**LICENCIADA**
**LOURDES LOPEZ**
**SU OFICINA.**

Estimada Licenciada López

Por este medio comunico que el Consejo Nacional Supervisor de Cooperativas (Consucoop) para el mes de Octubre del 2020 **SI** se realizaron compras de materiales de oficina, mediante el Portal de ONCAE, Catalogo Electrónico Honducompras1

Por lo tanto, se comunica que **SI** se realizaron compras menores mediante cotizaciones requeridas según los montos establecido por la Ley.

**COMPRAS MENORES REALIZADAS MEDIANTE COTIZACION**

**OCTUBRE 2020**

| N° | DESCRIPCION | PROVEEDOR | FECHA | FACTURA | MONTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PALM REST-TOCH PAD PORTATIL DELL INSPIRON 3552 | MULSTISTEMAS S DE RL DE CV | 1/10/2020 | N° FACT-00006443 | 5,500.00 |
| 2 | 6 GALON DE AMONIO CUATERNARIO,4 GALONES AL 70% | FORMULAS QUIMICAS S DE RL | 5/10/2020 | N° FACT-00016979 | 1,300.00 |
| 3 | POLIZA DEL SEGURO DE VIDA | SEGUROS EQUIDAD SA | 2/10/2020 | N° FACT 00104410 | 82,500.00 |
| 4 | KIT DE EMBRAGUE (PRENSA Y DISCO),UN SOPORTE DE CAJA,UNA BALINERA DEL VOLANTE,MANO DE OBRA,RECTIFICADO DEL VOLANTE | JULIO S AUTOPARTS | | N° FACT 00001743 | 17,767.00 |
| 5 | RERACION DE AIRE ACONDICIONADO,MANGUERA DE AIRE ACONDICIONADO,UN FRION DE AIRE,2 BALINERA DE RUEDA DELANTERA,UNA TUBERIA DE AIRE | JULIO S AUTOPARTS | 13/10/2020 | N° FACT 00001746 | 6,842.50 |
| 6 | 6000 MASCARILLAS QUIRURGICAS COLOR BLANCA | IMPRESIONES Y DISTRIBUCIONES JIREH S DE RL | 16/10/2020 | N°FACT 00001706 | 42,000.00 |
| 7 | BOTELLA EPSON 504 NEGRO,BOTELLA EPSON CYAN,BOTELLA EPSON 504,BOTELLA EPSON 504 | EQUIPOS Y SISTEMAS | 22/10/2020 | N° FACT 00022266 | 3,546.60 |
| 8 | MANTENIMIENTO DE MOTOCICLETA GENESIS,MODELO HJ125 | MOTOMUNDO SA | 22/10/2020 | | 583.56 |
| 9 | 72 BOTECITOS | AUGA PURIFICADA SANTA CLARA S DE RL | 23/10/2020 | N° FACT 00015295 | 492.66 |
| 11 | PAPEL BON TAMAÑO CARTA | PACASA | 28/10/2020 | N° FACT-00125786 | 6,811.45 |

CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS CONSUCOOP COMPRAS Y SUMINISTROS

Karen Arteaga
Encargada de Compras
CONSUCOOP

CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS

CONSUCOOP

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS

# ORDEN DE COMPRA

Multisistemas

13/11/19 Tegucigalpa MDC
Lugar y Fecha

| Este número debe aparecer en todas las facturas, paquetes y correspondencia. | Nº 00966 |
|---|---|

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 |
|---|---|---|
| 1 | Palm Rest NMKX9 | L. 2,260 87 |
| 1 | Botom Base o HNCH2 para la Laptop de la compañera Hansy Moncada Supervisora de la Superintendencia de ahorro y credito. | 2,521 74 |
| | Sub total | L. 4,782 61 |
| | 15% ISR | 717 39 |
| | total | L. 5,500 00 |

E.N.A.G. Tel.: 2230-1120, R.T.N. 08019999408325

No es válida si no lleva la firma apropiada. La aceptación de esta orden es limitada a los términos aqui descritos y ninguna alteración será permitida.

PROVEEDOR

JEFE ADMINISTRATIVO

TIPO DE COMPRA: ORDINARIO ☐ EXTRAORDINARIO ☐ DE EMERGENCIA ☐

# MULTISISTEMAS , S. DE R.L. DE C.V.

Multisistemas

**Domicilio fiscal Tegucigalpa:**
Complejo los Proceres, Mall Novacentro,
Segundo Nivel, Local 39.
**Teléfono:** 2280-2938 al 40

**Sucursal en San Pedro Sula:**
Bo. El Benque, Edif. Omni, 2do Nivel, Loc. #5, 1C 9-10,
Ave.. N.O.
**Teléfono:** 2553-8516/17

**Factura No.:**
**001-001-01-00006528**

R.T.N. 08019004243460

**Fecha:** 23/10/2020
**Cliente:** CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS
**R.T.N.:** 05019995112994
**Contacto:**
**Ciudad:**
**Dirección:**

