

RECIBO POR LPS: 3,455.00

RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD DE MORAZAN LA CANTIDAD DE:

Tres mil seiscientos cincuenta y cinco
lempiras exactos

POR CONCEPTO:

Valer entregado a la sra. Castro
en calidad de pago por compra de almuerzo
con refresco proporcionado al personal que
anda fumigando vehiculos que transitan
hacia nuestro municipio.

LUGAR Y FECHA:

Morazan por 29-04-2020

x Santa Castro

RECIBI CONFORME

NOMBRE COMPLETO:

Santa Elizabeth Castro Herrera

NUMERO DE IDENTIDAD:

1202 - 1962 - 00133

NÚMERO DE CHEQUE:

21191

ORDEN NÚMERO:

29436

RECIBO POR LPS: 4,000.00

RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD DE MORAZAN LA CANTIDAD DE:

cuatro mil lempiras exactos.

POR CONCEPTO:

Valor entregado al sr. Villeda
en calidad de pago por el traslado
de raciones de alimento al diferentes
sectores del area Rural, según solicitud

LUGAR Y FECHA: Morazan Yoro 29-01-2020

Candido Villeda

RECIBI CONFORME

NOMBRE COMPLETO: Candido Villeda Del cid

NUMERO DE IDENTIDAD: 1804-1973-00063

NÚMERO DE CHEQUE: 21196 ORDEN NÚMERO: 29442

RECIBO POR LPS: 14,600.00

RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD DE MORAZAN LA CANTIDAD DE:

Quince mil seiscientos tempiras exactos

POR CONCEPTO:

Valos entregado al sr. Garcia
en calidad de pago por traslado
de alimentos a diferentes zonas del
area rural segun solicitud.

LUGAR Y FECHA:

Morazón Yoro 29-01-2020

X Moises Garcia

RECIBI CONFORME

NOMBRE COMPLETO: Moises Garcia Rosa

NUMERO DE IDENTIDAD: 1806-1975-00002

NÚMERO DE CHEQUE: 21198 ORDEN NÚMERO: 29444



DIST. MUNDIALES • Tel. 2516-4288 R.T.N. 05011972048594 CERT 9231-19-10500-162 • 20 YAL DEF 888-888-2000

RECIBO POR LPS: 10,200.00

RECIBÍ DE LA MUNICIPALIDAD DE MORAZÁN, YORO LA CANTIDAD DE:

Diez mil doscientos lempiras exactos

POR CONCEPTO:

Valor entregado a la Sra. Castro en calidad de
pago por alimentaciones para militares que
están apoyando en la distribución de raciones
de Proyecto Honduras Solidaria en la Emergencia
Nacional por COVID-19 Según Solicitud

LUGAR Y FECHA:

Morazan Yoro 6-5-2020

Santa Castro

RECIBÍ CONFORME

NOMBRE COMPLETO: Santa Elizabeth Castro Herrera

NUMERO DE IDENTIDAD: 1202 - 1962 - 00133

NUMERO DE CHEQUE 21246 ORDEN Y NUMERO 29500

RECIBO POR LPS: 15,000.00

RECIBI DE LA MUNICIPALIDAD DE MORAZAN LA CANTIDAD DE:

Quince Mil Exactos.

POR CONCEPTO:

Valor entregado al Sr. Reyes en
calidad de pago por suministro e
instalación de lavabo con su tanque
en el barrio Lempira y el Centro para
evitar propagación del Covid-19 según
contacto.

LUGAR Y FECHA: Morazan, Yoro 13/05/2020

X Victor S Reyes

RECIBI CONFORME



NOMBRE COMPLETO: Victor Samuel Reyes Rodriguez

NUMERO DE IDENTIDAD: 1804-1989-00172

NÚMERO DE CHEQUE: 21256 **ORDEN NÚMERO:** 29510



Fecha Limite de Emision

23/01/2021

No. Factura 011-001-01-00000381

Documento SAP: 1201000386

Fecha 22/05/2020 3:01 p.m.

