

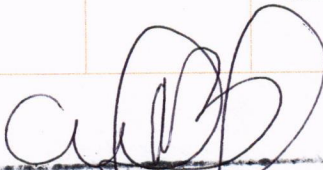
Original: Tesorería
Copia: Presupuesto



Inversiones Farmacéuticas de Occidente
RTN-08019015779377
Farmacia Regis Ojojona-Santa Ana

COTIZACION
EMPRESA: **ALCALDIA
MUNICIPAL DE SAN BUENA
VENTURA**
FECHA: 13 de Julio del 2020
LUGAR: San Buena Ventura

PRODUCTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL
Kit de pruebas Rápidas (Covid 19)	L.480.00	25	L.12,000.00
TOTAL:			L.12,000.00


INVERSIONES FARMACÉUTICAS DE OCCIDENTE S. DE R. L.
RTN: 08019015779377

CARRETERA PANAMERICANA QUE CONDUCE AL SUR, CONTIGUO A
AGROPECUARIA AGROCOMERCIAL, ALDEA LA BODEGA CASERIO EL CRUCE
TELEFONO :2767-0177/3148-6837
regisojojona@gmail.com

**SERVICIOS FARMACEUTICOS
NOVAFAR
RTN:0801-9019-133417**

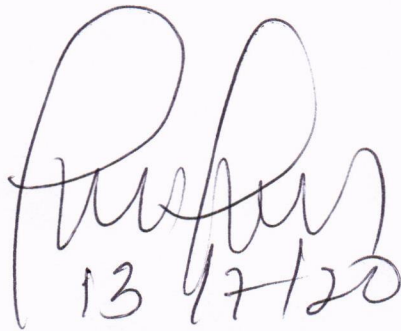
COTIZACION

Alcaldía de san Buena ventura

Fecha: 13 de Julio del 2020

MEDICAMENTO	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
Kit de prueba rapida	25	L.500.00	L.12,500.00

L.12,500.00



13 47/20

**DICHA COTIZACION TIENE 3 DIAS DE VALIDEZ
Los productos antes mencionados no tienen línea de crédito**

C.A.I. C83534-A73A39-F044BC-E92DF6-3D3694-A1

Factura 000-001-01-00 000356

Impresos Lopez R.I.N. 08011966037875 TEL. 2232-0716 CERTIFICACIÓN 9221-15-10500-77

Original: Tesorería
Copia: Presupuesto

**SERVICIOS FARMACEUTICOS
NOVAFAR
RTN:0801-9019-133417**

COTIZACION

Alcaldía Municipal de San Buena Ventura

Fecha: 10 de Julio del 2020

MEDICAMENTO	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
Kit de pruebas rápidas 25 unidades	13	485.00	L.6,305.00

L.6,305.00



DICHA COTIZACION TIENE 3 DIAS DE VALIDEZ
Los productos antes mencionados no tienen línea de crédito



Inversiones Farmacéuticas de Occidente
RTN-08019015779377
Farmacia Regis Ojojona-Santa Ana

COTIZACION
EMPRESA: **ALCALDIA
MUNICIPAL DE SAN BUENA
VENTURA**
CONTACTO:
FECHA: 10 de julio del 2020
LUGAR: San Buena Ventura

PRODUCTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL
Kit de prueba rápidas	L.480.00	13	L.6,240.00
(13 pruebas)			
TOTAL:			L.6,240.00



CARRETERA PANAMERICANA QUE CONDUCE AL SUR, CONTIGUO A
AGROPECUARIA AGROCOMERCIAL, ALDEA LA BODEGA CASERIO EL CRUCE
TELEFONO :2767-0177/3148-6837
regisojojona@gmail.com

INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTE S. de R.L.

Barrio El Centro Calle Principal , a una cuadra de la Alcaldia Municipal Ojozona F.M.

