/2028
 VIGENTE DESDE 01/01/2029 HASTA 31/12/2029
 VIGENTE DESDE 01/01/2030 HASTA 31/12/2030

RECIBO DE LIQUIDACIÓN POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de LPS. 222.00 (Doscientos Veintidós.00)

Por concepto de: Compra de insumos para atención al público visitas solicitada por área de Aseo

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 000-001-01-00029634 del establecimiento Supermercado Mas X Menos con fecha 11-2-2019.

Nombre: GERSON OCHOA
No. Identidad: 0801-197591594
Fecha: 11-2-2019
Autorizado por: [Signature]
Fecha: [Blank]

3/94

SUPERMERCADO MAS X MENOS
 SERVICIOS COMERCIALES (SERCOM)
 RTN 08011985002321
 Col. Palmira, Ave. La Paz Guan, Teg. Hondu
 2222-0274
 2238-0156
 wvelasquezhr@gmail.com

FACTURA

POS #: 5
 Fecha: 11/02/2019 Hora: 05:09:59 p.m.
 Cajero: 2310 Jacqueline Vallecillo

CORRELATIVO: 000-001-01-00029634
 CAI: 07EB05-942E06-D441BA-E6F159-78310F-4D
 FECHA LIMITE EMISION: 14-12-2019
 DESDE: 000-001-01-1 HASTA: 000-001-01-500000
 RTN: 08019015798206
 NOMBRE: INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO
 REGISTRO SAG:
 REGISTRO EXONERADO:
 OC EXENTA:
 No. CARNET EXONERADO:

DOSCIENTOS VEINTIDOS CON 0/100 LEPIRA

Articulo	Descripcion	Cant.	Valor
722776020029	AZUCAR SLENDA	1	L. 175.50
742990570011	AZUCAR DONA MAT	1	L. 46.50

Total Descuentos y Rebajas	L. 0.00
Sub Total	L. 199.11
EXENTO	L. 0.00
15% ISY	L. 22.89
Total	L. 222.00
Efectivo Tendered	L. 500.00
Cambio Efectivo	L. 278.00

Detalle de Impuesto

Impuest	Base	Valor	Precio	Total
Exento	L. 46.50	L. 0.00	L. 46.50	
15%	L. 152.61	L. 22.89	L. 175.50	
18%	0	0	0	
Total	L. 199.11	L. 22.89	L. 222.00	

INTERNO #: 1204131
 ¡Gracias por su compra!
 La Factura es Beneficio de Todos
 Exíjala

RECIBO DE LIQUIDACIÓN POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI), la cantidad de LPS. 122.00 (Ciento veintidos con 00/100.)

Por concepto de: Compra de botecitos con agua solicitados por servicios de curas para reuniones.

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 014-012-01-01330429 del establecimiento Operadora de Oriente (Paiz) con fecha 11-2-2019.

Nombre: Melton Mendoza No. Identidad: 0801-1980-17228 Fecha: 11-2-2019.

Autorizado por: Fecha:

Handwritten signature and official circular stamp of the Instituto Nacional del Diabético, Administración S.A.S. C.A.

55/94

PAIZ

OPERADORA DEL ORIENTE S.A. DE C.V
SUPERTIENDA PAIZ
R.T.N. 08019999176681
SUPERTIENDA PAIZ PROCERES
BLVD LOS PROCERES FTE A HOSPITAL SAN F
TEGUCIGALPA, FCO. MORAZAN
EDIFICIO ANEXO DEL IPM, TEGUCIGALPA
TEL (504) 2265-8100
SAC@WAL-MART.COM

C.A.I:
B7C2F5-4D5B83-B9459E-CE916D-246102-E4

Rango Autorizado:
Del 014-012-01-01200001 al 01500000
FACTURA: 014-012-01-01330429

RTN: 08019015798206
Nombre: INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETIC
O

TDA:04010 OP# 000021 TE# 12 TR# 02452
35PACK AGUA 007874207203K L122.00 E
SUBTOTAL L122.00
TOTAL L122.00
EFECTIVO L150.00
CAMBIO L28.00

IMP%	PRECIO	IMPUESTO	TOTAL
E 0.00	122.00	0.00	122.00

CIENTO VEINTIDOS CON 00/100 LEMPIRAS
IMPUESTO L0.00

ARTS. VENDIDOS 1

G=ARTICULO GRAVADO E=ARTICULO EXENTO

TC# 4221 2431 1624 6864 6212 6



ORIGINAL: CLIENTE
COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR
11/02/2019 11:57:56

Fecha límite de emisión: 21/04/2019
GRACIAS POR COMPRAR CON NOSOTROS

RECIBO DE LIQUIDACIÓN POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de LPS. 21.20 (veintiun pesos y 20 centavos)

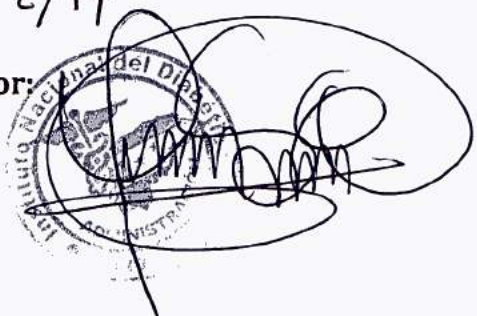
Por concepto de: Compra de Herramientas para el area de Mantenimiento

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 000-002-01-00077716.

del establecimiento Cermar Ferrreteria con fecha 12-2-2019

Nombre: Marlon Mendoza No. Identidad: 2801-1980-12228 Fecha: 12/2/19

Autorizado por: [Signature] Fecha: [Blank]



SB# 194



GERMAR FERRERES S. de R.L. de C.V.
1 Cuadra al Norte APDOCAFE, Edificio
GERMAR 3723, Colonia Santa Fe, Teguigalpa
email : fgermar@gmail.com
Telefono : 2236-6700
RTN : 08019003244050

GERMAR TIENDA

Codigo CAI:
B1EB34-E4AB2D-0448A8-1B0A78-241DD0-3F

Rango desde: 000-002-01-00071101
Hasta: 000-002-01-00081100
Vence: 27/11/2019

Factura #
000-002-01-00077716

RTN del Cliente:
08019015798206
Nombre del Cliente:
INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO
Fecha: 12/02/2019 POS # Pc-Tien03
Usuario: caja Hora 10:05:17

Codigo	Descripción	Monto
6536	PERNO GALV C/H 5/16X2 21/2	
4X4.00	6 - C/U	16.00
12084	ARANDELA PLANA 5/16 GALVANIZ	
8X0.65	6 - C/U	5.20
Sub Total L.		18.43
Desc.3ra L.		0.00
Descuento L.		0.00
Sub Total Neto L.		18.43
Venta Exenta L.		0.00
Venta Grabada L.		18.43
ISV 15% L.		2.77
TOTAL L.		21.20

Son :*** VEINTE Y UNO CON 20/100 ***

Forma de Pago:
Efectivo L. 50.00
Tarjeta L. 0
CAMBIO L. 28.80

FAVOR REVISAR SU MERCADERIA
NO SE ACEPTAN CAMBIOS NI DEVOLUCIONES
SI LA MERCADERIA REGRESA AVERIADA
DESPUES DE 3 DIAS DE LA FECHA FACTURADA
Gracias por Preferirnos !!
La Factura es Beneficio
de Todos Exijala !!
ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR

COMPROBANTE DE CAJA CHICA

FECHA: 12-2-2019

Table with 3 columns: CANTIDAD, DETALLE DE COMPRA, TOTAL. Row 1: 1 yarda de Froncla para limpieza en el area de administracion, R46=

CERTIFICO HABER RECIBIDO LO ARRIBA DESCRITO; Suministrado por: Caja Chica (Gisela Frios).

Recibí conforme, Nombre: Maxon Mendoza No. Identidad: 0801-1980-17220 Fecha: 12-2-2019. Firma:

Aprobado por: [Signature] [Circular Stamp: INSTITUTO NACIONAL DEL DIABÉTICO ADMINISTRACION HONDURAS, C.A.]

RECIBO DE LIQUIDACIÓN POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 46 = (cuarenta y seis pesos.)

Por concepto de:
Compra de franela para Limpieza,
en el area de administracion
solicitado por Area de Aseo.

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 012-002-01-00301933.

del establecimiento Portitelas.
con fecha 12-2-2017.

Nombre: Aurton Maudora
No. Identidad: 0801-1980-17228
Fecha: 12-2-2017.

