



**INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION PROFESIONAL  
( I N F O P )**

**ORDEN DE COMPRA MENOR**

No. 00007

Lugar y Fecha: 23 DE FEBRERO DEL 2015

Sol. de Suministros No. \_\_\_\_\_

Proveedor: URLA

No. Cotización: 00012

Dirección: TEGUCIGALPA M.D.C.

No. de Cheque: \_\_\_\_\_

Favor suministrar lo detallado en la presente orden de compra:

ACT.	REN.	ITEM.	CANT.	UNID.	DESCRIPCION	P. UNIT.	VAL. TOTAL
		1	2	C/U	<b>CRONOMETROS</b>	591.30	1,182.60
							1,182.60
							177.39
<b>TOTAL</b>						<b>L.</b>	<b>1,359.99</b>

Justificación del Cambio:

**PARA USO DEL INFOP**

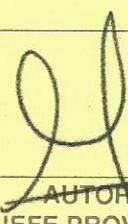
Cambios imprevistos en ITEM No. \_\_\_\_\_, que modifican el monto de la Orden de Compra de MAS L. \_\_\_\_\_, de MENOS L. \_\_\_\_\_  
TOTAL CAMBIO..... L. \_\_\_\_\_

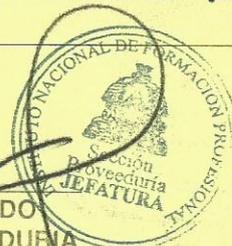
Vo. Bo.

(Monto Correcto) L. \_\_\_\_\_

PARA UTILIZARSE EN: ACT. 4401 UNIDAD DE SELECCION (ORIENTACION)

ALIE.  
ELABORADO POR:

  
AUTORIZADO  
JEFE PROVEEDURIA



Vo. Bo. PRESUPUESTO



INSTITUTO NACIONAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL INFOP

# SOLICITUD DE COTIZACIÓN

*Jul*

BS-RE-002

VERSIÓN 01

PÁGINA de

*[Handwritten signature]*

licitante: UNIDAD DE SELECCION (ORIENTACION)

# Pag. 1

(es) URLA Solicitud de Suministros No. 00

Estimados señores:  
Favor cotizar los artículos detallados según calidad y llenar las especificaciones abajo solicitadas.

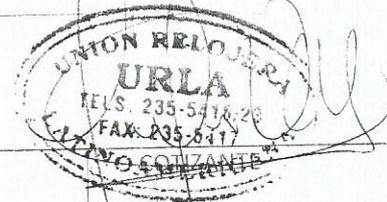
ENARLARLA A TINTA Y CONSIGNAR EL NÚMERO EN EL SOBRE CERRADO Y SELLADO  
Nota: Presentar información de las garantías de calidad, funcionamiento y respaldo del producto original del fabricante, mantenimiento, repuestos y servicio. Para mayor información llamar a : 2230 - 0843.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
CRONOMETROS	2	CU	591.30	1182.60
SACAGRAPAS	4	CU		
ALMOHADILLAS PARA SELLO	3	CU		
En el caso que amerite, indicar marca y modelo. *** FAVOR ANOTAR SU R.T.N. ***			SUB. TOTAL	1187.60
			15% IMP.	177.81
			TOTAL	1365.41

CONDICIONES DE PAGO: Crédito  
 FORMATO DE ENTREGA: Total  
 LUGAR DE ENTREGA: Oficinas del INFOP  
 TIEMPO DE ENTREGA: Inmediato

Favor colocar porcentajes de descuentos si los hay.

Fecha en que fue entregada la cotización: \_\_\_\_\_  
JEFE DE PROVEEDURÍA



COTIZACIÓN QUE NO CONTENGA TODA LA INFORMACIÓN SOLICITADA SERA RECHAZADA



SOLICITUD DE COTIZACIÓN

*Handwritten signature*

BS-RE-002

VERSIÓN 01

PÁGINA de

SOLICITANTE:

UNIDAD DE SELECCION (ORIENTACION)

# Pag. 1

Sr. LARACH y CIA

Solicitud de Suministros No. 00

Estimados señores:

Favor cotizar los artículos detallados según calidad y llenar las especificaciones abajo solicitadas.

LLEVAR A TINTA Y CONSIGNAR EL NÚMERO EN EL SOBRE CERRADO Y SELLADO

NOTA: Presentar información de las garantías de calidad, funcionamiento y respaldo del producto original del fabricante, mantenimiento, repuestos y servicio. Para mayor información llamar a : 2230 - 0843.

No	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
01	COMETROS	2	C/U	NO hay	
02	GRAPAS	4	C/U		
03	HADILLAS PARA SELLO	3	C/U	14.22	56.88
				38.26	114.78
				SUB. TOTAL	171.66
				15% IMP.	25.75
				TOTAL	197.41

En el caso que amerite, indicar marca y modelo.  
\*\*\* FAVOR ANOTAR SU R.T.N. \*\*\*

CONDICIONES DE PAGO

Crédito   
Contado

FORMATO DE ENTREGA

Total   
Parcial

LUGAR DE ENTREGA

Oficinas del INFOP   
Almacén Proveedor

TIEMPO DE ENTREGA

Inmediata

1. Favor indicar porcentajes de descuento si los hay.

Fecha en que fue entregada la cotización

*Handwritten signature*  
JEFE DE PROVEEDURÍA



LARACH & CIA, S. de R.L. de C.V.  
Marco Arturo Brito

SALA# *Handwritten*  
FIRMA: *Handwritten signature*  
COTIZANTE

COTIZACIÓN QUE NO CONTenga TODA LA INFORMACIÓN SOLICITADA SERA RECHAZADA