

EMERGENCIA NACIONAL POR LA PANDEMIA POR COVID-19



**FACTURA**  
SERIE 19DS000F  
**Nº 0240**  
REGISTRO No. 172560-2  
NIT.: 0614-160506-108-1

AUTORIZACION IMPRENTA No. 037 D.G.I.I.

Fecha: 13-mayo-2020

Señor: Alcaldía Municipal de San Martín

NIT o DUI 0614-160506-108-1 Venta a cuenta de: Punto de

Dirección: Av. Morazan y Calle 5 de 224.41, San Martín

FAVOR EMITIR CHEQUE A NOMBRE DE ARHEDES, S.A. DE C.V.

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	VENTAS NO SUJETAS	VENTAS EXENTAS	VENTAS AFECTAS
50	Casetas M-SK 1000			\$254.25	
SON: <u>doscientas cincuenta y cuatro 25/100</u>				\$254.25	
OPERACION IGUAL O SUPERIOR A \$ 200.00					
ENTREGADO POR: _____		RECIDIDO POR: _____			
DUI O NIT: _____		DUI O NIT: _____			
FIRMA: _____		FIRMA: _____			
IMPRESORA J. GIL, Juan José Gil Cruz, REGISTRO No. 9601-E, NIT. 0810-073548-001-5 Autorización de imprenta No. 037 D.G.I.I., Fecha de Autorización: 19/08/92 12 C. Ota. No. 318, Bo. Candelaria, Tel.: 2222-7268, San Salvador. Tiraje: 19DS000F1 al 19DS 000F500 (100 - Fecha de impresión: Noviembre del 2019) Resolución No. 15041-RES-IN-87802-2019 - CODIGO UNICO: H16S0848JLJ4		Sumas \$			
		Ventas No Sujetas \$			
		Ventas Exentas \$			
		Sub - Total \$		\$254.25	
		(-) IVA Retenido \$			
		Venta Total \$		\$254.25	

*Cancelada*

PAGARE SIN PROTESTO

No. \_\_\_\_\_ Yo \_\_\_\_\_ PAGARE EN ESTA CIUDAD A LA ORDEN DE ARHEDES, S.A. DE C.V. POR MERCADERIAS RECIBIDAS EN ESTA FECHA LA CANTIDAD DE \_\_\_\_\_ EL DIA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ SEGUN \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ EN \_\_\_\_\_ CASO DE MORA RECONOCERE EL \_\_\_\_\_ % DE INTERES MENSUAL. DE \_\_\_\_\_ F. \_\_\_\_\_ SAN SALVADOR, DE \_\_\_\_\_ FIRMA CLIENTE (SUBCRIPTOR)

ORIGINAL BLANCO: EMISOR

DUPLICADO AMARILLO: CLIENTE

TRIPPLICADO CELESTE: ARCHIVO

**ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN MARTÍN**  
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

**ORDEN DE COMPRA**

No. 379 AD

FECHA: SAN MARTIN, 13 DE MAYO DE 2020

Señores: ARHEDES, S.A DE C.V

Forma de pago: CONTADO

Factura a nombre de: ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN MARTIN

Unidad Solicitante : CONCEJO MUNICIPAL

Sirva enviarnos lo siguiente: ASUNTOS DE PROTECCION SOCIAL NO ESPECIFICOS,  
COSTO: 10.9.0, MUNICIPIO DE SAN MARTIN, DEPARTAMENTO DE SAN SALVADOR 2020.

CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO	VALOR
	MEDIDA		UNIT.	TOTAL
50	UNIDAD	MASCARA PROTECTORA CON CUBIERTA CLEAR	\$ 4.50	\$ 225.00
		ELABORADA EN PETG DE 1 MM MODELO: SK-1000	\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
		IVA 13%	\$ -	\$ 29.25
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 25/100 DOLARES			<b>TOTAL</b>	\$ 254.25
<p>1. Señores proveedores Queremos estricto cumplimiento de calidad y servicio y/o equipo; y materiales establecidos en su oferta caso contrario se anulará esta orden de compra.</p> <p>2. Al facturar hacer mención del N° de orden, caso contrario no se recibirá factura</p> <p>3. Anotar en la factura el tiempo de garantía o emitir el certificado (para equipos)</p> <p>4. Usted cuenta con tres días máximos para la entrega del producto o servicio caso contrario se anulará dicha orden.</p> <p>5. Elaborar factura de consumidor final</p> <p>6. facturar y enviar acorde a orden de compra</p>				
FECHA: <u>08/05/2020</u>		ACUERDO N° <u>11</u>	ACTA N° <u>12</u>	

F.   
ALCALDE MUNICIPAL



**ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN MARTÍN**  
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL

**ORDEN DE COMPRA**

No. 379 AD

FECHA: SAN MARTIN, 13 DE MAYO DE 2020

Señores: ARHEDES, S.A DE C.V

Forma de pago: CONTADO

Factura a nombre de: ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN MARTIN

Unidad Solicitante : CONCEJO MUNICIPAL

Sirva enviarnos lo siguiente: ASUNTOS DE PROTECCION SOCIAL NO ESPECIFICOS,  
COSTO: 10.9.0, MUNICIPIO DE SAN MARTIN, DEPARTAMENTO DE SAN SALVADOR 2020.

CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO	VALOR
	MEDIDA		UNIT.	TOTAL
50	UNIDAD	MASCARA PROTECTORA CON CUBIERTA CLEAR ELABORADA EN PETG DE 1 MM MODELO: SK-1000  IVA 13%	\$ 4.50	\$ 225.00
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ 29.25
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
			\$ -	\$ -
SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO 25/100 DOLARES			<b>TOTAL</b>	<b>\$ 254.25</b>
<p>1. Señores proveedores Queremos estricto cumplimiento de calidad y servicio y/o equipo; y materiales establecidos en su oferta caso contrario se anulará esta orden de compra.</p> <p>2. Al facturar hacer mención del N° de orden, caso contrario no se recibirá factura</p> <p>3. Anotar en la factura el tiempo de garantía o emitir el certificado (para equipos)</p> <p>4. Usted cuenta con tres días máximos para la entrega del producto o servicio caso contrario se anulará dicha orden.</p> <p>5. Elaborar factura de consumidor final</p> <p>6. facturar y enviar acorde a orden de compra</p>				
FECHA: _____		ACUERDO N° _____	ACTA N° _____	

F. \_\_\_\_\_  
ALCALDE MUNICIPAL