Teléfono: 27670177

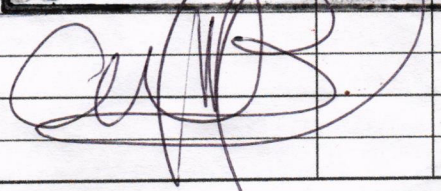
e-mail: regisojozona@gmail.com

C.A.I. C83534-A73A39-F044BC-E92DF6-3D3694-A1

R.T.N. 08019015779377

DIA	MES	AÑO	CONTADO	CREDITO
13	7	2020	☒	☐

Señor: Alcaldia Municipal de San buena Ven.
R.T.N. Dirección:

Cant.	Descripción	Precio Unitario	Rebajas y Descuento otorgado	TOTAL
13	pruebas rapidas de kit covid	480		6,240.00
- 19				
INVERSIONES FARMACEUTICAS DE OCCIDENTE S. DE R. L. RTN: 08019015779377 CANCELADO				
				

Valor en letras: _____

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

Datos del Adquiriente Exonerado:

No. Correlativo de orden de compra exenta:	
No. Correlativo de constancia de registro exonerado	
No. Identificación de la SAG	

FECHA LIMITE DE EMISION: 22/01/2021

Rango Autorizado de Impresión: 000-001-01-00000351 al 000-001-01-00000400

Original: Cliente copia: obligado tributario Emisor

Factura 000-001-01-00 000357

IMPORTE EXONERADO L.

IMPORTE EXENTO L.

IMPORTE GRAVADO 15% L.

IMPORTE GRAVADO 18% L.

15% I.S.V. L.

18% I.S.V. L.

TOTAL A PAGAR L.

6,240.00

IMPRESA Lopez R.T.N. 080119660378/5 TEL. 27324716 CERTIFICACIÓN 9231-15-1054037



REPÚBLICA DE HONDURAS
Municipalidad de San Buenaventura
 FRANCISCO MORAZÁN

ORDEN DE PAGO

Nº 15097

Unidad Ejecutora: _____

Gasto Corriente: _____ Valor Efectivo 12,000.00

Gastos de Inversión Social _____

Gasto por Deuda Pública _____ No. de Cheque: 173 99

Páguese a: Henry Alvarado Fonseca Velazquez

La cantidad de: Doce mil Efectos

Valor que se le adeuda por las siguientes mercaderías o servicios prestados.

Fondo	Programa	Actividad	Proyecto
12	03	09	

OBJETOS DE GASTOS	DESCRIPCION	VALORES
		TOTAL
500	Transferencia	\$12,000.00
570	Transferencia a el sector Privado	
573	Transferencia de Capital a otros inst, cult,	
	Guevedos sin tema de Seguro.	
	Pago por Comisión de promoción por	
	familias por promoción de asentamiento por	
	ago sospechosos del Covid - 19	
	Resumen Roger Brayan Ordaz, aldo Ordaz	
	Enrique Ordaz, Willy Ordaz, Marcos Flores	
	Andrés Flores, Mamen Flores, Alvaro Rojas	
	Andrés, Edgardo Rojas, Willy, Zepeda, Guevedos	
TOTALES		\$12,000.00

Fecha de elaboración: _____

Fecha de pago: 14-07-2020



Firma Sello del Alcalde Municipal



Firma Sello de la Tesorera Municipal

Recibido por: Henry Fonseca

Identidad No. 0818 1986 00093

Impuesto Vecinal No. _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto

RECIBO POR.

L p.s . 12,000.00

RECIBI DE : ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN BUENA VENTURA
F.M.

LA CANTIDAD DE: DOCE MIL LEMPIRAS EXACTOS (
12,000.00)

CONCEPTO DE: PAGO POR COMPRA DE PROVISION PARA
FAMILIAS POR MOTIVO DE AISLAMIENTO POR SER
SOSPECHOSO DE COVID -19.

SAN BUENAVENTURA, F. M. JULIO 14 DEL 2020.



FIRMA O HUELLA DIGITAL.