Condición de pago

Empleado de ventas

Orden de compra

Contado

TGU - Magda Flores

GRUPO MEY-KO S.A

Col. Rubén Dario, #2117 fte al Campo Scout, Tegucigalpa, HN
RTN:08019002062818

CAI:185BE1-9D5C97-E54CA6-53FAC0-F4D8E1-5D

Rango:1 - 5000

No. Orden Compra Exenta:

No. Const.Reg.Exonerado:

No.Reg.SAG:

MC99999

18069001010050 PROYECTO DE SALUD MORAZAN /MUNICIPALIDAD

Código	Descripción	Almacén	Cant.	Precio U.	Descuento	Total
MKO-0085	BOLSA PARA CADAVERES - 36X88 PULGADAS	MT-TND1	5	1,330.43	0.00	6,652.15
*Producto exento						
Total Exonerado:						0.00
Total Exento:						0.00
Total Gravado:						6,652.15
Descuentos y Rebajas						0.00
ISV 15%:						997.82
ISV 18%:						0.00
Total LPS.						7,649.97

Total:siete mil seiscientos cuarenta y nueve lempiras 97/100

Observaciones

Basado en venta de Retail One MK1017CA178649

Devoluciones:

- *Se aceptan devoluciones con el producto en perfecto estado.
- *No se aceptan devoluciones sin facturas, tiempo de devolución es de 4 dias habiles.
- *Producto esteril debe estar completamente sellado.
- *Cheque devuelto se cobrara Lps. 1,000.00
- *Factura de crédito pagada después de la fecha de vencimiento, se cobrara 5% de recargo.

Correo: info@grupomeyko.hn

Original: Cliente

Copia: Obligado Tributario

Cliente



CORPORACION INDUSTRIAL FARMACEUTICA (CORINFAR), S.A. DE C.V.

TEGUCIGALPA
Oficina Principal

Calle Hacia La Represa Los Laureles,
Intersección con anillo Periférico,
Tel: +504 2229-9091

E-mail: info@corinfar.com

RTN: 08019002265592

FACTURA

SAN PEDRO SULA

Sucursal

Col. San José de Sula 21 Ave.
10 Cil. 1 Cdra. Inst. J.T.R.
Tel: +504 2554-5070/71/72

Cliente 1806ALC01 ALCALDIA MUNICIPAL MORAZAN YORO
FRENTA AL PARQUE CENTRAL, BARRIO EL CENTRO
Dirección FRENTA AL PARQUE CENTRAL, BARRIO EL CENTRO
Ciudad MORAZAN
Contacto:
RTN Cliente: 18069001010050

No. Factura: 00000401-00044904
No. Ref.
Fecha/Hora: 14/05/2020 12:39:22
Vendedor: Y-GONZALEZ
Términos:
O/C Exenta:
Constancia E/R:
Registro SAG:

Código	Lote	Nombre Producto	U/M	I.S.V.	Unitario	Cantidad	TOTAL
VAR0516-U	FARMA	BATA QUIR. Azul Valumax	UNI	15%	L. 50.00	495	L. 24,750.00
VAR0521-C100 201908C		GUANTES "L" CONFORT C X 100Und-NitCAJ	15%	L. 110.00	100	L. 11,000.00	



LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJA LA.

LAS FACTURAS QUE SEAN CANCELADAS DESPUES DE 30 DIAS, SE LES APLICARA UN RECARGO DE 2% MENSUAL POR MORA

CAI: 71D694-DD101E-524A90-DA09F9-1F6985-AB

Sub-Total L. 35,750.00

Rango Autorizado: 000-004-01-00042601 A LA 00046100

Desuento por Línea/3ra. Edad L. 0.00

Fecha Límite Emisión: 21 DE OCTUBRE DE 2020

Desuento L. 0.00

Importe Exonerado 0.00

Importe Exento L. 0.00

Importe Gravado L. 35,750.00

Impuesto 15% L. 5,362.50

Total L. 41,112.50

GAGUILAR

Elaboró

Autorizó

Despacho

Entregó

ACEPTADA SIN PROTESTO:

LETRA NO. 1/1 POR L. 41,112.50

FECHA: ____/____/____

SE SERVIRA USTED A PAGAR

ESTA UNICA LETRA DE CAMBIO

A NUESTRA ORDEN LA CANTIDAD DE LPS

Cuarenta Un Mil Ciento Doce Lempiras
con Cincuenta Centavos

FIRMA DEUDOR: _____

FIRMA CLIENTE

Fecha Limite de Emision

23/01/2021

No. Factura 011-001-01-00000380

Documento SAP: 1201000385

Fecha 22/05/2020 1:19 a.m.