Autorizado por:
Fecha:



**RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA**

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 63.02 (sesenta y tres 0/02 centes)

Por concepto de:

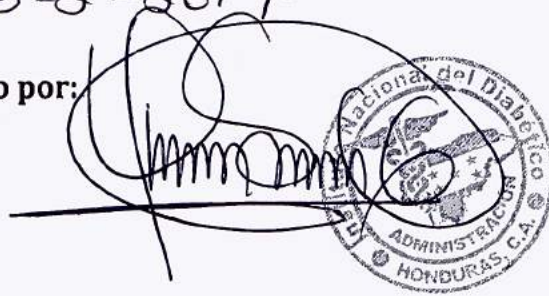
Compra de folder para mandar
documentos a Salud pública y
Finanza

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 005-001-01-00015048

del establecimiento PACASA
con fecha 13-2-2019

Nombre: Marlon Mendoza
No. Identidad: 0801-1980-17228
Fecha: 13-2-2019

Autorizado por:
Fecha:


The stamp is circular with the text "Instituto Nacional del Diabético" around the top edge and "ADMINISTRADOR" and "HONDURAS, C.A." around the bottom edge. In the center, there is a stylized logo featuring a globe and a caduceus.

64/94



CONTADO

Papelera Calpules S.A de C.V
 8 y 9 Av. 4ta Calle, Bo. El Benque
 Bo. El Benque
 TIENDA MORAZAN
 Bo. San Felipe, Bul. Morazan,
 Entrada al C.C. Tegucigalpa
 R.T.N:05019000040204
 Tel:2561-5500

CLIENTE:INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO
 R.T.N: 08019015798206
 No. Ord. Compra exenta:
 No. Constancia Exonerada:
 No. Registro SAG:
 FACTURA:005-001-01-00015045
 CAI: CC7265-D9798D-09498C-F4A8B1-C56D64-18
 No Recibo: 0000MORO1000018951
 Fecha: 13/02/2019 8:28 a. m.
 Cajero: ERICK COLINDRES
 Vendedor: COLINDRES
 Sucursal: TIENDA MORAZAN
 Caja: MOR01

Cod.	Cant	UM	PxU	IMPORTE ISV
235241	10	UND	7.88	78.78 G
FOLDER PLAST C/VAR.T				
Dfr Descuento base(20.%)				-15.76
-----Ultima Linea-----				

Total de articulos	1
Subtotal Exento:	0.00
Subtotal Gravado:	54.80
Impuestos:	8.22
TOTAL A PAGAR:	63.02

Usted se ahorro 15.76

SON: SESENTA Y TRES 02\100 LEMPIRAS.

Efectivo	100.00
CAMBIO	-36.98

Rango Autorizado:
 005-001-01-00000001 a 005-001-01-00150000
 Fecha limite de emision: 13/09/2019

Horarios de Tienda
 Lunes - Sábado: 8:00AM-6:00PM

tiendas@pacasa.hn
 pacasa_sps@pacasa.hn
 Una actitud moderna en
 concepto de servicios
 La factura es beneficio de todos
 EXIJALA!!!



RECIBO DE LIQUIDACIÓN POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de LPS. 53 ₡ (Cincuenta y tres pesos.)

Por concepto de: Compra de Broca solicitada por area de Mantenimiento

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 000-002-01-00077871

del establecimiento Coermar ferreteria. con fecha 13-2-2019

Nombre: Adulon Claudioza No. Identidad: 0801-1980-17228 Fecha: 13-2-2019.

Autorizado por: [Signature] Fecha: [Stamp: Instituto Nacional del Diabético, Administración C.A., Honduras C.A.]

67/94

GERMAR FERRERERIA de R.L. de C.V.
 1 Cuadra 41 Norte, PROHCAES Edificio
 GERMAR 3727, Colonia Lara, Tegucigalpa
 email: fgermar@germar.com
 Telefono: 2237-2237
 RTN: 08019015798206



Codigo CAI:
 B1E834-E4AB2D-0448A8-1B0A78-2728-5938

Rango desde: 000-002-01-00071101
 Hasta: 000-002-01-00081100
 Vence: 27/11/2019

Factura #
 000-002-01-00077871

RTN del Cliente:
 08019015798206
 Nombre del Cliente:
 INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

Fecha: 13/02/2019 POS # Pc-Tien03
 Usuario: caja Hora 10:38:23

Codigo	Descripción	Monto
13438	BROCA P/HIERRO 5/16 TC0504	
1 X53.00	6 - C/U	53.00
Sub Total L.		46.09
Desc.3ra L.		0.00
Descuento L.		0.00
Sub Total Neto L.		46.09
Venta Exenta L.		0.00
Venta Grabada L.		46.09
ISV 15% L.		6.91
TOTAL L.		53.00

Son :*** CINCUENTA Y TRES CON 00/100

Forma de Pago:
 Efectivo L. 100.00
 Tarjeta L. 0
 CAMBIO L. 47.00

.....
 FAVOR REVISAR SU MERCADERIA
 NO SE ACEPTAN CAMBIOS NI DEVOLUCIONES
 SI LA MERCADERIA REGRESA AVERIADA
 DESPUES DE 3 DIAS DE LA FECHA FACTURADA
 Gracias por Preferirnos !!

La Factura es Beneficio
 de Todos Exijala !!
 ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR

**RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA**

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 164 (Ciento sesenta y cuatro Lempiras)

Por concepto de:

Compra de cambio de llave
para el departamento de Epidemiología.

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 000-002-01-00077723

del establecimiento Cocmar ferreteria.

con fecha 16-2-2019.

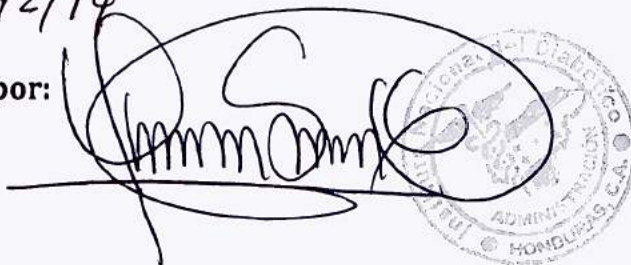
Nombre: Arlon Mandoza

No. Identidad: 0801-1980-17228

Fecha: 12/2/19

Autorizado por:

Fecha:



70/94



GERMAR FERRER S.A. de R.L. de C.V.
1 Cuadra al Norte APRODHCAEE, Edificio
GERMAR 3723 Colonia Lara Tegucigalpa
email: gfer@germar.com
Telefono: 2236-6958/
RTN : 08019003244050

GERMAR TIENDA

Codigo CAI:
B1E34-E4AB2D-D448A8-1B0A78-241D0D-3F
Rango desde: 000-002-01-00071101
Hasta: 000-002-01-00081100
Vence: 27/11/2019

Factura #
000-002-01-00077723

RTN del Cliente:
08019015798206
Nombre del Cliente:
INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

Fecha: 12/02/2019 POS # Pc-Tien01
Usuario: caja Hora 10:26:40

Codigo	Descripcion	Monto
5784	CERRAD.PORD.ENTR.RECAMARA.TC2	
1X164.0	UNIDAD	164.00
Sub Total L.		142.61
Desc.3ra L.		0.00
Descuento L.		0.00
Sub Total Neto L.		142.61
Venta Exenta L.		0.00
Venta Grabada L.		142.61
ISV 15% L.		21.39
TOTAL L.		164.00

Son :*** CIENTO SESENTA Y CUATRO CON
00/100 ***

Forma de Pago:
Efectivo L. 200.00
Tarjeta L. 0
CAMBIO L. 36.00

.....
FAVOR REVISAR SU MERCADERIA
NO SE ACEPTAN CAMBIOS NI DEVOLUCIONES
SI LA MERCADERIA REGRESA AVERIADA
DESPUES DE 3 DIAS DE LA FECHA FACTURADA
Gracias por Preferirnos !!

La Factura es Beneficio
de Todos Exijala !!

ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR

**RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA**

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 67 ₡ (Seventy seven pesos)

Por concepto de:
Compra de Pegamento para
la Tableria de Odontología.

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 000-002-01-00078280
del establecimiento Carmar Ferreteria
con fecha 18-2-2019.