HENRY ALEXIS FONSECA VELASQUEZ

IDENT NO. 0818-1986-00093

FACTURA

Señor: San Buenaventura

Dirección: San Buenaventura

Día	Mes	Año

Contado ☐ Crédito ☐ Condiciones _____

Cant.	DESCRIPCIÓN	P/Unitario		TOTAL	
1	medida de frijoles	110	00	110	00
6	Lbs de Arroz	11	00	66	00
4	Lbs de pollo	28	00	112	00
8	Lbs de Azúcar	11	00	88	00
4	Rollos de papel T.			55	00
3	Lbs de spaghetti			45	00
1	bolsa de café			55	00
3	Salsas acidas	11	00	33	00
1	pasta de dientes	21	00	21	00
2	jabones de ropa	20	00	40	00
4	bolsas de cloro	5	00	20	00
2	jabones de cuerpo	20	00	40	00
5	Lbs de maseca	10	00	50	00
5	Lbs de maizteca	20	00	100	00
35	Lps de cubito	30	00	35	00
5	barros de margarina	5	00	25	00
1	pag. platos	20	00	20	00
1	pag. vasos (50)	38	00	38	00
1	pag. cubiertos (20)	22	00	22	00
1	bate de Azistín	21	00	21	00
		TOTAL		1,000	00

 Firma

FACTURA

Señor: San Buenaventura

Dirección: San Buenaventura

Día

Mes

Año

Contado ☐ Crédito ☐ Condiciones _____

Cant.	DESCRIPCIÓN	P/Unitario		TOTAL	
7	medida de frijoles	110	00	110	00
6	Lbs de Arroz	11	00	66	00
4	Lbs de pollo	28	00	112	00
8	Lbs de Azúcar	11	00	88	00
4	Rollos de papel I.			55	00
3	Ls spaghetti			45	00
1	bolsa de café			55	00
3	salsas acidas	11	00	33	00
1	pasta dental	21	00	21	00
2	jabones de ropa	20	00	40	00
4	bolsas de cloro	5	00	20	00
2	jabones de cuerpo	20	00	40	00
5	Lbs monteca	20	00	100	00
5	Lbs masaca	10	00	50	00
35	Lps de cubiertos	50.00	00	35	00
5	barra de margarina	5	00	25	00
1	paq. platos	20	00	20	00
1	paq. vasos (50)	38	00	38	00
1	paq. cubiertos (50)	11	00	22	00
1	bote de Azistín	21	00	21	00
		TOTAL		1,000	00


Firma

FACTURA

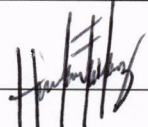
Señor: San Buenaventura

Dirección: San Buenaventura

Día	Mes	Año

Contado ☐ Crédito ☐ Condiciones _____

Cant.	DESCRIPCIÓN	P/Unitario		TOTAL	
7	medida de frijoles	110	00	110	00
6	Lbs de Arroz	11	00	66	00
4	Lbs de pollo	28	00	112	00
8	Lbs de Azúcar	11	00	88	00
4	Bollos de papel I.			55	00
3	Ls Spaguetis			45	00
1	bolsa de cafe			55	00
3	salsas acidas	11	00	33	00
1	pasta dental	21	00	21	00
2	jabones de vapo	20	00	40	00
4	bolsas de clara	5	00	20	00
2	jabones de cuerpo	20	00	40	00
5	Lbs monteca	20	00	100	00
5	Lbs masteca	10	00	50	00
35	Lps de cubitos	50.00	00	35	00
5	barros de margarina	5	00	25	00
1	pag. Platos	20	00	20	00
1	pag. vaso uso	38	00	38	00
1	pag. cubiertos (50)	11	00	22	00
1	bote de Acistlin	21	00	21	00
		TOTAL		1,000	00