Condición de pago

Empleado de ventas

Orden de compra

Contado

TGU - Magda Flores

GRUPO MEY-KO S.A

Col. Rubén Darío, #2117 fte al Campo Scout, Tegucigalpa, HN
RTN:08019002062818

CAI:185BE1-9D5C97-E54CA6-53FAC0-F4D8E1-5D

Rango:1 - 5000

No. Orden Compra Exenta:

No. Const.Reg.Exonerado:

No.Reg.SAG:

MC99999

18069001010050 PROYECTO DE SALUD MORAZAN /MUNICIPALIDAD

Código	Descripción	Almacén	Cant.	Precio U.	Descuento	Total
1364-3	TRAJE DE PROTECCION DE BIOSEGURIDAD NIVEL III - TALLA UNICA	MT-TND1	100	*700.00	0.00	70,000.00

*Producto exento

Total:setenta mil lempiras 00/100

Observaciones

Basado en venta de Retail One MK1017CA178647

Total Exonerado:	0.00
Total Exento:	70,000.00
Total Gravado:	0.00
Descuentos y Rebajas	0.00
ISV 15%:	0.00
ISV 18%:	0.00
Total LPS.	70,000.00

Devoluciones:

*Se aceptan devoluciones con el producto en perfecto estado.

*No se aceptan devoluciones sin facturas, tiempo de devolución es de 4 dias habiles.

*Producto esteril debe estar completamente sellado.

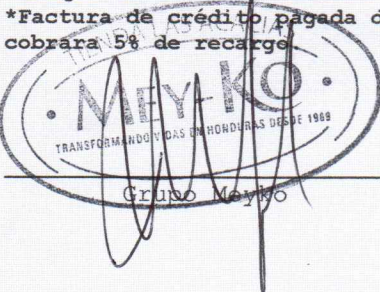
*Cheque devuelto se cobrara Lps. 1,000.00

*Factura de crédito pagada después de la fecha de vencimiento, se cobrara 5% de recargo

Correo: info@grupomeyko.hn

Original: Cliente

Copia: Obligado Tributario



Cliente

CORPORACION INDUSTRIAL FARMACEUTICA (CORINFAR), S.A. DE C.V.

TEGUCIGALPA
Oficina Principal

Calle Hacia La Represa Los Laureles,
Intersección con anillo Periférico,
Tel: +504 2229-9091
E-mail: info@corinfar.com

RTN: 08019002265592

FACTURA

SAN PEDRO SULA

Sucursal

Col. San José de Sula 21 Ave.
10 Cll. 1 Cdra. Inst. J.T.R.
Tel: +504 2554-5070/71/72

Cliente 1806ALC01 ALCALDIA MUNICIPAL MORAZAN YORO
FRETE AL PARQUE CENTRAL, BARRIO EL CENTRO
Dirección FRETE AL PARQUE CENTRAL, BARRIO EL CENTRO
Ciudad MORAZAN
Contacto:
RTN Cliente: 18069001010050

No. Factura: 00000401-00044174

No. Ref.

Fecha/Hora: 02/04/2020 12:09:50

Vendedor: Y-GONZALEZ

Términos:

O/C Exenta:

Constancia E/R:

Registro SAG:

Código	Lote	Nombre Producto	U/M	I.S.V.	Unitario	Cantidad	TOTAL
CFR0226-G	FARMA	ALCOHOL EN GEL E/MANOS, GALON	GAL	0	L. 400.00	75 ✓	L. 30,000.00



LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJALA.

LAS FACTURAS QUE SEAN CANCELADAS DESPUES DE 30 DIAS, SE LES APLICARA UN RECARGO DE 2% MENSUAL POR MORA

CAI: 71D694-DD101E-524A90-DA09F9-1F8985-AB

Sub-Total L. 30,000.00

Rango Autorizado: 000-004-01-00042601 A LA 00046100

Descuento por Línea/3ra. Edad L. 0.00

Fecha Límite Emisión: 21 DE OCTUBRE DE 2020

Descuento L. 0.00

OC: 16545

Importe Exonerado 0.00

GAGUILAR

Importe Exento L. 30,000.00

Autorizó

Despachó

Entregó

Elaboró

Importe Gravado L. 0.00

Impuesto 15% L. 0.00

ACEPTADA SIN PROTESTO:

LETRA NO. 1/1 POR L. 30,000.00

Total L. 30,000.00

FECHA: / /

SE SERVIRA USTED A PAGAR

ESTA UNICA LETRA DE CAMBIO

A NUESTRA ORDEN LA CANTIDAD DE LPS

Treinta Mil Lempiras

y Cero Centavos

FIRMA DEUDOR: _____

FIRMA CLIENTE

CORPORACION INDUSTRIAL FARMACEUTICA (CORINFAR), S.A. DE C.V.

