

C Original: Orden de Pago
 C/Azul: Dirección General de Presupuesto
 C/Verde: Contaduría Gral. República
 C/Amarillo Oro: Sec. Adm. Dep.
 C/Amarillo Casavio: Sec. Adm. Ramo
 C/Bianca: Suministrante

REPUBLICA DE HONDURAS
ORDEN DE COMPRA

Forma
PCEFD001
006

INSTITUTO NACIONAL DE MIGRACIÓN
 Unidad Ejecutora **MIGRACION Y EXTRANIERIA**
 Lugar **TEGUCIGALPA M.D.C.**
 Fecha **27 DE ENERO DE 2020**

NOMBRE: MULTISERVICIOS LAGOS SM S. DE R.L

Dirección del Suministrante: RESIDENCIAL EL MANTANTIAL, SANTA ANA, FRANCISCO MORAZANA TEL:2226-0730

ESTRUCTURA PRESUPUESTARIA

CTCC	AÑO	TITULO	PROG	SUB. P.	ACT	FONDO	RENG	CLAVE PAD
	2020	45	11	00	01	11	-	-

GASTOS		
CORR		
X		

Código de Obj.	Partida No.	Cantidad	Unidad	DESCRIPCIÓN	VALORES EN LEMPIRAS		
					Precios por Unidad	Parciales según objeto	Totales
39100				ELEMENTOS DE LIMPIEZA Y ASEO			L. 64,573.50
	1	100	CAJA	MASCARILLAS RECTANGULARES	L. 128.00	L. 12,800.00	
	2	60	CAJA	GUANTES DE LATEX	L. 144.00	L. 8,640.00	
	3	100	GALON	DESINFECTANTE PARA PISO	L. 85.00	L. 8,500.00	
	4	50	GALON	JABON LIQUIDO	L. 96.00	L. 4,800.00	
	5	100	GALON	CLORO	L. 49.00	L. 4,900.00	
	6	50	GALON	GEL ANTIBACTERIAL	L. 241.00	L. 12,050.00	
	7	300	UND	FRANELAS	L. 17.00	L. 5,100.00	
				EXENTO		L. 735.00	
				15% IMPUESTO SOBRE VENTAS		L. 7,783.50	
			ULTIMA LINEA.....			
				SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA Y TRES LEMPIRAS CON 50/100 CENTAVOS			
				NOTA: INSUMOS DE HIGIENE PARA PUESTOS FRONTERIZOS DEL INM, COMO MEDIDAS DE PROTECCION CONTRA EPIDEMIAS.			
				TOTAL....			L. 64,573.50

NOTA: Orden de Compra Original debe adjuntarse a la factura y recibo al momento de la entrega para tramite de pago/

Proceso **CM-008-INM-2020**

Elaborado por: **W.A.S.F**

Cecilia Navarro
 Unidad de Compras
 Revisado



Lic. Mario Fernández
 Gerente de Administración y Finanzas
 Aprobado



Karina Mejía
 Presupuesto y Contabilidad
 Verificado disponibilidad
 presupuestaria



Institución: INSTITUCIÓN NACIONAL DE MIGRACIÓN

Oficina de Compra: _____

COTIZACIÓN

Señores: MULTISERVICIOS LAGOS SM S DE R.L
Nombre Comercial

RTN 0 8 22 9 0 1 7 9 2 1 8 8 2
Nombre del Titular del RTN MULTISERVICIOS LAGOS SM S DE R.L

Carta de Identidad 0 6 0 7 1 9 5 7 0 0 1 3 1
Nombre Completo según T.I

Dirección de Proveedor: RESIDENCIAL MANANTIAL FM

Por este medio le solicitamos precios de los siguientes bienes y servicios

No	Cantidad	Unidad	Descripción	Precio Unitario	Valor Total
	100	CAJA	MASCARILLA RECTANGULARES	L. 128.00	L. 12,800.00
	60	CAJA	GUANTEX DE LATEX	L. 144.00	L. 8,640.00
	100	GALONES	DESINFECTANTE PARA PISO	L. 85.00	L. 8,500.00
	50	GALONES	JABON LIQUIDO	L. 96.00	L. 4,800.00
	100	GALONES	CLORO	L. 49.00	L. 4,900.00
	50	GALONES	GEL ANTIBACTERIAL	L. 241.00	L. 12,050.00
	300	C/U.	FRANELAS	L. 17.00	L. 5,100.00
				SUB TOTAL	L. 56,790.00
				ISV	L. 7,783.50
				TOTAL	L. 64,573.50

MULTISERVICIOS
LAGOS-SM S. DE R.L.
TEL. 2220 4730
RUT 06220017921862

Día **Mes** **Año**

[Firma]

Día **Mes** **Año**
2 3 0 1 2 0

Sello y Firma Unidad Cotizadora

Sello y Firma Proveedor

Nota Importante

Si es comerciante individual escriba correctamente el Código de RTN y el nombre a quien le corresponde y entre paréntesis el nombre del establecimiento comercial que vende el bien servicio. Si es persona natural escriba correctamente su código de identidad. En caso de serle adjudicada la compra, el cheque se emite a nombre de quien posea el RTN o la

Institución: INSTITUTO NACIONAL DE MIGRACION

Oficina de Compra: _____

COTIZACIÓN

Señores: LA CASA DE LOS UTILES

Nombre Comercial

RTN

0	8	0	19	99	53	46	4	66
---	---	---	----	----	----	----	---	----

LA CASA DE LOS UTILES

Nombre del Titular del RTN

Tarjeta de Identidad

0	8	0	1	9	9	9	5	3	4	6	6	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Nombre Completo según T.I

Dirección de Proveedor: BARRIO EL MANCHE CALLE DE LA CRUZ

BARRIO EL MANCHE CALLE DE LA CRUZ

Por este medio le solicitamos precios de los siguientes bienes y servicios

No	Cantidad	Unidad	Descripción	Precio Unitario	Valor Total
	100	CAJA	MASCARILLA RECTANGULARES	L. 136.00	L. 13,600.00
	60	CAJA	GUANTEX DE LATEX	L. 152.00	L. 9,120.00
	100	GALONES	DESINFECTANTE PARA PISO	L. 87.00	L. 8,700.00
	50	GALONES	JABON LIQUIDO	L. 99.00	L. 4,950.00
	100	GALONES	CLORO	L. 50.00	L. 5,000.00
	50	GALONES	GEL ANTIBACTERIAL	L. 258.00	L. 12,900.00
	300	C/U.	FRANELAS	L. 25.00	L. 7,500.00
				SUB TOTAL	L. 61,770.00
				ISV	L. 8,515.50
				TOTAL	L. 70,285.50

Día	Mes	Año

Día	Mes	Año
2	3	0120

Sello y Firma Unidad Cotizadora

Sello y Firma Proveedor

Nota Importante

Si es comerciante individual escriba correctamente el Código de RTN y el nombre a quien corresponda y entre paréntesis el nombre del establecimiento comercial que vende el bien servicio, si es persona natural escriba correctamente su código de identidad.

En caso de serle adjudicada la compra, el cheque se emite a nombre de quien posea el RTN o la