 Firma

FACTURA

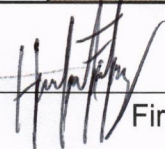
Señor: San Buenaventura

Dirección: San Buenaventura

Día	Mes	Año

Contado ☐ Crédito ☐ Condiciones _____

Cant.	DESCRIPCIÓN	P/Unitario		TOTAL	
1	medida de frijoles	110	00	110	00
6	Lbs de Arroz	11	00	66	00
4	Lbs de pollo	28	00	112	00
8	Lbs de Azúcar	11	00	88	00
4	Rollos de papel I.			55	00
3	Lbs de Espaguetis			45	00
7	bolsa de cafe maya			55	00
3	salsas acidas	11	00	33	00
1	pasta dental	21	00	21	00
2	jabones de ropa	22	00	44	00
4	bolsas de cloro	5	00	20	00
2	jabones de cuerpo	20	00	40	00
5	Lbs de masa	10	00	50	00
35	Cubitos	50.00	00	35	00
5	barras de margarina	5	00	25	00
1	paq. platos	20	00	20	00
1	paq. vasos (50)	38	00	38	00
1	paq. Cubiertos (50)	11	00	22	00
1	bate de Azistín	21	00	21	00
5	Lbs de manteca	20	00	100	00
		TOTAL		1,000	00

 Firma

FACTURA

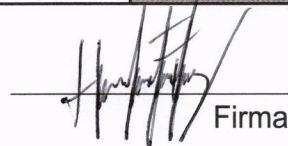
Señor: San Buenaventura

Dirección: San Buenaventura

Día	Mes	Año

Contado ☐ Crédito ☐ Condiciones _____

Cant.	DESCRIPCIÓN	P/Unitario		TOTAL	
1	medida de frijoles	110	00	110	00
6	Lbs de Arroz	11	00	66	00
4	Lbs de Pollo	28	00	112	00
8	Lbs de Azucar	11	00	88	00
4	Bollos de papel higienico	"		55	00
3	Lbs de Espaguetis			45	00
1	Bolsa de cafe maya			55	00
3	Salsas acidas	11	00	33	00
1	Pasta dental	21	00	21	00
2	jabones de ropa	22	00	44	00
4	bolsas de cloro	5	00	20	00
2	jabones de cuerpo	20	00	40	00
5	Lbs de mantequilla	20	00	100	00
5	Lbs de maseca	10	00	50	00
35	Lps de cubitos	50.00	00	35	00
5	barras de margarina	5	00	25	00
1	paquete de platos	20	00	20	00
1	" " " vasos (50)	38	00	38	00
1	" " " Cubiertos (50)	11	00	22	00
1	bote de Acistin	21	00	21	00
		TOTAL			

 Firma

FACTURA

Señor: San Buenaventura

Dirección: San Buenaventura

Día

Mes

Año

Contado ☐ Crédito ☐ Condiciones ☐

Cant.	DESCRIPCIÓN	P/Unitario		TOTAL	
1	medida de frijoles	110	00	110	00
6	Lbs de Arroz	11	00	66	00
4	Lbs de Pollo	28	00	112	00
8	Lbs de Azucar	11	00	88	00
4	Pollos de papel I			55	00
3	Lbs de Espaguetis			45	00
7	bolsa de cafe maya			55	00
3	salsas acidas	11	00	33	00
1	Pasta dental	21	00	21	00
2	jabones de ropa	22	00	44	00
4	bolsas de cloro	5	00	20	00
2	jabones de cuerpo	20	00	40	00
5	Lbs de masera	10	00	50	00
35	Cubitos	50.00	00	35	00
5	barras de margarina	5	00	25	00
1	paq. platos	20	00	20	00
1	paq. vasos (50)	38	00	38	00
1	paq. Cubiertos (50)	11	00	22	00
1	bote de Azistín	21	00	21	00
5	Lbs de manteca	20	00	100	00
		TOTAL		1,000	00