Nombre: Marlon Maudora
No. Identidad: 0801-1980-17228
Fecha: 18/2/19

Autorizado por:
Fecha:



73/94



GERMAR FERRETERIA S. de R.L.
 Cuadra al Norte APROMILCAFE Edificio GERMAR
 3723, Colonia Lara, Pinar del Rio
 Email: germar@gmail.com

Teléfono : 2236-6958/
 RTN : 08019003244050

GERMAR TIENDA

Código CAI:
 B1EB34-E4AB2D-0448A8-1B0A78-241D0D-3F

Rango desde: 000-002-01-00071101
 Hasta: 000-002-01-00081100
 Vence: 27/11/2019

Factura #
 000-002-01-00078280

RTN del Cliente:
 08019015796206
 Nombre del Cliente:
 INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO

Fecha: 18/02/2019 POS # Pc-Tien03
 Usuario: caja Hora 11:26:32

Código	Descripción	Monto
8856	PEGAMENTO MAXI CONTACTO	
1 X67.00	G - 50101718	67.00
	Sub Total L.	58.26
	Desc.3ra L.	0.00
	Descuento L.	0.00
	Sub Total Neto L.	58.26
	Venta Exenta L.	0.00
	Venta Grabada L.	58.26
	ISV 15% L.	8.74
	TOTAL L.	67.00

Son: "" SESENTA Y SIETE CON 00/100 ""

Forma de Pago:

Efectivo L.	100.00
Tarjeta L.	0
CAMBIO L.	33.00

.....
 FAVOR REVISAR SU MERCADERIA
 NO SE ACEPTAN CAMBIOS NI DEVOLUCIONES
 SI LA MERCADERIA REGRESA AVERIADA
 DESPUES DE 3 DIAS DE LA FECHA FACTURADA
 Gracias por Preferirnos !!
 La Factura es Beneficio
 de Todos Exijala !!
 ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR

RECIBO DE LIQUIDACIÓN POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de LPS. 101 ₡ (Ciento ochenta y un pesos)

Por concepto de: compra de Insumo para atención al público y Dirección General

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 000-001-01-00035939

del establecimiento Supermercado Mas X Menos con fecha 19-2-2019

Nombre: Yersonel... No. Identidad: 0801... Fecha: Autorizado por: Fecha:

76/94

**DUPLICATE REC
EIPT**

SUPERMERCADO MAS X MENOS
SERVICIOS COMERCIALES (SERCOM)
RTN 08011985002321
Col. Palmira, Ave. La Paz Guan, Teg. Hondu
2222-0274
2238-0156
wvelasquezhr@gmail.com

FACTURA

POS #: 3
Fecha: 19/02/2019 Hora: 05:19:12 p.m.
Cajero: 2310 Jacqueline Vallecillo

CORRELATIVO: 000-001-01-00035939
CAI: 07EB05-942E06-D441BA-E6F159-78810F-4D
FECHA LIMITE EMISION: 14-12-2019
DESDE: 000-001-01-1 HASTA: 000-001-01-500000
RTN: 08019015798206
NOMBRE: INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO
REGISTRO SAG:
REGISTRO EXONERADO:
OC EXENTA:
No. CARNET EXONERADO:

CIENTO OCHENTA Y UN CON 0/100 LEMPIRA

Articulo	Descripcion	Cant.	Valor
742120090011	PAN TABORA DE Y	1	L. 23.50
742120090011	PAN TABORA DE Y	1	L. 23.50
742180110012	CAFE EXPRESSO A	1	L. 87.50
742990570011	AZUCAR DONA MAT	1	L. 46.50

Total Descuentos y Rebajas	L. 0.00
Sub Total	L. 181.00
EXENTO	L. 0.00
Total	L. 181.00

Efectivo Tendeder L. 500,501.00
Cambio Efectivo L. 500,320.00

Detalle de Impuesto

Impuest	Base	Valor	Precio Total
Exento	L. 181.00	L. 0.00	L. 181.00
15%	0	0	0
18%	0	0	0
Total	L. 181.00	L. 0.00	L. 181.00

INTERNO #: 1210448
¡Gracias por su compra!
La Factura es Beneficio de Todos
Exijala

**DUPLICATE REC
EIPT**

**RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA**

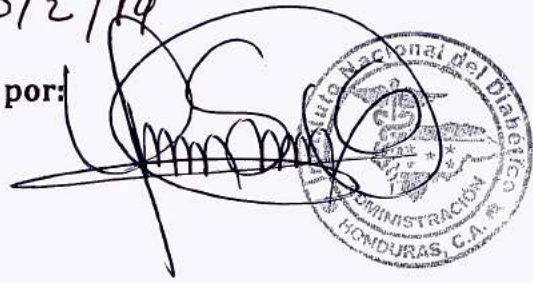
Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 172.50 (Ciento setenta y dos y 50 centavos)

Por concepto de: Copias de llaves solicitadas
por el Doctor Oscar Gómez Director
General para la puerta de Dirección
General.

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 000-001-01-00004752
del establecimiento llaves, llavines & cerrajería
con fecha 20-2-2019

Nombre: Martín Alandora
No. Identidad: 0801-1980-17228
Fecha: 20/2/19

Autorizado por:
Fecha:



**RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA**

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 126-09. (Ciento veintiseis con 9 centes.)

Por concepto de: Compra de Cafe para atención
publico

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 014-001-01-01303791.
del establecimiento Operadora del Oriente (Paiz).
con fecha 21-2-2019.

Nombre: Geni Ochoa
No. Identidad: 0801-1975-07891
Fecha:

Autorizado por: [Signature]
Fecha:



821
194

PAIZ

OPERADORA DEL ORIENTE S.A. DE C.V
SUPERTIENDA PAIZ
R.T.N. 08019999176681
SUPERTIENDA PAIZ PROCERES
BLVD LOS PROCERES FTE A HOSPITAL SAN F
TEGUCIGALPA, FCO. MORAZAN
EDIFICIO ANEXO DEL IPM, TEGUCIGALPA
TEL (504) 2265-8100
SAC@WAL-MART.COM

C.A.I:
B7C2F5-4D5B83-B9459E-CE916D-246102-E4

Rango Autorizado:
Del 014-001-01-01200001 al 01500000
FACTURA: 014-001-01-01303791

RTN: 08019015798206
Nombre: INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETIC
O

TDA:04010 DP# 000009 TE# 01 TR# 07876
PACK CAFE ES 742180110403 L126.09 E
SUBTOTAL L126.09
TOTAL L126.09
EFECTIVO L130.00
CAMBIO L3.91

IMP%	PRECIO	IMPUESTO	TOTAL
E 0.00	126.09	0.00	126.09

CIENTO VEINTISEIS CON 09/100
LEMPIRAS
IMPUESTO L0.00

ARTS. VENDIDOS 1

G=ARTICULO GRAVADO E=ARTICULO EXENTO

TC# 2902 0275 8474 4662 4239 4



ORIGINAL: CLIENTE
COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR
21/02/2019 07:51:45

Fecha límite de emisión: 21/04/2019
GRACIAS POR COMPRAR CON NOSOTROS

**RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA**

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 106⁰⁰ (Ciento seis empireos.)

Por concepto de: Compra de cepillo limpiador
para poder limpiar las ventanas de
Dirección General.

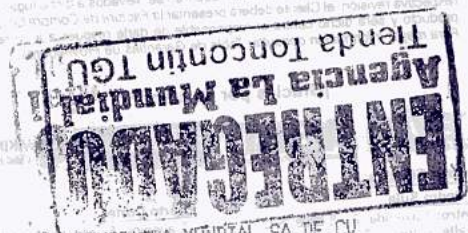
Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 006-001-01-02228448.

del establecimiento Agencia La Mundial
con fecha _____

Nombre: Manlon Mendoza
No. Identidad: 0801-1980-17228
Fecha: 21-2-2019.

Autorizado por: 
Fecha: _____

85/94



AGENCIA LA MUNDIAL SA DE CV
karen.molina@lamundial.hn
Casa Matriz: Boulevard del Sur, Fte. A Ter
minal de Buses Gran Central Metropolitana,
Carr. 5 de Gasoliner, Puma

TONCONTIN - TGU
FRENTE AL AP TONCONTIN BLV LOS ALCALDES
RTN 05019003076139 PAX 2234-7808
CAI DER9CF-300003-EE-0207-5202CD-C3282E-5F
Fact Contado 001-01-02228448
RefInt 82677005 Vnd POS
Cliente RTN 08019015798206
Cliente INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO
21/02/2019 11:38:37 CAJAS AMARILLO
Comentario:
No. Orden de compra exenta:
Constancia de Reg. Exonerado:
No. Registro de la SAG:

Cod.	QTY	Unid	PRECIO	TOTAL
11626	1	PZA	L. 106.00	L. 106.00

Sub-Total: L. 92.17
 Exento: L. 0.00
 Exonerado: L. 0.00
 Gravado: L. 92.17
 Descuento: L. 0.00
 15% I.S.V. L. 13.83
GRAN TOTAL: L. 106.00
 EFECTIVO: L. 150.00
 Su Cambio EFECTIVO: L. 44.00

CIENTO SEIS LPS CON CERO CENTAVOS
Total Items: 1
 Fecha limite de emision: 26/06/2019
 Rango: 006-001-01-01800001 /
 006-001-01-02300000

Original Comprador/Copia Contribuyente
 Agencia La Mundial S.A. de C.V. concede
 a sus clientes un minimo de 60 dias de gar
 antia en sus productos. Este puede variar
 de acuerdo al fabricante.

**RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA**

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 80.50 (ochentaEmpiras 0/50)

Por concepto de:
Compra de flechitas para compra
de Cocrencia Administrativa

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 000-002-01-00006231
del establecimiento Papelaria Honduras
con fecha 21-2-2019

Nombre:
No. Identidad:
Fecha:

Autorizado por:
Fecha:

88/94



**Papelería
Honduras**
S. de R.L.

Barrio Morazán, frente al antiguo Centro Social
Universitario, Casa No. 1338,
Tegucigalpa, M.D.C.
PBX: 2235-6315
Fax: 2239-5782
E-mail: papeleriahondurastgu@yahoo.com.mx

**Artículos de Oficina, Suministros de
Computo y Materiales de Aseo.**

CAI. DA1281-808399-E64E8D-0E49A8-89B439-B3

R.T.N.: 08019998391040

FACTURA: N° 000-002-01-00006231

INVERSIONES VILLAMIL S. DE R.L., Tel. 2239-2482, R.T.N.: 08019011353545, CERTIFICADO 9231-14-10500-134. E-mail: imprenta.villamil@yahoo.com

CLIENTE: Instituto Nacional del Diabetico
R.T.N./ID.: 08019015798206 FECHA: 21/07/2019
DIRECCIÓN:

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	TOTAL
2	Paquetes de flechitas Studmark	35.00	70.00
CANCELADO Papelería Honduras, S. de R.L.			

Venta Gravada L.	70.00
Venta Exenta L.	-
15% I.S.V. L.	10.50
TOTAL L.	80.50

Rango Autorizado 000-002-01-00006231 al 000-002-01-00006300
Fecha Limite de Emisión: 13/09/2019
Original: Cliente
Copia 1: Obligado Tributar
son: Ochenta lps con 50/100

Numero Correlativo de la Orden de Compra Exenta:
Numero Correlativo de la Constancia del Registro de Exentados:
Numero Identificativo del Registro de la secretaria de Estado en el Despacho de Agricultura y Ganaderia:

CALIDAD, EFICIENCIA Y BUEN SERVICIO

**RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA**

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 150.00 (Ciento cincuenta Lps exactos)

Por concepto de:
Compra de 2 timbres del colegio de perito
Mercontil para Elaboración de Estados financieros

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. _____
del establecimiento Banco de Occidente
con fecha 28-2-2019.

Nombre: Geni Aquino
No. Identidad: 0003-1989-00089
Fecha: 28/2/2019

Autorizado por: _____
Fecha: _____



9/1/94

2

Banco de Occidente, S.A.

SUCURSAL O AGENCIA palmira

POR L. 150 00 Cuenta:

Hechos recibidos de: Instituto del diabetico

La Cantidad de: Ciento cincuenta tempiras

compra de 2 timbres del colegio
de pentus de 75cps clu

Este recibo no es válido si no está refrendado por el cajero del Banco o por persona autorizada quedando sujeto a la condición impresa al reverso.

TOTAL OPERACION L 250.00
CKS. DE OFCS BANC L 0.00
CKS. PROPOS L 0.00
EFECTIVO TEMPIRAS L 150.00
DOCUMENTO 35901517

TRAN: 5752 VENTA TIMBRES COLEGIO PENTUS
F. PROD: 28/02/2019 F. ACT: 28/02/2019 10:14:30
BANCOC01402 - AUT: 678563 MFR: PALM / 03390

Revisado por:		V° B°
Fecha:		

COMPROBANTE DE CAJA CHICA

FECHA: 28-2-2019

Table with 3 columns: CANTIDAD, DETALLE DE COMPRA, TOTAL. Row 1: 1, paquete de vasos, Lps. 19.30. Row 2: (blank). Row 3: (blank). Row 4: (blank). Row 5: (blank). Row 6: (blank). Row 7: (blank). Row 8: (blank). Row 9: (blank). Row 10: (blank). Row 11: (blank). Row 12: (blank). Row 13: (blank). Row 14: (blank). Row 15: (blank). Row 16: (blank). Row 17: (blank). Row 18: (blank). Row 19: (blank). Row 20: (blank). Row 21: (blank). Row 22: (blank). Row 23: (blank). Row 24: (blank). Row 25: (blank). Row 26: (blank). Row 27: (blank). Row 28: (blank). Row 29: (blank). Row 30: (blank). Row 31: (blank). Row 32: (blank). Row 33: (blank). Row 34: (blank). Row 35: (blank). Row 36: (blank). Row 37: (blank). Row 38: (blank). Row 39: (blank). Row 40: (blank). Row 41: (blank). Row 42: (blank). Row 43: (blank). Row 44: (blank). Row 45: (blank). Row 46: (blank). Row 47: (blank). Row 48: (blank). Row 49: (blank). Row 50: (blank). Row 51: (blank). Row 52: (blank). Row 53: (blank). Row 54: (blank). Row 55: (blank). Row 56: (blank). Row 57: (blank). Row 58: (blank). Row 59: (blank). Row 60: (blank). Row 61: (blank). Row 62: (blank). Row 63: (blank). Row 64: (blank). Row 65: (blank). Row 66: (blank). Row 67: (blank). Row 68: (blank). Row 69: (blank). Row 70: (blank). Row 71: (blank). Row 72: (blank). Row 73: (blank). Row 74: (blank). Row 75: (blank). Row 76: (blank). Row 77: (blank). Row 78: (blank). Row 79: (blank). Row 80: (blank). Row 81: (blank). Row 82: (blank). Row 83: (blank). Row 84: (blank). Row 85: (blank). Row 86: (blank). Row 87: (blank). Row 88: (blank). Row 89: (blank). Row 90: (blank). Row 91: (blank). Row 92: (blank). Row 93: (blank). Row 94: (blank). Row 95: (blank). Row 96: (blank). Row 97: (blank). Row 98: (blank). Row 99: (blank). Row 100: (blank). Total: Lps. 19.30.

CERTIFICO HABER RECIBIDO LO ARRIBA DESCRITO; Suministrado por: Caja chica (Coisela Iriq5)

Recibí conforme, Nombre: Milton Mandoza Nc. Identidad: 0801-4980-17228 Fecha: 28/2/19 Firma:

Aprobado por: [Signature] [Stamp: Instituto Nacional del Diabético ADMINISTRACION HONDURAS, C.A.]

**RECIBO DE LIQUIDACIÓN
POR REEMBOLSO DE CAJA CHICA**

Recibí del Instituto Nacional del Diabético (INADI) la cantidad de
LPS. 19.30 diecinueve empiras 4/30 centavos

Por concepto de: compra de vasos termicos
para recibidos.

Se adjunta factura con CAI-RTN-No. 014-003-01-01250684
del establecimiento Operadora de Oriente (Paiz)
con fecha 28-2-2019

Nombre: Marlon Maudoch
No. Identidad: 0801-1980-17228
Fecha: 28/2/19

Autorizado por: [Signature]
Fecha: [Signature]



94/94

PAIZ

OPERADORA DEL ORIENTE S.A. DE C.V
SUPERTIENDA PAIZ
R.T.N. 08019999176681
SUPERTIENDA PAIZ PROCERES
BLVD LOS PROCERES FTE A HOSPITAL SAN F
TEGUCIGALPA, FCO. MORAZAN
EDIFICIO ANEXO DEL IPM, TEGUCIGALPA
TEL (504) 2265-8100
SAC@WAL-HART.COM

C.A.I:
B7C2F5-4D5B83-B9459E-CE916D-246102-E4

Rango Autorizado:
Del 014-003-01-01200001 al 01500000
FACTURA: 014-003-01-01250684

RTN: 08019015798206
Nombre: INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO
D

TDA:04010 DP# 000020 TEN# 03 TR# 04990	
DPS VASO TNB 741990000102	L19.30 G
SUBTOTAL	L16.78
DESCUENTOS OTORGADOS	L0.00
REBAJAS OTORGADOS	L0.00
TOTAL	L19.30
EFECTIVO	L100.00
CAMBIO	L80.70

IMP%	PRECIO	IMPUESTO	TOTAL
G 15.00	16.78	2.52	19.30

DIECINUEVE CON 30/100 LEM IMPUESTO	L2.52
---------------------------------------	-------

No. ORDEN DE COMPRA EXENTA:
No. REGISTRO SAG:
No. REGISTRO EXONERADOS:
No. CARNET EXONERADO:

