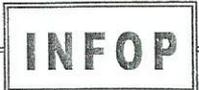


SPC



INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION PROFESIONAL

ORDEN DE COMPRA Y SERVICIO

TEGUCIGALPA, M.D.C. APDO. POSTAL 128-C
 SAN PEDRO SULA, CORTES APDO. 849
 LA CEIBA, ATLANTIDA



TELEFONOS: 2232-6923
 2552-3137
 2442-2905

Nº 041007

FECHA: 05 DE MARZO DEL 2015
 PROVEEDOR: REPREQUIMICA
 DIRECCION: TEGUCIGALPA M.D.C

ENTREGUESE A:
 ALMACEN GENERAL
 Entregar antes o el día
 CREDITO
 Condiciones de Pago

Garantía: _____
 Solicitud de Suministros Nº _____
 Cotización No. 00028
 Anticipo L. _____
 Carnet No. _____

Nota: El número de esta Orden debe indicarse en la factura original correspondiente. Adjuntar copia de esta Orden a los documentos de cobro respectivo y enviarlos al Depto. Admvo. y Financiero.

Favor suministrar o/y efectuar por nuestra cuenta lo siguiente considerando las condiciones que indicamos a continuación:

Art.	Cantidad	Unidad	DESCRIPCION	Precio Unitario	Importe	Cárguese a	Recib. de conformidad
1	36	C/U	ESCALAS PLASTICAS	52.00	1,872.00		
2	36	C/U	TRAPEADORES COMPLETOS (PALOS Y RECHAS)	135.00	4,860.00		
3	60	C/U	BOLSAS DE DETERGENTE (ACE)	60.00	3,600.00		
4	6	GALONES	CLORO LIQUIDO	58.00	348.00		
5	6	GALONES	AMBIENTAL LIQUIDO	140.00	840.00		
	Sub-Total:				11,520.00		
	Descuento						
	Imp. S./Venta				1,728.00		
	TOTAL		TRECE MIL DCCIENTOS CUARENTA Y OCHO LEPTIRAS		13,248.00		

<p>PARA USO DEL PROVEEDOR</p> <p>De la persona que firma { Ident. Nº _____ Imp. S./R. _____ Solvencia _____ R.T.N. _____</p> <p>Empresa { Solvencia _____ Imp. S./R. _____ R.T.N. _____</p>	<p>PARA USO DEL INFOP</p> <p>NOTA: Usar este cuadro cuando haya variación en cantidades y precios</p> <p>Cambios imprevistos en renglón (es) Nº _____ que modifican el monto de la Orden</p> <p>de Compra de más L. _____ de menos L. _____ Total cambio de L. _____</p> <p>Monto Correcto de la Orden de Compra { _____ L.</p>	<p>Justificación del Cambio _____</p> <p>Vo. Bo. _____</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------

OBSERVACIONES: ACT. 62/18 ELECTRICIDAD

Instituto Nacional de Formación Profesional
 Firma Autorizada _____
 Acepto(amos) las condiciones de esta Orden
 Firma Proveedor _____



INSTITUTO NACIONAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL INFOP

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

BS-RE-002

VERSIÓN 01

PÁGINA de

SOLICITANTE:

ELECTRICIDAD

Pag. 1

Sr.(es) Repromaca Solicitud de Suministros No. 00010

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

LLENARLA 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.

Table with 6 columns: No, DESCRIPCIÓN, CANTIDAD, UNIDAD, PRECIO UNITARIO, IMPORTE. Contains 5 rows of items and a summary row.

CONDICIONES DE PAGO

Crédito Contado

FORMATO DE ENTREGA

Total Parcial

LUGAR DE ENTREGA

Oficinas del INFOP Almacén Proveedor

TIEMPO DE ENTREGA

inmediata

1. 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





INSTITUTO NACIONAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL INFOP

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

BS-RE-002

VERSIÓN 01

PÁGINA de

Pag. 1

SOLICITANTE: ELECTRICIDAD

Sr.(es) Induquimica Solicitud de Suministros No. 00010

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

LLENARLA 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.

Table with 6 columns: No, DESCRIPCIÓN, CANTIDAD, UNIDAD, PRECIO UNITARIO, IMPORTE. Rows include ESCOBAS PLASTICAS, TRAPEADORES COMPLETOS, BOLSAS DE DETERGENTE, CLORO LIQUIDO, AMBIENTAL LIQUIDO, and a summary row with SUB. TOTAL, 15% IMP., and TOTAL.

CONDICIONES DE PAGO: Crédito, Contado; FORMATO DE ENTREGA: Total, Parcial; LUGAR DE ENTREGA: Oficinas del INFOP, Almacén Proveedor; TIEMPO DE ENTREGA

1. 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