Firma

FACTURA

Señor: San Buenaventura

Dirección: San Buenaventura

Día	Mes	Año

Contado ☐ Crédito ☐ Condiciones _____

Cant.	DESCRIPCIÓN	P/Unitario		TOTAL	
7	Medida de frijoles	110	00	110	00
6	Lbs de Arroz	11	00	66	00
4	Lbs de Pollo	28	00	112	00
8	Lbs de Azúcar	11	00	88	00
4	Rollos de papel I.			55	00
3	Lbs de Espaguetis			45	00
1	bolsa de café maya			55	00
3	Salsas ácidas	11	00	33	00
1	Pasta de dientes	21	00	21	00
2	jabones de ropa	22	00	44	00
4	bolsas de cloro	5	00	20	00
2	jabones de cuerpo	20	00	40	00
5	Lbs de manteca	20	00	100	00
5	Lbs de masa	10	00	50	00
35	Lbs de Cubitos	50.00	00	35	00
5	bones de margarina	5	00	25	00
1	Pag. vasos (50)	20	00	20	00
1	Pag. platos	38	00	38	00
1	Pag. Cubiertos	11	00	22	00
1	bate de Azistín.	21	00	21	00
		TOTAL		1,000	00



Firma

FACTURA

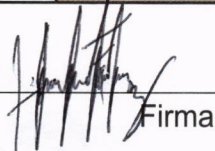
Señor: San Buenaventura

Dirección: San Buenaventura

Día	Mes	Año

Contado ☐ Crédito ☐ Condiciones _____

Cant.	DESCRIPCIÓN	P/Unitario		TOTAL	
7	Medida de frijoles	110	00	110	00
6	Lbs de Arroz	11	00	66	00
4	Lbs de Pollo	28	00	112	00
8	Lbs de Azúcar	11	00	88	00
4	Rollos de papel I.			55	00
3	Lbs de Espaguetis			45	00
1	bolsa de café maya			55	00
3	Salsas acidas	11	00	33	00
1	Pasta de dientes	21	00	21	00
2	jabones de ropa	22	00	44	00
4	bolsas de cloro	5	00	20	00
2	jabones de cuerpo	20	00	40	00
5	Lbs de manteca	20	00	100	00
5	Lbs de masa	10	00	50	00
35	Lbs de Cubitos	50.00	00	35	00
5	baveros de margarina	5	00	25	00
1	Pag. vasos (sol)	20	00	20	00
1	Pag. platos	38	00	38	00
1	Pag. Cubiertos	11	00	22	00
1	bote de Acetón.	21	00	21	00
		TOTAL		1,000	00


Firma

FACTURA

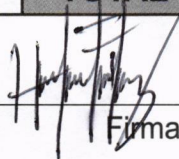
Señor: San Buenaventura

Dirección: San Buenaventura

Día	Mes	Año

Contado ☐ Crédito ☐ Condiciones _____

Cant.	DESCRIPCIÓN	P/Unitario		TOTAL	
1	medida de frijoles	110	00	110	00
6	Lbs de Arroz	11	00	66	00
4	Lbs de Pollo	28	00	112	00
8	Lbs de Azucar	11	00	88	00
4	Bollos de papel higienico	"		55	00
3	Lbs de Espaguetis			45	00
1	Bolsa de cafe maya			55	00
3	Salsas acidas	11	00	33	00
1	Pasta dental	21	00	21	00
2	jabones de ropa	22	00	44	00
4	bolsas de cloro	5	00	20	00
2	jabones de cuerpo	20	00	40	00
5	Lbs de mantequilla	20	00	100	00
5	Lbs de masera	10	00	50	00
35	Lps de cubitos	50.00	00	35	00
5	barras de margarina	5	00	25	00
1	paquete de platos	20	00	20	00
1	" " " vasos (50)	38	00	38	00
1	" " " Cubiertos(50)	11	00	22	00
1	bote de Acistin	21	00	21	00
		TOTAL		1.000	00


Firma

FACTURA

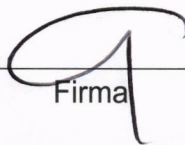
Señor: San Buenaventura.