TEGUCIGALPA
Oficina Principal

Calle Hacia La Represa Los Laureles,
Intersección con anillo Periférico,
Tel: +504 2229-9091
E-mail: info@corinfar.com

RTN: 08019002265592

FACTURA

SAN PEDRO SULA

Sucursal

Col. San José de Sula 21 Ave.
10 Cll. 1 Cdra. Inst. J.T.R.
Tel: +504 2554-5070/71/72

Cliente 1806ALC01 ALCALDIA MUNICIPAL MORAZAN YORO
FRETE AL PARQUE CENTRAL, BARRIO EL CENTRO
Dirección FRETE AL PARQUE CENTRAL, BARRIO EL CENTRO
Ciudad MORAZAN
Contacto:
RTN Cliente: 18069001010050

No. Factura: 00000401-00043991

No. Ref.

Fecha/Hora: 19/03/2020 10:57:54

Vendedor: Y-GONZALEZ

Términos:

O/C Exenta:

Constancia E/R:

Registro SAG:

Código	Lote	Nombre Producto	U/M	I.S.V.	Unitario	Cantidad	TOTAL
CFR0226-G	226-2010	ALCOHOL EN GEL P/MANOS, GALON	GAL	0	L. 400.00	25	L. 10,000.00



LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJALA.

LAS FACTURAS QUE SEAN CANCELADAS DESPUES DE 30 DIAS, SE LES APLICARA UN RECARGO DE 2% MENSUAL POR MORA

CAI: 71D694-DD101E-524A90-DA09F9-1F8985-AB

Sub-Total L. 10,000.00

Rango Autorizado: 000-004-01-00042601 A LA 00046100

Descuento por Línea/3ra. Edad L. 0.00

Fecha Límite Emisión: 21 DE OCTUBRE DE 2020

Descuento L. 0.00

OC: 16515

Importe Exonerado 0.00

GAGUILAR

Autorizó

Despachó

Entregó

Elaboró

Importe Exento L. 10,000.00

Importe Gravado L. 0.00

Impuesto 15% L. 0.00

Total L. 10,000.00

ACEPTADA SIN PROTESTO:

LETRA NO. 1/1 POR L. 10,000.00

FECHA: ____/____/____

SE SERVIRA USTED A PAGAR

ESTA UNICA LETRA DE CAMBIO

A NUESTRA ORDEN LA CANTIDAD DE LPS

FIRMA DEUDOR: _____

Diez Mil Lempiras
y Cero Centavos

FIRMA CLIENTE

RECIBO POR LPS: 4,665.00

RECIBÍ DE LA MUNICIPALIDAD DE MORAZÁN, YORO LA CANTIDAD DE:

Cuatro mil seiscientos sesenta y cinco lempiras
exactos

POR CONCEPTO:

Valor entregado a la Sra. Castro en calidad
de pago por alimentación para reunión del CODEN
para tratar tema sobre pandemia COVID-19
y para los militares que están realizando
retares en apoyo a prevención COVID-19
Según Solicitud.

LUGAR Y FECHA:

Morazan Yoro 21/05/2020

Santa Castro

RECIBÍ CONFORME

NOMBRE COMPLETO:

Santa Elizabeth Castro Herrera

NUMERO DE IDENTIDAD:

1202 - 1962 - 00133

NUMERO DE CHEQUE

21287 ORDEN Y NUMERO 29544

DISTRIBUIDORA NAZARETH (DINAZA) S. DE R.L.

R.T.N. 18049019111193

Barrio Lempira, 5 calle, 8 Ave, 5 cuadras al Norte de BANHCAFE,
Morazán, Yoro.

E-mail: dinazadinaza5@gmail.com *Cel: 9907-2034

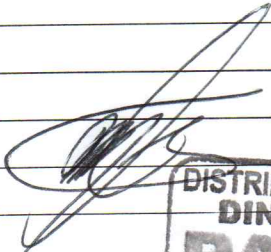
CAI: 17A24B-F05907-304385-1EC8D6-5AEE03-14

DIA	MES	AÑO
21	05	20

Cliente: Municipalidad de Morazán, Ver. R.T.N. 18069001010050

Dirección: Morazan, Yoro

Cant.	Descripción	P/Unit.	Total
32	Unidad de sardina	L. 12.00	L. 384.00
4	bolsas de Cubito 120 unid.	45.00	180.00
16	Unidad de Pasta de tomate	7.50	120.00