ARTS. VENDIDOS 1

G=ARTICULO GRAVADO E=ARTICULO EXENTO

TC# 4003 4942 5224 2033 542



ORIGINAL: CLIENTE
COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR
28/02/2019 07:48:54

Fecha límite de emisión: 21/04/2019
ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: EMISOR

FECHA DE LECTURA: 21/ABR/2019
 FECHA DE VENCIMIENTO: PAGO INMEDIATO
 PERÍODO: 21/MAR/2019 a 21/ABR/2019
 DÍAS DE FACTURACIÓN: 31
 NÚMERO DE FACTURA: 0420191503775

DATOS PERSONALES

NOMBRE: CENTRO NACIONAL DEL DIABETICO
 DIRECCIÓN: HOSPITAL GENERAL SAN FELIPE CTG A BULV LOS PROCE

374.0

PAGO INMEDIATO

L 4,551.90

CONSUMO (kWh)

FECHA DE VENCIMIENTO

TOTAL A PAGAR

DATOS TÉCNICOS

NÚMERO DE MEDIDOR: 2017012011941 TARIFA: 501
 TIPO DE CONSUMO: GOBIERNO TENSIÓN: V
 UBICACIÓN: 001-100-594
 OFICINA COMERCIAL: TEGUCIGALPA T

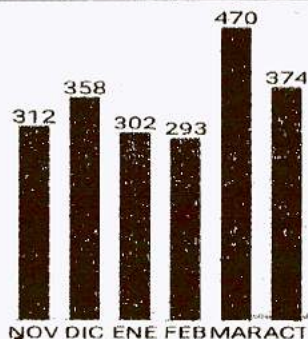
DETALLE DE CONSUMO DE ENERGÍA

FECHA DE LECTURA ACTUAL: 21/ABR/2019 CONSUMO MEDIDOR
 FECHA DE LECTURA ANTERIOR: 21/MAR/2019 ANTERIOR (kWh): 0
 LECTURA ACTUAL (kWh): 02601 CONSUMO (kWh): 374
 LECTURA ANTERIOR (kWh): 2227 MULTIPLICADOR: 1
 LECTURA ACTUAL (kVarh): 00000 CONSUMO (kVarh): 0
 LECTURA ANTERIOR (kVarh): FACTOR DE POTENCIA:

CÁLCULO DE CONSUMO DE ENERGÍA

CARGO	L/kWh	CONSUMO	VALOR EN LEMPIRAS
BAJA TENSIÓN:	5,3266	x 374.0	= 1,992.15
TOTAL		374	= 1,992.15

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh) CONCEPTO DE COBRO EN LEMPIRAS



COSTO DE ENERGIA	1,992.15
ALUMBRADO PUBLICO	130.66
CARGO DE COMERCIALIZACION	54.57
CARGO DE REGULACION	5.44
CARGO POR FINANCIAMIENTO	0
RECTIFICACION/AJUSTES	0
IMPUESTO SOBRE VENTA	0
DESCUENTO TERCERA EDAD	0
BONO DE ENERGIA DE GOBIERNO	0
RECARGO POR MORA	0
OTROS CARGOS/CREDITOS	0
TOTAL MES	L 2,182.82

1503775 CÓDIGO CLIENTE

TOTAL MES L 2,182.82
 SALDO PENDIENTE L 2,369.08
 TOTAL A PAGAR L 4,551.90

ÚLTIMO PAGO L 0
 FECHA ULT. PAGO: 08/MAR/2019
 MESES EN MORA: 0
 CONTRATO VIGENTE: 0
 VALOR FINANCIADO L.
 CUOTA APLICADA: DE

SU CONSUMO DISMINUYO 96 kWh. MANTENGASE EN ESTE RANGO DE CONSUMO
 "POR NUESTRAS FAMILIAS, VACUNEMOS HOY" JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN
 Y DESPARASITACIÓN DEL 6 AL 17 DE MAYO DE 2019.

RECIBO DE PAGO EMPRESA ENERGIA HONDURAS

CLAVE : 1503775 CLAVE SECUNDARIA : 001100594
 FECHA EMISION : 042019 NUMERO DE CONTADOR: 2017012011941
 FECHA LECTURA ACT.: 21042019 FECHA LECTURA ANT.: 21032019
 DIAS : 30 TARIFA : 501
 LECTURA ACTUAL : 2601 LECTURA ANTERIOR : 2227
 MULTIPLICADOR : 1 CONSUMO KWH : 374
 NOMBRE DEL ABONADO: CENTRO NACIONAL DEL DIABETICO
 DIRECCION ABONADO: HOSPITAL GENERAL SAN-FELIPE CTG A BULV LOS PROCE

Saldo Anterior : *****2,369.08
 Cargos de Periodo : *****2,182.82
 Rectificacion(+,-) : *****0.00
 Impuesto Sobre Venta : *****0.00

Detalle Cargos de Periodo

Cargo por Energia : *****1,992.15
 Alumbrado Publico : *****130.66
 Cobro de Intereses : *****0.00
 Cargo de demanda : *****0.00
 Cargo de reactivo : *****0.00
 Cargo de Voltaje : *****0.00
 Otros Cargos/Credito: *****0.00

TOTAL A PAGAR : *****4,551.90
 MONTO PAGADO : *****4,551.90

REFERENCIA EEM: HOSFDEMONA2VNDPWTIANTINDUMS
 REFERENCIA BANCO : 92501390
 LAFISE - OFICINA PRINCIPAL
 9258 - KARLA VESENTI MIRADOR BIVERA
 2019-05-03 14:10:16 - ONLINE - - 1877

ACCESORIOS PARA
COMPUTADORAS
Y OFICINAS SA DE CV
R.T.N. 05019995108892

Correo: gerencia@acosa.com.hn
OFI.PRINCIPAL 8 AVE 3 CALLE N.O.
BO.GUAMILITO, SAN PEDRO SULA
TELEFONO 1: +504 2561-8000
TELEFONO 2: +504 2544-1085
TIENDA PEATONALAV
LIQUIDAMBAR
Calle peatonal,ave liquidambar
Teguigalpa
Telefono 1: 2217-0243 / 44

FACTURA

CODIGO CAI
EDBBD0-3FD938-354AA1-7619E4-A4062D-1F
FACTURA # 023-001-01-00014951
Fecha Limite Emision 11/01/2020

Referencia #: 273344
Cliente #: MOSTRISV
Fecha: 26/04/2019 Hora: 10:29:52 a.
Cajero #: Katharin Caja #: 1
Vendedor #: 320.

0801-9015798208
CLIENTE / RTN
INSTITUTO NACIONAL DEL
DIABETICO

Cart:1 PAJL 1,647.83 TotalL 1,647.83
A50142 - DISCO DURO 1TB USB ADATA SLIM
SN:
Cart:1 PAJL 1,647.83 TotalL 1,647.83
A50142 - DISCO DURO 1TB USB ADATA SLIM
SN:
Cart:1 PAJL 1,647.83 TotalL 1,647.83
A50142 - DISCO DURO 1TB USB ADATA SLIM
SN:
Cart:1 PAJL 1,647.83 TotalL 1,647.83
A50142 - DISCO DURO 1TB USB ADATA SLIM
SN:
Cart:1 PAJL 1,647.83 TotalL 1,647.83
A50142 - DISCO DURO 1TB USB ADATA SLIM
SN:
Cart:1 PAJL 2,381.74 TotalL 2,381.74
A50421 - DISCO DURO 2TB USB ADATA SLIM
SN:
Cart:1 PAJL 0.01 TotalL 0.01
R1251 - AGENDA DIARIA 2019 GRATIS MATR

=====
Descuentos y Rebajas
Otorgadas L. 384.32
Importe Exonerado L.0.00
Importe Exento L. 0.01
Importe Gravado 15% L. 10,620.89
Importe Gravado 18% L.
I.S.V. 15% L. 1,593.13
I.S.V. 18% L.0.00
Total L. 12,214.03
Total Items 7

EFFECTIVO Pagado L. 0.01
DEPOSITO A CUENTA L. 12,214.02
Su Cambio L. 0.00

Doce Mil Doscientos Catorce Lempiras Con
03/100
ORIGINAL CLIENTE, COPIA
CONTABILIDAD

#Comrelativo de OCE _____
#Identificativo de la SAG _____
#Comrelativo de Constancia del Registro
Exonerado _____

GRACIAS POR SU COMPRA
TIENDA PEATONALAV
LIQUIDAMBAR
ESPERAMOS REGRESE PRONTO
Rango Autorizado
Del: 023-001-01-00005001 Hasta: 023-
001-01-00015000

RECIBO POR 50,000.00 LEMPIRAS

Recibimos del **INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO (INADI)** la cantidad de CINCUENTA MIL Lempiras exactos (L.50,000.00) por concepto de trabajos de remodelación a realizados en dicha institución.