Dirección: San Buenaventura

Día	Mes	Año

Contado ☐ Crédito ☐ Condiciones _____

Cant.	DESCRIPCIÓN	P/Unitario	TOTAL
1	medida de frijoles	110 00	110 00
6	Lbs de arroz	11 00	66 00
4	Lbs de pollo	28 00	112 00
8	Lbs de azúcar	11 00	88 00
4	rollos papel higiénico		55 00
3	Lbs spaghetti		45 00
1	bolsa café maya		55 00
3	salsas acedias	11 00	33 00
1	pasta de diente	21 00	21 00
2	sabones de ropa	22 00	44 00
4	bolsas de cloro	5 00	20 00
2	sabones de cuerpo	20 00	40 00
5	Lbs de Montesa	20 00	100 00
5	Lbs de Maseca	10 0	50 00
35	Lbs de cubitos	50.00 00	35 00
5	barra de Margarina	5 00	25 00
1	pag. platos.	20	20 00
1	pag. vasos (50 vasos)		38 00
1	pag. cubiertos (50 cubiertos)	11 00	22 00
1	pag (bote) azúcar n.	21 00	21 00
		TOTAL	1,000 00


Firma

FACTURA

Señor: San Buenaventura

Dirección: San Buenaventura

Día	Mes	Año

Contado ☐ Crédito ☐ Condiciones _____

Cant.	DESCRIPCIÓN	P/Unitario		TOTAL	
1	medida de frijoles	110	00	110	00
6	Lbs de Arroz	11	00	66	00
4	Lbs de pollo	28	00	112	00
8	Lbs de Azúcar	11	00	88	00
4	Rollos de papel I.			55	00
3	Lbs de spaghetti			45	00
1	bolsa de café			55	00
3	Salsas acidas	11	00	33	00
1	pasta de dientes	21	00	21	00
2	jabones de ropa	20	00	40	00
4	bolsas de cloro	5	00	20	00
2	jabones de cuerpo	20	00	40	00
5	Lbs de maseca	10	00	50	00
5	Lbs de manteca	20	00	100	00
35	Lps de cubitos	30.00	00	35	00
5	barras de margarina	5	00	25	00
1	pag. platos	20	00	20	00
1	pag. vasos (50)	38	00	38	00
1	pag. cubiertos (50)	22	00	22	00
1	bote de Azistín	21	00	21	00
		TOTAL		1,000	00


Firma

FACTURA

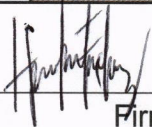
Señor: San Buenaventura

Dirección: San Buenaventura

Día	Mes	Año

Contado ☐ Crédito ☐ Condiciones _____

Cant.	DESCRIPCIÓN	P/Unitario		TOTAL	
1	medida de frijoles	110	00	110	00
6	Lbs de Arroz	11	00	66	00
4	Lbs de Pollo	28	00	112	00
8	Lbs de Azúcar	11	00	88	00
4	Rollos de papel T.			55	00
3	Lbs de spaghetti			45	00
1	bolsa de café			55	00
3	Salsas acidas	11	00	33	00
1	pasta de dientes	21	00	21	00
2	jabones de ropa	20	00	40	00
4	bolsas de cloro	5	00	20	00
2	jabones de cuerpo	20	00	40	00
5	Lbs de maseca	10	00	50	00
5	Lbs de manteca	20	00	100	00
35	Lps de cubitos	30	00	35	00
5	barra de margarina	5	00	25	00
1	pag. platos	20	00	20	00
1	pag. Vasos (50)	38	00	38	00
1	pag. Cubiertos (50)	22	00	22	00
1	bote de Azistlin	21	00	21	00
		TOTAL		1,000	00



Firma



Nº 15100

La cantidad de: Cinco mil Dóscientos Ocho y 0/100

Fondo	Programa	Actividad	Proyecto
12	03	09	

OBJETOS DE GASTOS	DESCRIPCION	VALORES
		TOTAL
500	transferencias	15,280.00
570	transferencia al sector privado	
573	transferencia de capital a otros inst, cult, sociedades sin fines de lucro. pago por 11 primeros Rapidos del Covid-19)	
TOTALES		15,280.00