DISTRIBUIDORA NAZARETH
 DINAZA, S.de R.L.
PAGADO
 Morazan, Yoro

Original: Cliente *Copia 1: Emisor *Copia 2: Archivo

*Fecha de Recepción: 25/09/2019

Fecha Límite de Emisión: 25/09/2020

RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00000051 al 00000250

FACTURA CONTADO ☐ CREDITO ☐

000-001-01-00 N° 000185

Cantidad en Letras. Ses cientos
ochenta y cuatro

La Factura es beneficio de todos "EXIJALA"

SUB-TOTAL	L.		
Descuentos y Rebajas	L.		
Importe Exonerado	L.		
Importe Exento	L.		
Importe Gravado 15%	L.	594.	79
Importe Gravado 18%	L.		
I.S.V. 15%	L.	89.	21
I.S.V. 18%	L.		
TOTAL	L.	684.	00

Constancia de Reg. de Exonerados: _____

Orden de Compra Exenta: _____ No. de Registro S.A.G: _____

Inversiones Caste-Ramos Tel. 2691-0563, R.T.N. 18031985003138 Cert. 9231-19-10500-10

DISTRIBUIDORA NAZARETH (DINAZA) S. DE R.L.

R.T.N. 1804901911193

Barrio Lempira, 5 calle, 8 Ave, 5 cuadras al Norte de BANHCAFE,
Morazán, Yoro.

E-mail: dinazadinaza5@gmail.com *Cel: 9907-2034

DIA	MES	AÑO
21	05	20

CAI: 17A24B-F05907-304385-1EC8D6-5AEE03-14

Cliente: Municipalidad de Morazán, Vto. R.T.N. 18069001010050

Dirección: Morazan, Voro

[illegible]

Original: Cliente *Copia 1: Emisor *Copia 2: Archivo

*Fecha de Recepción: 25/09/2019

Fecha Límite de Emisión: 25/09/2020

RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00000051 al 00000250

Morazan, Yoro, Honduras

FACTURA CONTADO ☐ CREDITO

000-001-01-00 N° 000186

Cantidad en Letras

La Factura es beneficio de todos "EXIJALA"

SUB-TOTAL	L.		
Descuentos y Rebajas	L.		
Importe Exonerado	L.		
Importe Exento	L.		
Importe Gravado 15%	L.	500.	00
Importe Gravado 18%	L.		
I.S.V. 15%	L.	75.	00
I.S.V. 18%	L.		
TOTAL	L.	575.	00

Constancia de Reg. de Exonerados:

Orden de Compra Exenta:

No. de Registro S.A.G:

Inversiones Caste-Ramos Tel. 2691-0563, R.T.N. 18031985003138 Cert. 9231-19-10500-10

DISTRIBUIDORA NAZARETH (DINAZA) S. DE R.L.

R.T.N. 18049019111193

Barrio Lempira, 5 calle, 8 Ave, 5 cuadras al Norte de BANHCAFE,
Morazán, Yoro.

E-mail: dinazadinaza5@gmail.com *Cel: 9907-2034

CAI: 17A24B-F05907-304385-1EC8D6-5AEE03-14

DIA	MES	AÑO
15	05	20

Cliente: Municipalidad de Morazan, Yoro R.T.N. 18069001010050

Dirección: Morazán, Yoro

[illegible]

Original: Cliente *Copia 1: Emisor *Copia 2: Archivo
*Fecha de Recepción: 25/09/2019

*Fecha de Recepción: 25/09/2019

Fecha Límite de Emisión: 25/09/2020

RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00000051 al 00000250

FACTURA CONTADO ☐ CREDITO ☐

000-001-01-00 N° 000182

Cantidad en Letras. Siete mil

seiscientos

La Factura es beneficio de todos "EXIJALA"

SUB-TOTAL	L.		
Descuentos y Rebajas	L.		
Importe Exonerado	L.		
Importe Exento	L.		
Importe Gravado 15%	L.	6,608.	70
Importe Gravado 18%	L.		
I.S.V. 15%	L.	991.	30
I.S.V. 18%	L.		
TOTAL	L.	7,600.	00

Constancia de Reg. de Exonerados:

Orden de Compra Exenta:

No. de Registro S.A.G:

Investigates Castle-Ramos [e. 2691-0563, R.T.N. 18031985003138 Cert. 9231-19-10500-10]