

SPC

INFOP

INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION PROFESIONAL

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

TELEFONOS:

2232-6923
2552-3137
2442-2905

FECHA: 12 DE MARZO DEL 2015
PROVEEDOR: PAPELERIA HONDURAS
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. 000060

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	5	CIU	PAQUETES DE MINA 0.5 M.M. HB	3.00	15.00		
2	2	CIU	PAQUETES DE MINAS 0.7 M.M. HB	5.00	10.00		
3	6	CIU	MARCADOR INDELEBLE PUNTA FINA	10.50	63.00		
4	24	CIU	BATERIAS 1.5 VOLTIOS PEQUEÑAS DOBLE A	12.00	288.00		
5	24	CIU	BATERIAS 1.5 VOLTIOS PEQUEÑAS TRIPLE A	10.00	240.00		
6	18	RESMAS	PAPEL BOND BASE 20 TIPO CARTA	63.00	1,134.00		
7	12	CIU	PAPEL BOND BASE 20 OFICIO RESMA	79.00	948.00		
8	30	CIU	BOLIGRAFO TINTA NEGRA	2.25	67.50		
Sub-Total:							
Descuento							
Imp. S/Venta							
TOTAL							

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

OBSERVACIONES:



Instituto Nacional de Formación Profesional

Firma Autorizada

REFRIGERACION Y AIRE ACONDICIONADO

Acepto(amos) las condiciones de esta Orden

Firma Proveedor



INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION PROFESIONAL

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

TELEFONOS: 32-6923
52-3137
42-2905

O/C N° 041037

FECHA: 12 DE MARZO DEL 2015
 PROVEEDOR: PAPELERIA BONDURAS
 DIRECCION: TEGUCIGALPA, H.D.C.

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

Garantía: _____
 Solicitud de Suministros N° _____
 Cotización N° 000060
 Anticipo L. _____
 Carnet N° _____

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
9	30	C/U	BOLIGRAFO TINTA ROJO	2.25		67.50		
10	30	C/U	LAPIZ CARBON	1.30		39.00		
11	30	C/U	MARCADOR NEGRO GRUESO DE AGUA	13.00		390.00		
12	30	C/U	MARCADOR ROJO GRUESO DE AGUA	13.00		390.00		
13	30	C/U	MARCADOR AZUL GRUESO DE AGUA	13.00		390.00		
14	30	C/U	MARCADOR VERDE GRUESO DE AGUA	13.00		390.00		
15	30	C/U	MARCADOR CAFE GRUESO DE AGUA	18.00		540.00		
16	12	C/U	LIBRETA PARA TACUIGRAFIA	8.50		102.00		
Sub-Total:								
Descuento								
Imp. S./Venta								
TOTAL								

PARA USO DEL PROVEEDOR De la Persona que Firma { Ident. N° _____ Imp. S./R. _____ Solvencia _____ R. T. N. _____ Empresa { Solvencia _____ Imp. S./R. _____ R. T. N. _____	PARA USO DEL INFOP NOTA: Usar este cuadro cuando haya variación en cantidades y precios. Cambios imprevistos en renglón(es) N° _____ que modifican el monto de la Orden de Compra de más L. _____ de menos L. _____ Total cambio de L. _____ Monto Correcto de la Orden de Compra _____ L.	Justificación del cambio: _____ _____ Vo. Bo. _____
--	--	---

508. 11-84 BULNES
 OBSERVACIONES: REFRIGERADOR AIRE ACONDICIONADO ACT. 6206

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





INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION PROFESIONAL

ORDEN DE COMPRA Y SERVICIO

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

TELEFONOS: 32-6923
52-3137
42-2905

O/C N° 041037

FECHA: 12 DE MARZO DEL 2015

PROVEEDOR: PAPELERIA HONDURES

DIRECCION: TEGUCIGALPA, H.D.C.