Fecha de pago: 14-07-2020

Firma y Sello del Alcalde Municipal

 *[Handwritten signature]*
Firma y Sello de la Tesorera Municipal

Recibido por: X Cinque
Identidad No. 0801-1990 14848
Impuesto Vecinal No. _____

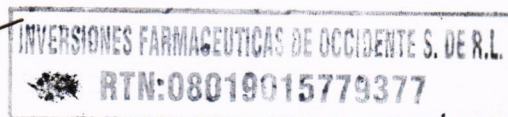
Original: Tesorería
Copia: Presupuesto



Inversiones Farmacéuticas de Occidente
RTN-08019015779377
Farmacia Regis Ojojona-Santa Ana

COTIZACION
EMPRESA: ALCALDIA
MUNICIPAL DE SAN BUENA
VENTURA
FECHA: 14 de julio del 2020
LUGAR: San Buena Ventura

PRODUCTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL
Kit de pruebas rápidas			
Covid-19	L.480.00	11	L.5,280.00
TOTAL:			L.5,280.00



CARRETERA PANAMERICANA QUE CONDUCE AL SUR, CONTIGUO A
AGROPECUARIA AGROCOMERCIAL, ALDEA LA BODEGA CASERIO EL CRUCE
TELEFONO :2767-0177/3148-6837
regisojojona@gmail.com

**SERVICIOS FARMACEUTICOS
NOVAFAR
RTN:0801-9019-133417**

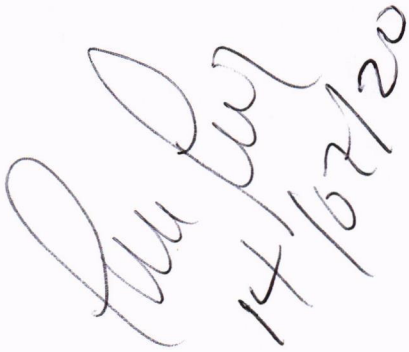
COTIZACION

Alcaldía de San Buena ventura

Fecha: 14 de Julio del 2020

MEDICAMENTO	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
Kit de pruebas rapidas	11	L.490.00	L.5,390.00

L.5,390.00


14/07/20

DICHA COTIZACION TIENE 3 DIAS DE VALIDEZ
Los productos antes mencionados no tienen línea de crédito

Barrio El Centro Calle Principal, a una cuadra de la Alcaldia Municipal Ojojona F.M.

Teléfono: 27670177

e-mail: regisojojona@gmail.com

C.A.I. C83534-A73A39-F044BC-E92DF6-3D3694-A1

R.T.N. 08019015779377

DIA	MES	AÑO	CONTADO	CREDITO
14	7	2020	☒	☐

Señor: Alcaldía Municipal San Juan U.

R.T.N.
0818-999-5413023

Dirección:

Cant.	Descripción	Precio Unitario	Rebajas y Descuento otorgado	TOTAL
11	pruebas Rapidas COVID-19	480.		5,280.00
				

empresarios | Lopez R.T.N. 08011966037875 TEL. 2232-0716 CERTIFICACIÓN 922 -15-10500-77

Valor en letras:

IMPORTE EXONERADO L.

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

IMPORTE EXENTO L.

Datos del Adquiriente Exonerado:

IMPORTE GRAVADO 15% L.

No. Correlativo de orden de compra exenta:

IMPORTE GRAVADO 18% L.

No. Correlativo de constancia de registro exonerado

IMPORTE GRAVADO 18% L.

No. Identificación de la SAG

15% I.S.V. L.

FECHA LIMITE DE EMISION: 22/01/2021

18% I.S.V. L.

Rango Autorizado de Impresión: 000-001-01-00000351 al 000-001-01-00000400

Original: Cliente copia: obligado tributario Emisor

TOTAL A PAGAR L.

Factura 000-001-01-00 000358