Tegucigalpa 25 de abril del 2019



FACERE Y ASOCIADOS de R.L
RTN 0801-9015-709865



MEDIDENTN, S. de R.L.

MEDICA DENTAL NACIONAL

PRINCIPAL
Bo. Abajo, Calle Morelos, No. 1244
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.
Tels.: (504) 2237-8302, 2237-8748,
2220-1318 Fax: (504) 2237-8298

SUCURSAL
Col. Rubén Darío, Calle Venecia,
No. 2125, Tegucigalpa, M.D.C.
Honduras, C.A.; Tel.: (504) 2232-3846
Telefax: (504) 2232-6653

SUCURSAL UNAH
Facultad Odontológica
Tel.: (504) 9472-3463

SUCURSAL
Barrio Los Andes, 13 Ave. 7ma. Calle
N.O., Plaza Los Caminantes,
San Pedro Sula, Cortes,
Honduras C.A., Tel.: (504) 2553-6839
Cel.: (504) 9503-1535

SUCURSAL UNAH
(CURN S.P.S.), Frente CURN Plaza
Universitaria, Tel.: (504) 2566-0172,
Tel./Fac: (504) 2566-0811

SUCURSAL COMAYAGUA
Centro Comercial Santa
Monica, local No.7
Tel.: (504) 9503-1540

R.T.N.: 08019995363112

e-mail: medidentn01@gmail.com

CAI: BE11C5-FCB472-19459B-856ABA-006179-A0

FACTURA 000-001-01-00015494

CÓDIGO CLIENTE	CONDICIONES	VENDEDOR
10793	Contado Fact Vence:	MERCEDES LARA

NOMBRE: INADI RTN:08019015798206
DIRECCIÓN:

FECHA: 25/4/2019

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESC. Y REBAJAS OTORGADAS	TOTAL
B-301	BABEROS MONOART EURONDA X:	1.00	430.43	LPS 0.00	LPS 430.43
U-033	PIEZO ULTRASONIC BIOSONIC SI C ✓	1.00	14,130.43	LPS 0.00	LPS 14,130.43

La Factura es beneficio de todos, exijala.

Número de registros: 2

NO. DE ORDEN DE COMPRA EXENTA:
No. CONSTANCIA DE REGISTRO DE EXONERACIÓN:
No. REGISTRO DE LA SAG:

Desc. y Rebajas Otorgad L.	LPS 0.00
IMPORTE EXONERADO L.	LPS 0.00
IMPORTE EXENTO L.	LPS 0.00
IMPORTE GRAVADO 15% L.	LPS 14,560.86
IMPORTE GRAVADO 18% L.	LPS 0.00
ISV. 15% L.	LPS 2,184.13
ISV. 18% L.	LPS 0.00
TOTAL A PAGAR L.	LPS 16,744.99

ELABORADO: 03-19, DEL 000-001-01-00015001 AL 000-001-01-00015500

FECHA LIMITE DE EMISIÓN: 01/12/2019

[Firma del Cliente]
FIRMA DEL CLIENTE



[Firma de Medidentn]
FIRMA MEDIDENTN

ORIGINAL - CLIENTE

COPIA AMARILLA

OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

Imprenta y Pap. Rodriguez Merino S. de R.L. Tel.: 2205-5490, R.T.N. 08019006016675, Certificado: 9231-15-10500-150


RAF DE HONDURAS S.A. DE C.V.

e-mail: facturacioncobros.hn@gruporaf.com
 e-mail: info@gruporaf.com
 Fecha Límite de Emisión: 19/03/2020
 Rango: 000-002-01-00010001 al 000-002-01-00011000

FACTURA

000-002-01-00010006

R.T.N. 05019004470395

ORDEN DE COMPRA:

FECHA	VENDEDOR	CONTADO	CREDITO	CODIGO CLIENTE	O/PEDIDC
22/03/2019	043		X	1150	

CAI: C99E62-4FF85D-BB4BA3-5E2FA0-D232B7-60

NOMBRE: INSTITUTO NACIONAL DEL DIABÉTICO

RTN: 08019015738206

DIRECCION: DETALLE:

CANTIDAD	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO Y REBAJAS	VENTA TOTAL
1.0	050440196	Escáner Kodak i1150	8,240.00	0.00	8,240.00

VEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS con 00/100

SUMAS

L 8,240.00

N° Correlativo de orden de compra exenta

IMPORTE EXONERADO

N° Correlativo de constancia de registro exonerado

IMPORTE EXENTO

N° Identificación de registro de la SAG

IMPORTE GRAVADO 15 L 8,240.00

IMPORTE GRAVADO 18

GRUPO

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

RECIBE ESTE DOCUMENTO

15% ISV L 1,236.00

18% ISV L 0.00

RAF DE HONDURAS, S.A. DE C.V.

NOMBRE:

FIRMA:

TOTAL L9,476.00

AUTORIZACION

CEDULA:

ORIGINAL CLIENTE - COPIA OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR EN CASO DE ATRASO EN EL PAGO SE COERARA EL 3% DE RECARGO MENSUAL

RAF DE HONDURAS S.A. de C.V.

TEGUCIGALPA: Av. San Martín de Porres
 Bo. Morazán, Tegucigalpa, Honduras.

Tel: P3X (504) 2202-7800 FAX (504) 2202-7815

SAN PEDRO SULA: Res. Altiplano 25-26
 cll. 17 Ave. No. 2501, San Pedro Sula, HN
 Telefax: (504) 2540-2737

Visita y compra en www.raf.com.hn

FARGO

NEC

Canon



KONICA MINOLTA



Kodak

**EMBOTELLADORA DE SULA, S.A.**

CD- TEGUCIGALPA CASA MATRIZ EMSULA SPS
 DOMICILIO FISCAL: BARRIO LA GUARDIA 3 AVENIDA, SPS, CORTES
 ALDEA CERRO GRANDE KM 4 CARRETERA A OLANCH HONDURAS C.A.
 RTN: 05019955000152 TELEFONO: (504) 2544-1111 TELEFONO: (504) 2544-1111
 CAI: 53592B-46C098-A54486-A136EF-DF4EC5-43 Email: representantelegal@grupocorinsa.hn
 Email: representantelegal@grupocorinsa.hn

Orden de compra exenta:
 Constancia de registro exonerado:
 Registro de la SAG:

FACTURA DE CREDITO**No. 003-005-01-00 133923**

DATOS DEL CLIENTE		CODCLIENTE: 0028139	DIRECCION DE ENVIO Y TRANSPORTE	
NOMBRE:	SECRETARIA DE SALUD	NOMBRE:	SECRETARIA DE SALUD	
RTN:	INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO	TRANSPORTE:	INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO	
DIRECCION:	08019015798206		FLETERO / CDI / CAMION RUTA 101	
	COLONIA MATAMOROS			

CONDICIONES DE VENTA Y DISTRIBUCION

TIPO DE VENTA	CREDITO	FECHA DE PEDIDO	23/4/2019	FECHA DE FACTURACION	23/4/2019	FECHA MAX. PAGO	23/5/2019
CANAL	AUTO-VENTA	TERRITORIO	00101	ZONA DE ENTREGA	00001	SECUENCIA ENTREGA	

CODIGO	DESCRIPCION DE PRODUCTO	UND VTA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	VALOR BRUTO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	ISV	VALOR
2130	AGUAZUL 750 ML NORMAL	BOT 750 ML	120	7.24	868.80		130.32	999.12
344	AGUAZUL 12 ONZ NORMAL	BOT 12 ONZ PET	540	4.35	2,349.00		352.35	2,701.35

EMBOTELLADORA DE SULA
 C.D. AGUAZUL S.A.
 TEGUCIGALPA
 23 ABR 2019

IMPORTE EXONERADO	VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS 15%	DESCUENTOS GRAVADOS 15%	TOTAL DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	IS.V 15%	TOTAL GRAVADAS	TOTAL A PAGAR
L0.00	L0.00	L3,217.80	L0.00	L0.00	L482.67	L3,700.47	
DESCUENTO EXONERADO	DESCUENTOS EXENTOS	VENTAS GRAVADAS 18%	DESCUENTOS GRAVADOS 18%		IS.V 18%	TOTAL EXENTAS	L. 3,700.47
L0.00	L0.00	L0.00	L0.00		L0.00	L0.00	

VALOR EN LETRAS: TRES MIL SETECIENTOS CON 47/100 LEMPIRAS

SOLICITADO POR	FACTURADO POR	FIRMA DE TRANSPORTISTA	RECIBIDO POR

FECHA LIMITE DE EMISION: 02/02/2020 **ORIGINAL - CLIENTE (TRAMITE DE PAGO)**
RANGO AUTORIZADO: 003-005-01-00132201 AL 003-005-01-00141200
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJALA



ODONTOMEDICA

Distribuidora Dental

DISTRIBUIDORA DENTAL ODONTOMÉDICA, S. DE R.L.
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A. | RTN:08019999404062

OFICINA PRINCIPAL
Blvd Suyapa, Edificio Marianela
Local 101A, Tels: +(504)2239-0503,
2213-0721, 2239-5154
odontomedica23@yahoo.es

SUCURSAL
Blvd Suyapa, Plaza Santa Monica
Frente a la UNAH, Local N°9
Tels: (504)2235-2175 | 2235-2192

FACTURA N° 000-001-01-00020798

Fecha de factura: 29/04/2019 **Fecha de vencimiento:** 29/05/2019 **Forma de Pago:** 30 días netos **Vendedor:** Marbin Fonseca **Documento origen:** SO4606
CAI: A0F7D6-6F824B-0C4587-3FE6EA-2D354B-E2 **Fecha límite de emisión:** 26/03/2020

CLIENTE: INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO (INADI)

barrio san felipe av los proceres contiguo al asilo de inval
Distrito Central FMO

☎ 2221-3667
RTN: 08019015798206

Descripción

1 [BRP144] BROCHAS PARA PROFILAXIS CAJA/144 UNID.

Cantidad	Precio Unitario	Descuentos y Rebajas Otorgados	Total	ISV
2	L 665.00	0.00	L 1,156.52	G

Valor en Letras: Mil Trescientos Treinta y Cuatro con Cero Centavos Exactos

N° Correlativo de orden de compra exenta:

N° Correlativo de constancia de registro exonerado:

N° Identificativo de registro de la SAG:

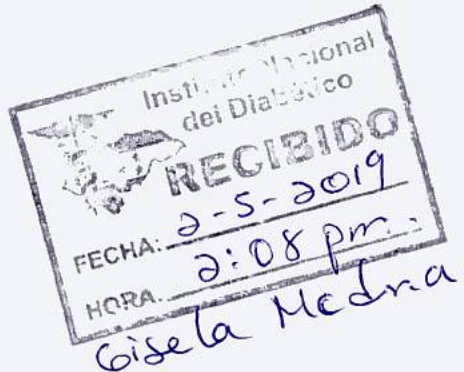
Nota:

Su pago tardío tendrá un 6% de interés mensual.
Cheque devuelto por banco por cualquier motivo se cobran Lps 900.00
TEN PRESENTE AL SEÑOR EN TODO LO QUE HAGAS PROV. 3:6

Base imponible	L 1,156.52
Importe Exonerado	L 0.00
Importe Exento	L 0.00
Importe Gravado 15%	L 1,156.52
Importe Gravado 18%	L 0.00
ISV 15%	L 173.48
ISV 18%	L 0.00
Total a Pagar	L 1,330.00

Firma cliente

Firma Odontomedica



Rango Autorizado: del 000-001-01-00020001 al 000-001-01-00025000

Original: Cliente - Copia 1 Emisor - Copia 2 Cliente Crédito - Copia 3: Contabilidad

Gracias por su compra

La factura es un beneficio de todos. "exajala".

Copia 2 - Cliente Crédito



ODONTOMEDICA

Distribuidora Dental

DISTRIBUIDORA DENTAL ODONTOMÉDICA, S. DE R.L.
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A. | RTN:08019999404062

OFICINA PRINCIPAL
Blvd Suyapa, Edificio Marianela
Local 101A, Tels: +(504)2239-0503,
2213-0721, 2239-5154
odontomedica23@yahoo.es

SUCURSAL
Blvd Suyapa, Plaza Santa Monica
Frente a la UNAH, Local N°9
Tels: (504)2235-2175 | 2235-2192

FACTURA N° 000-001-01-00020784

Fecha de factura: 27/04/2019 **Fecha de vencimiento:** 27/05/2019 **Forma de Pago:** 30 días netos **Vendedor:** Marbin Fonseca **Documento origen:** SO4605
CAI: A0F7D6-6FE24B-0C4587-3FE6B4-2D354B-E2 **Fecha límite de emisión:** 26/03/2020

CLIENTE: INSTITUTO NACIONAL DEL DIABETICO (INADI)

barrio san felipe av los proceres cntguo al asilo de inval
Distrito Central FMO

☎ 2221-3667
RTN: 08019C-5798206

❏ Descripción	📏 Cantidad	💰 Precio Unitario	📄 Descuentos y Rebajas Otorgados	📊 Total	🇸🇻 ISV
1 [ANTOD3C] ANESTESIA ODONTÓCAINA 3% CAJA / NS	6	L 475.00	0.00	L 2,850.00	E
2 [ANTCH30] ANESTESIA TOPICA CHERRY GEL 32 ML. OPAHL	1	L 152.00	0.00	L 152.00	E
3 [DLYHM] DESINFECTANTE SPRAY LYSOL	4	L 210.00	0.00	L 840.00	G
4 [GRAU] GORRO AZUL / UNID.	12	L 5.00	0.00	L 60.00	G
5 [1470KE] RESINA Z250 XT KIT ESTUDIANTIL 3M	4	L 2,115.00	0.00	L 8,460.00	E
6 [AGL27] AGUJA LARGA CAJA	2	L 133.00	0.00	L 266.00	E
7 [TOD73] TOALLITAS DESINFECTANTES CLOROX	6	L 127.00	0.00	L 762.00	G

Valor en Letras: Trece Mil Trescientos Noventa Lempiras Con Cero Centavos Exactos

N° Correlativo de orden de compra exenta:

N° Correlativo de constancia de registro exonerado:

N° Identificativo de registro de la SAG:

Nota:

Su pago tardío tendrá un 8% de interés mensual.
Cheque devuelto por banco por cualquier motivo se cobran Lps 900.00
EN PRESENTE AL SEÑOR EN TODO LO QUE HAGAS PROV. 3:6

Base imponible	L 13,732.21
Importe Exonerado	L 0.00
Importe Exento	L 1,728.00
Importe Gravado 15%	L 1,445.21
Importe Gravado 18%	L 0.00
ISV 15%	L 216.79
ISV 18%	L 0.00
Total a Pagar	L 13,390.00


Firma cliente




Firma Odontomedica

Rango Autorizado: del 000-001-01-00020001 al 000-001-01-00025000

Original: Cliente - Copia 1: Emisor - Copia 2: Cliente Crédito - Copia 3: Contabilidad

Gracias por su compra

La factura es un beneficio de todos, "exijala".

Original - Cliente



MEDIDENTN, S. de R.L.

MEDICA DENTAL NACIONAL

PRINCIPAL
Bo. Abajo, Calle Morelos, No. 1244
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.
Tels.: (504) 2237-8302, 2237-8748,
2220-1318 Fax: (504) 2237-8298

SUCURSAL
Col. Rubén Darío, Calle Venecia,
No. 2125, Tegucigalpa, M.D.C.
Honduras, C.A.; Tel.: (504) 2232-3846
Telefax: (504) 2232-6653

SUCURSAL UNAH
Facultad Odontológica
Tel.: (504) 9472-3463

SUCURSAL
Barrio Los Andes, 13 Ave. 7ma. Calle
N.O., Plaza Los Caminantes,
San Pedro Sula, Cortes,
Honduras C.A., Tel.: (504) 2553-6639
Cal.: (504) 9503-1535

SUCURSAL UNAH
(CURN S.P.S.) Frente CURN Plaza
Universitaria, Tel.: (504) 2566-0172,
Tel./Fac: (504) 2566-0811

SUCURSAL COMAYAGUA
Centro Comercial Santa
Monica, local No.7
Tel.: (504) 9503-1540

R.T.N.: 08019995363112

e-mail: medidentn01@gmail.com

CAI: BE11C5-FCB472-19459B-856ABA-D061P9-A0

FACTURA 000-001-01-00015492

CÓDIGO CLIENTE	CONDICIONES	VENDEDOR
10793	Contado fact. y enca.	MERCEDES LARA

NOMBRE: INADI RTN:08019015798206
DIRECCIÓN:

FECHA: 25/4/2019

La Factura es beneficio de todos, exijala.

CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESC. Y REBAJAS OTORGADAS	TOTAL
E-017	X ESPEJO #5 MEDISPOREX	6.00 ✓	29.56	LPS 0.00	LPS 177.36
G-009	GUANTES AURELIA VINTAGE S/CA	10.00 ✓	133.91	LPS 0.00	LPS 1,339.10
G-026	X GAZAS 2X2 PAQUETE X 200 EHROS	24.00 ✓	30.43	LPS 0.00	LPS 730.32
H-009	HOJAS DE BISTURI # 15	12.00 ✓	5.22	LPS 0.00	LPS 62.64
H-026	HILLO DE SUTURA # 3/0	12.00 ✓	27.83	LPS 0.00	LPS 333.96
R-552	RODETES DE ALGODON LPS 3/20	1.00 ✓	329.56	LPS 0.00	LPS 329.56

Número de registros: 6

NO. DE ORDEN DE COMPRA EXENTA:

No. CONSTANCIA DE REGISTRO DE EXONERACIÓN:

No. REGISTRO DE LA SAG:

ELABORADO: 03-19, DEL 000-001-01-00015001 AL 000-001-01-00015500

TRECE (13) DE ABRIL DE 2019. No. Limpiras Con 88/100.

[Firma del Cliente]
FIRMA DEL CLIENTE

[Firma de Medidentn]
FIRMA MEDIDENTN

ORIGINAL - CLIENTE

COPIA AMARILLA

OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

Desc. y Rebajas Otorgad L.	LPS 0.00
IMPORTE EXONERADO L.	LPS 0.00
IMPORTE EXENTO L.	LPS 0.00
IMPORTE GRAVADO 15% L.	LPS 2,972.94
IMPORTE GRAVADO 18% L.	LPS 0.00
ISV. 15% L.	LPS 445.94
ISV. 18% L.	LPS 0.00
TOTAL A PAGAR L.	LPS 3,418.88



Imprenta y Pap. Rodríguez Merlo S. de R.L. Tel.: 2205-5490, R.T.N. 08019006016675, Certificado: 9231-15-10600-150



MEDIDENTN
MEDICA DENTAL NACIONAL, S. de R.L.
 R.T.N.: 08019995363112
 e mail: medidentn01@gmail.com

PRINCIPAL
 B. Abojo, Calle Morosos, N.º 1244
 Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.
 Tels.: (504) 2237-8302, 2237-8748,
 2220-1318 Fax: (504) 2237-8298
 SUCURSAL RUBÉN DARIO
 Tel.: (504) 2232-3846

SUCURSAL UNAH
 Tel.: (504) 9472-3463
 SUCURSAL S.P.S.
 Tel.: (504) 2553-6839
 SUCURSAL CURN S.P.S.
 Tel.: (504) 2566-0172
 SUCURSAL COMAYAGUA
 Tel.: (504) 9503-1540

CAI: B70C41-7C3486-D04B88-83D252-2417FF-C2

FACTURA N.º. 000-001-01-00015508

CÓDIGO CLIENTE	CONDICIONES	VENDEDOR
10793	Contado Fact Vence: 07/05/2019	MERCEDES LARA

NOMBRE: 10793

FECHA:

25/4/2019

DIRECCIÓN:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
F-837	X FRESA DE DIAMANTE REDONDA M ✓	6.00	LPS 0.00	LPS 203.46
G-118	GABACHA DESECHABLE "S" CORTA ✓ <i>Faltan 10</i>	24.00	LPS 0.00	LPS 584.40
<p>Número de registros: 2</p> <p><i>Recibido todo</i></p> <p><i>CPM</i></p> <p>Novcientos Seis Lempiras Con 04/100.....</p>				<p>LPS 0.00</p> <p>LPS 0.00</p> <p>LPS 0.00</p> <p>LPS 787.86</p> <p>LPS 0.00</p> <p>LPS 118.18</p> <p>LPS 0.00</p> <p>LPS 906.04</p>

N.º DE ORDEN DE COMPRA EXENTA:

N.º CONSTANCIA DE REGISTRO DE EXONERACIÓN:

N.º REGISTRO DE LA SAG:

Valor en Letras:

DESCUENTOS OTORGADOS L.

REBAJAS OTORGADAS L.

SUB-TOTAL L.

IMPORTE EXENTO L.

IMPORTE GRAVADO 18% L.

IMPORTE GRAVADO 15% L.

TASA ALÍCUOTA 0% L.

I.S.V. 15% L.

I.S.V. 18% L.

IMPORTE EXONERADO L.

TOTAL A PAGAR L.

FIRMA DEL CLIENTE

FIRMA MEDIDENTN

ORIGINAL - CLIENTE

COPIA AMARILLA - OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

RANGO AUTORIZADO DEL 000-001-01-00015501 AL 000-001-01-00018000

FECHA LÍMITE DE EMISIÓN: 14/03/2020

La Factura es beneficio de todos, exjaja.

R.R. DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V. R.T.N.: 05019005468533. CERTIFICADO N.º 6231-14-0500-13. TELS.: 2240-9600, 2545-0700, /CR. * 19/MARCO2019 * 55555-01 * DF011903020HN



MEDIDENTN, S. de R.L.

MEDICA DENTAL NACIONAL

MEDIDENTN S. de R.L.
MEDICA DENTAL NACIONAL

PRINCIPAL
Bo. Abojo, Calle Morelos, No. 1244
Teguogalpa, M.D.C., Honduras, C.A.
Tel.: (504) 2237-8302, 2237-8748,
2220-1318 Fax: (504) 2237-8298

SUCURSAL
Col. Rubén Darío, Calle Venecia,
No. 2125, Teguogalpa, M.D.C.
Honduras, C.A.; Tel.: (504) 2232-3846
Telefax: (504) 2232-6653

SUCURSAL UNAH
Facultad Odontológica
Tel.: (504) 9472-3463

SUCURSAL
Barrio Los Andes, 13 Ave. 7ma. Calle
N.O., Plaza Los Caminantes,
San Pedro Sula, Cortes,
Honduras C.A., Tel.: (504) 2553-6839
Cel.: (504) 9503-1535

SUCURSAL UNAH
(CURN S.P.S.), Frente CURN Plaza
Universitaria, Tel.: (504) 2566-0172,
Tel./Fac: (504) 2566-0811

SUCURSAL COMAYAGUA
Centro Comercial Santa
Monica, local No. 7
Tel.: (504) 9503-1540

R.T.N.: 08019995363112

e-mail: medidentn01@gmail.com

CAI: BE11C5-FCB472-19459B-856ABA-0001P9-A0

FACTURA 000-001-01-00015491

CÓDIGO CLIENTE	CONDICIONES	VENDEDOR
10793	Contado Fact. vence.	MERCEDES LARA

NOMBRE: INADI RTN:08019015798206
DIRECCIÓN:

FECHA: 25/4/2019

La Factura... es beneficio de todos, exija!

CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESC. Y REBAJAS OTORGADAS	TOTAL
B-168	BANDA DELIJA METALICA 4MM. X	5.00 ✓	160.87	LPS 0.00	LPS 965.22
B-347	BANDA MATRIZ EN ROLLO 1/4 MAC	5.00 ✓	63.13	LPS 0.00	LPS 378.78
F-676	FRESA REDONDA SWISSTEC #S801-	5.00 ✓	65.21	LPS 0.00	LPS 391.26
F-841	FRESA DE DIAMANTE CONO INVERT	12.00 ✓	33.91	LPS 0.00	LPS 406.92
M-196	MICROAPLICADORES MEDIUM AZS. de R.L.	3.00 ✓	82.61	LPS 0.00	LPS 247.83
P-139B	PIEDRA ARRANZAE EN ULTRAMA	5.00 ✓	24.35	LPS 0.00	LPS 121.75

Número de registros: 6

NO. DE ORDEN DE COMPRA EXENTA:

No. CONSTANCIA DE REGISTRO DE EXONERACIÓN:

No. REGISTRO DE LA SAG:

Desc. y Rebajas Otorgad L.	LPS 0.00
IMPORTE EXONERADO L.	LPS 0.00
IMPORTE EXENTO L.	LPS 0.00
IMPORTE GRAVADO 15% L.	LPS 2,511.76
IMPORTE GRAVADO 18% L.	LPS 0.00
ISV. 15% L.	LPS 376.76
ISV. 18% L.	LPS 0.00
TOTAL A PAGAR L.	LPS 2,888.52

ELABORADO: 03-19, DEL 000-001-01-00015001 AL 000-001-01-00015500

Doce mil quinientos y Ocho Lempiras Con 52/100.....

FECHA LÍMITE DE EMISIÓN: 04/12/2019

[Firma del Cliente]

FIRMA DEL CLIENTE

[Firma de Medidentn]

FIRMA MEDIDENTN

ORIGINAL - CLIENTE

COPIA AMARILLA - OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

Imprenta y Pap. Rodríguez Merlo S. de R.L. Tel.: 2205-5490, R.T.N. 08019006016675, Certificado: 923-1-15-10800-150