ENTREGUESE A:

ALMACEN GENERAL

Entregar antes o el día

CREDITO

Condiciones de Pago

Garantía: _____

Solicitud de Suministros N° _____

Cotización N° 000060

Anticipo L. _____

Carnet N° _____

Note: 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	Cérguese a	Recib. de Conformidad
18	6	CJU	LIBRETA BOND CON RAYAS	16.00	196.00		
18	24	CJU	MASKING TAPE 3/4 ROLLO	8.00	192.00		
19	12	CJU	CORRECTOR LIQUIDO BLANCO TIPO LAPIZ	12.00	144.00		
20	24	CJU	DISCO CD EN BLANCO RECRABABLE	9.00	216.00		
Sub-Total:						5,778.00	
Descuento							
Imp. S./Venta						865.50	
TOTAL						6,635.50	

SEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO LEMPAS 50/100 6,635.50

De la Persona que Firma { Ident. N° _____ Imp. S./R. _____ Solvencia _____ R. T. N. _____ Empresa { Solvencia _____ Imp. S./R. _____ R. T. N. _____	PARA USO DEL PROVEEDOR Ident. N° _____ Imp. S./R. _____ Solvencia _____ R. T. N. _____	PARA USO DEL INFOP NOTA: Usar este cuadro cuando haya variación en cantidades y precios. Cambios Imprevistos en renglón(es) N° _____ que modifican el monto de la Orden de Compra de más L. _____ de menos L. _____ Total cambio de L. _____ Monto Correcto de la Orden de Compra L. _____	Justificación del cambio: _____ _____ _____ Vo. Bó. _____
---	---	--	--

50B. 11-84 BULNES

OBSERVACIONES: ACT. 6206 REFRIGERACION Y AIRE ACONDICIONADO

Instituto Nacional de Formación Profesional

Acepto(amos) las condiciones de esta Orden

Firma Autorizada

Firma Proveedor



SOLICITANTE: REFRIGERACION Y AIRE ACONDICIONADO

Pag. 1

Sr.(es) PAPELERIA HONDURAS Solicitud de Suministros No. 01

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.

No	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
01	PAQUETES DE MINA 0.5M.M. HB <i>Delikan stuchai</i>	5	C/U	3.00	15.00
02	PAQUETES DE MINAS 0.7 M.M. HB <i>SCRIVA stuche</i>	2	C/U	5.00	10.00
03	MARCADOR INDELEBLE PUNTA FINA	6	C/U	10.50	63.00
04	BATERIAS 1.5 VOLTIOS PEQUEÑAS DOBLE AA	24	C/U	12.00	288.00
05	BATERIAS 1.5 VOLTIOS PEQUEÑAS TRIPLE AA	24	C/U	12.00	288.00
06	PAPEL BOND BASE 20 CARTA	18	RESMAS	63.00	1134.00
07	PAPEL BOND BASE 20 OFICIO RESMA	12	C/U	79.00	948.00
08	BOLIGRAFO TINTA NEGRA	30	C/U	2.25	67.50
09	BOLIGRAFO TINTA ROJA	30	C/U	2.25	67.50
10	LAPIZ CARBON	30	C/U	1.30	39.00
11	MARCADOR NEGRO GRUESO DE AGUA (PREFERIBLE EXPO)	30	C/U	13.00	390.00
12	MARCADOR ROJO GRUESO DE AGUA (PREFERIBLE EXPO)	30	C/U	13.00	390.00

CONDICIONES DE PAGO

Crédito _____
Contado _____

FORMATO DE ENTREGA

Total 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 _____

[Signature]
JEFE DE PROVEEDURÍA



COTIZACIÓN QUE NO CONTENGA TODA LA INFORMACIÓN SOLICITADA SERÁ RECHAZADA



INSTITUTO NACIONAL
DE FORMACIÓN PROFESIONAL
INFOP

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

BS-RE-002

VERSIÓN 01

PÁGINA de

SOLICITANTE:

REFRIGERACION Y AIRE ACONDICIONADO

Pag. 2

Sr.(es) Papeleteria Honduras S de RL Solicitud de Suministros No. 01

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.

No	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
13	MARCADOR AZUL GRUESO DE AGUA (PREFERIBLE EXPO)	30	C/U		
14	MARCADOR VERDE GRUESO DE AGUA (PREFERIBLE EXPO)	30	C/U	13.00	390.00
15	MARCADOR CAFE GRUESO DE AGUA (PREFERIBLE EXPO)	30	C/U	13.00	390.00
16	LIBRETA PARA TAQUIGRAFIA	12	C/U	18.00	540.00
17	LIBRETA BOND CON RAYAS	6	C/U	8.50	102.00
18	FOLDER DE CARTON TAMAÑO OFICIO	24	C/U	16.00	96.00
19	FOLDER DE CARON TAMAÑO CARTA <u>Archivador AMPD</u>	36	C/U	30.00	720.00
20	MASKING TAPE 3/4 ROLLO <u>Archivador. AMPD</u>	24	C/U	29.00	1044.00
21	CORRECTOR LIQUIDO BLANCO TIPO LAPIZ <u>STRONG.</u>	12	C/U	8.00	192.00
22	DISCO CD EN BLANCO REGRABABLE <u>BOSS MARK</u>	24	C/U	12.00	144.00
				9.00	216.00
En el caso que amerite, indicar marca y modelo. *** FAVOR ANOTAR SU R.T.N. ***				SUB. TOTAL	7,534.00
				15% IMP.	1,130.10
				TOTAL	8,664.10

