

Distribuciones e Impresos

Barrio Morazán , Ave. San Martín, casa # 1119, Contiguo a Mercadito San Martín

Teléfono: (504) 2239-3392 E-mail: impresosjoseph@yahoo.com, R.T.N: 08019002282867

CAI: 391B0E-27BFC8-B74884-9AB19E-5B1D4B-B4

FACTURA Nº 000-001-01-0000 1544

ISV. 18% L.

TOTAL A PAGAR L

R.T.N. Fecha: CONTADO CREDITO CANTIDAD LEMPIRAS 100 8019016877831 CERTIFICADO # 9231-19-10500-18 Range Autorizado: 000-001-01-00001401 - 000-001-01-00001550 Fecha Límite de Emisión: 12/01/2022 Descuentos y Rebajas Otorgadas Datos del Adquiriente Exonerado Nº Orden de Compra Exenta de Registro Exonerado Nº de Identificación del Registro de la SAG "LA FACTURA ES BENEFICIO Importe Exonerado L. DE TODOS EXIJALA" Importe Exento L Original : Cliente Copia: Emisor Importe Gravado 15% L Importe Gravado 18% L ISV. 15% L.





M.RR.HH. No. 84-2021

PARA:

Licda. Libeth Ávila

Gerente Administrativo

CONSUCOOP

CC:

Licda. Karen Arteaga

Oficial de Bienes y Compras

DE:

Lic. Isabel Castillo

Jefe de Recursos Humanos

CONSUCOOP

ASUNTO:

Solicitud de compra de mascarillas

FECHA:

06 de julio del 2021

Licenciada Ávila:

Por este medio solicito a su persona la aprobación para la compra de 100 cajas de mascarillas color negro forro blanco, para los empleados de este Consejo, a fin de continuar manteniendo todas las medidas de bioseguridad.

Agradezco su atención a la presente.

Atentamente,





ORDEN DE COMPRA

| | • | | |
|---|---------------|---|----------|
| 6 | 158+ Euciones | | -T- |
| | - c Ecc.ones | 6 | Impresor |
| | JOSEP ! | | |

| Lesucian | 100 | MAC | 8 |) | 5 | . / | 100 | | |
|----------|-----|------------|---|---|---|-----|-----|------|---|
| - 2000 | Lu | gar y Fech | a | • | | • | | 48.0 | • |

Este número debe aparecer en todas las facturas, paquetes y correspondencia.

Nº 01044

| Estimado(s) Señor(es) |
|-----------------------|
|-----------------------|

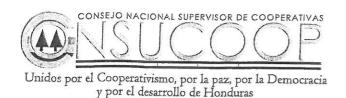
Favor suministrarnos los artículos detallados abajo y entregarlos a:_

Para la cancelación, debe adjuntarse la presente Orden de Compra a su factura.

| CANTIDAD | DESCRIPCION | VALOR | ₹ |
|----------|---|-------------|---------------|
| 100 | catas de mascarillas color negro | 4000 | 60 |
| | abastecimiento de Lada la | | |
| | Institución y seguir con las medidas de Bioseguridad contra el covid-19 | | |
| | | | Marie Carrier |
| | Subtotal 1 | -7,000 0 | €0 |
| | !o a | 2,000 | |

| o es válida si no lleva la firma apropiada. La acep | otación de esta orden es limitada a los términos aqui descritos y ninguna |
|---|---|
| teración será permitida. | A SUPERVICE |
| 1 | |
| | |
| | MOHSUGOOP # |
| PROVEEDOR | JEFE ADIVINISCERACIA VO |
| | That I was |

| TIPO DE COMPRA: ORDINARIO | EXTRAORDINARIO | DE EMERGENCIA | |
|---------------------------|----------------|---------------|--|
| | | | |





M.RR.HH. No. 84- 2021

PARA:

Licda. Libeth Ávila

Gerente Administrativo

CONSUCOOP

CC:

Licda. Karen Arteaga

Oficial de Bienes y Compras

DE:

Lic. Isabel Castillo

Jefe de Recursos Humanos

CONSUCOOP

ASUNTO:

Solicitud de compra de mascafillas

FECHA:

06 de julio del 2021

Licenciada Ávila:

Por este medio solicito a su persona la aprobación para la compra de 100 cajas de mascarillas color negro forro blanco, para los empleados de este Consejo, a fin de continuar manteniendo todas las medidas de bioseguridad.

Agradezco su atención a la presente.

Atentamente,





M.RR.HH. No. 84- 2021

PARA:

Licda. Libeth Ávila

Gerente Administrativo

CONSUCOOP

CC:

Licda. Karen Arteaga

Oficial de Bienes y Compras

DE:

Lic. Isabel Castillo

Jefe de Recursos Humanos

CONSUCOOP

ASUNTO:

Solicitud de compra de mascafillas

FECHA:

06 de julio del 2021

Licenciada Ávila:

Por este medio solicito a su persona la aprobación para la compra de 100 cajas de mascarillas color negro forro blanco, para los empleados de este Consejo, a fin de continuar manteniendo todas las medidas de bioseguridad.

Agradezco su atención a la presente.

Atentamente,



Impresión de Papelería de todo tipo, Baners, Stiker, Sellos y Estampados finos

Barrio Morazán, Ave. San Martín, a la par de Mercadito San Martín Tegucigalpa, Honduras Teléfono: (504) 2239-3392 E-mail: impresosjoseph@yahoo.com R.T.N:08019002282867

COTIZACION

| CANT. | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO | | TOTAL | | |
|--------|--|--------------------|----|----------------|------|--|
| 100 | Cajas de Mascaria color negro con forro blanco | 70. | 00 | 7,000 | 0. 0 | |
| | | | | | - | |
| | | | | | + | |
| | | | | | + | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | _ | |
| | | | | | - | |
| | | | + | | - | |
| | | | | | - | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | _ | | | |
| | SUB - TOTAL 15% Imp. S/V | | _ | 7,000. | 00 | |
| | TOTAL | | + | 7,000. | 00 | |
| SERVAC | CIONES: Esta Cotización es Válida por días a p | partir de la feci | ha | | | |
| | | | | | | |
| | ntrega días | | | | | |
| | | | | nes en el Orig | | |