Rtn: 08019998391040

CONDICIONES DE PAGO

Crédito 1
Contado _____

FORMATO DE ENTREGA

Total 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 _____

[Signature]
JEFE DE PROVEEDURIA



COTIZACIÓN QUE NO CONTENGA TODA LA INFORMACIÓN SOLICITADA SERA RECHAZADA



SOLICITANTE:

REFRIGERACION Y AIRE ACONDICIONADO

Pag. 1

Sr.(es) LARACH Y CIASolicitud de Suministros No. 01

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.

No	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
01	PAQUETES DE MINA 0.5M.M. HB	5	C/U	10.96	54.80
02	PAQUETES DE MINAS 0.7 M.M. HB	2	C/U	10.96	21.92
03	MARCADOR INDELEBLE PUNTA FINA	6	C/U	14.00	84.00
04	BATERIAS 1.5 VOLTIOS PEQUEÑAS DOBLE AA	24	C/U	32.61	782.64
05	BATERIAS 1.5 VOLTIOS PEQUEÑAS TRIPLE AA	24	C/U	32.61	782.64
06	PAPEL BOND BASE 20 CARTA	18	RESMAS	70.43	1,267.74
07	PAPEL BOND BASE 20 OFICIO RESMA	12	C/U	100.00	1,200.00
08	BOLIGRAFO TINTA NEGRA	30	C/U	3.50	105.00
09	BOLIGRAFO TINTA ROJA	30	C/U	3.50	105.00
10	LAPIZ CARBON	30	C/U	2.60	78.00
11	MARCADOR NEGRO GRUESO DE AGUA (PREFERIBLE EXPO)	30	C/U	25.00	750.00
12	MARCADOR ROJO GRUESO DE AGUA (PREFERIBLE EXPO)	30	C/U	25.00	750.00

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 25-02-15

[Signature]
JEFE DE PROVEEDURÍA



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

SALA#
FIRMA: [Signature]

COTIZANTE

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

SOLICITANTE:

REFRIGERACION Y AIRE ACONDICIONADO

Pag. 2

Sr.(es) _____ Solicitud de Suministros No. _____

01

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.

No	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
13	MARCADOR AZUL GRUESO DE AGUA (PREFERIBLE EXPO)	30	C/U	25.00	750.00
14	MARCADOR VERDE GRUESO DE AGUA (PREFERIBLE EXPO)	30	C/U	25.00	750.00
15	MARCADOR CAFE GRUESP DE AGUA (PREFERIBLE EXPO)	30	C/U	NO Hay	NO Hay
16	LIBRETA PARA TAQUIGRAFIA	12	C/U	11.85	142.20
17	LIBRETA BOND CON RAYAS	6	C/U	18.10	108.60
18	FOLDER DE CARTON TAMAÑO OFICIO	24	C/U	7.61	182.64
19	FOLDER DE CARON TAMAÑO CARTA	36	C/U	6.48	233.28
20	MASKING TAPE 3/4 ROLLO	24	C/U	12.70	304.80
21	CORRECTOR LIQUIDO BLANCO TIPO LAPIZ	12	C/U	19.13	229.56
22	DISCO CD EN BLANCO REGRABABLE	24	C/U	20.43	490.32
En el caso que amerite, indicar marca y modelo. *** FAVOR ANOTAR SU R.T.N. ***				SUB. TOTAL	9,173.14
				15% IMP.	845.15
				TOTAL	10,018.29

RTN: 08019000235234

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 25.02.15

JEFE DE PROVEEDURÍA

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

SALA#

FIRMA

COTIZANTE

COTIZACIÓN QUE NO CONTENGA TODA LA INFORMACIÓN SOLICITADA SERA RECHAZADA