**667802-F5DC99-12448E-07ADC7-EB6C04-EB**

**Fecha límite de Emisión: 12/03/2021**

**Rango Autorizado: 001-001-01-00006351 al 001-001-01-00007350**

**administracion@grupomultisistemas.com**

| Cantidad | Clave | Descripción | Desc. y Reb. | Precio Uni | Precio Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.000000 | PR-TP-Lap | PALM REST - TOCH PAD, PORTATIL INSPIRON 3552 ORDEN MU11905 | 0 | 2,260.8700 | 2,260.87 |
| 1.000000 | BOT-BAS-LAP-INS | BOTTOM BASE PARA LAPTOP INSPIRON INSPIRON 3552 | 0 | 2,521.7400 | 2,521.74 |

GARANTIA HARDWARE:N/A
FORMA DE PAGO: SIAFI
N° COMPROB.O/C EXENTA: N/A
N° CONSTANCIA R/E: N/A
N° REGISTRO SAG: N/A

Centro Autorizado De Soporte Dell
Multisistemas
Tegucigalpa, Honduras, C.A.

| | | |
|---|---|---|
| **Subtotal:** | L | 4,782.61 |
| **Descuento:** | L | 0.00 |
| **Exonerado:** | L | 0.00 |
| **Exento:** | L | 0.00 |
| **Gravado 15%:** | L | 4,782.60 |
| **Gravado 18%:** | L | 0.00 |
| **I.S.V. 15%:** | L | 717.39 |
| **I.S.V 18%.:** | L | 0.00 |
| **Total:** | L | 5,500.00 |

**FIRMA Y SELLO MULTISISTEMAS**
ORIGINAL CLIENTE, COPIA EMISOR
**CINCO MIL QUINIENTOS LEMPIRAS 00/100 M.N.**
La factura es un derecho de todos, exíjala

CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS

CONSUCOOP

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS

# ORDEN DE COMPRA

Formulas Quimicas S de R L

5/10/20 Tegucigalpa MDC
Lugar y Fecha

| Este número debe aparecer en todas las facturas, paquetes y correspondencia. | Nº 01007 |
|---|---|

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 |
|---|---|---|
| 6 | galones de Amonio cuaternario | 546 00 |
| 4 | galones de Alcohol al 70% | 760 00 |
| | Sub total | 1,300 00 |
| | Imfto 15% | — 0 |
| | total | 1,300 00 |

E.N.A.G. Tel.: 2230-1120, R.T.N. 08019999408326

No es válida si no lleva la firma apropiada. La aceptación de esta orden es limitada a ~~los términos~~ aquí descritos y ninguna alteración será permitida.

PROVEEDOR

JEFE ADMINISTRATIVO

TIPO DE COMPRA: ORDINARIO ☐ EXTRAORDINARIO ☐ DE EMERGENCIA ☒

# FÓRMULAS QUÍMICAS, S. DE R.L.

Barrio Los Dolores, Avenida Lempira, casa 411, Tegucigalpa,M.D.C., Honduras, C.A.
*TELÉFONO: (+504) 2237-0937 / (+504) 2222-3017. E-mail:formulas_quimicas@yahoo.com*

**FACTURA Nº 000-001-01-00 016979**
CAI: ABB231-9594FF-C54692-69C0AF-5E1231-19
R.T.N.: 08019995304450

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 5 | 10 | 2020 |

**Señores:** CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS.
**R.T.N. :** 0501-9995-112994. **Telefonos:**
**Direccion:** Col. Puerta del Sol, Boulevard san juan Bosco, Edificio AZTECA.

| Orden de Compra: Nº 01007 | | | Pedido Nº | Ordenado por: Lic. Karen Arteaga | Vendedor: Oficina | Precio U. | DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADAS | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N. | Cant. | U.M | Descripcion | | | | | |
| 1 | 6 | Galón | Amonio cuaternario. | | | L. 90.00 | 0.00 | L. 540.00 |
| 2 | 4 | Galón | Alcohol al 70% | | | L. 190.00 | 0.00 | L. 760.00 |
| 3 | | | ::::::::::::::::::::::::::::Ultima Linea:::::::::::::::::::::::::::: | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | |

**DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO**

| | |
|---|---|
| No. Correlativo de Orden de Compra Exenta: | |
| No. Correlativo de Constancia de Registro Exonerado: | |
| No. Correlativo de Registro de la SAG: | |

| | |
|---|---|
| TOTAL | 1,300.00 |
| IMPORTE EXONERADO L. | 0.00 |
| IMPORTE EXENTO L. | 1,300.00 |
| IMPORTE GRAVADO 15% L. | 0.00 |
| IMPORTE GRAVADO 18% L. | 0.00 |
| I.S.V. 15% L. | 0.00 |
| I.S.V. 18% L. | 0.00 |
| TOTAL A PAGAR L. | 1,300.00 |

*LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA*

FÓRMULAS QUÍMICAS S. DE R.L. GERENCIA

Firma por Fórmulas Químicas

**Valor en letras:** Mil, trescientos lempiras exactos.

| Condiciones de pago: | Credito 30 dias | Mercaderia recibida por: Firma y sello | |
|---|---|---|---|

Blanca: Cliente Rosada: Cliente Azul: Contabilidad Verde: Bodega

RECLAMACIONES POR FACTURACIÓN O DE OTRA ÍNDOLE DEBEN HACERSE DENTRO DE LOS 15 DÍAS POSTERIORES A LA FECHA DE FACTURA.
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS ¡EXIJALA!

**Rango Autorizado: 000-001-01-00015501 a la 000-001-01-00018000** **Fecha límite de emisión: 15/02/2021**

SERV. MULTIPLES ARTEGRAFICO / ERNESTINA Y. CRUZ B. RTN:06051976006072-Tel.2238-6954 No. CERTIFICACION No. 9231-18-10500-36

CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS

CONSUCOOP

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS

# ORDEN DE COMPRA

Equidad Compañía de Seguros S.A.

5/10/2020 Tegucigalpa MDC
Lugar y Fecha

| Este número debe aparecer en todas las facturas, paquetes y correspondencia. | Nº 01006 |
|---|---|

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 |
|---|---|---|
| | Renovación de Poliza del seguro de vida para los empleados y Directivos de consucoop con vigencia anual 1de octubre 2020 - 2021 | $2,560.00 |
| | sub total | $2,560.00 |
| | — o — | — o — |
| | total | $2,560.00 |

E.N.A.G. Tel.: 2230-1120, R.T.N. 08019999408325

No es válida si no lleva la firma apropiada. La aceptación de esta orden es limitada a los términos aqui descritos y ninguna alteración será permitida.

PROVEEDOR

JEFE ADMINISTRATIVO

TIPO DE COMPRA: ORDINARIO ☐ EXTRAORDINARIO ☐ DE EMERGENCIA ☐

EQUIDAD
Compañía de Seguros S. A.

RTN: 08019003247455

## EQUIDAD COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

| Comprobante de Cobro de Prima | Original: Cliente/Copia: Obligado Tributario Emisor | No. Comprobante | 000-005-01-00104410 |
|---|---|---|---|
| Cliente: CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS (CONSUCOOP) | | Fecha de Emisión | 02/10/2020 |
| | | Fecha de impresión | 02/10/2020 |

| | | |
|---|---|---|
| **Prima Neta:** | L. | 82,560.00 |
| **Descuentos y Rebajas Otorgados:** | L. | 0.00 |
| **Sub Total Exento:** | L. | 82,560.00 |
| **Sub Total Exonerado:** | L. | 0.00 |
| **Sub Total Gravado:** | L. | 0.00 |
| **15% de ISV:** | L. | 0.00 |
| **Gastos de Emisión:** | L. | 0.00 |
| **Prima Total:** | L. | 82,560.00 |

**RTN Cliente:** 050199951129940

La Cantidad de: OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA LEMPIRAS CON 00 / 100

Direccion del Contratante: COL. LOMAS DEL MAYAB, CONTIGUO A MAPFRE TEGUCIGALPA

Por concepto de emisión de: SEGURO DIRECTIVOS Y EMPLEADOS **según se detalla en anexo adjunto.**

| Ramo: DIRECTIVOS Y EMPLEADOS | Producto: DIRECTIVOS Y EMPLEADOS | Poliza No. CV-DE-1117-0 | Endoso No. 1 - 2020 |
|---|---|---|---|

Este comprobante solamente es para el trámite de pago y no representa que Equidad Compañía de Seguros ha recibido el pago del contratante. El recibo original será extendido una vez que sea realizado el pago o bien a través de la notificación y confirmación del depósito a las cuentas de la Compañía. En caso de no pago la Compañía aplicará lo establecido en el Artículo 1133 del CODIGO DE COMERCIO

Datos del adquiriente Exonerado: Número Correlativo de Orden de Compra Exonerada:
Número Correlativo del Registro de Exonerados:
Número identificativo del Registro de la Secretaría de Estado en Despacho de SAG:

**Oficina Principal:**Colonia Lomas del Guijarro, Residencial El Triángulo, Bl.5, Lote C, 1/2 cuadra arriba del Ministerio Público, Tegucigalpa, M. D. C. Teléfonos: (504)2239-1881 Fax: (504)2239-1867, 2239-1859 **Oficina Regional:** Barrio Guamilito, 2da Avenida entre 7 y 8 Calle. Tel. 2552-6139, 2552-6153, Fax: 2558-0106

**Correo Electrónico: servicioalcliente@segurosequidad.hn**

EQUIDAD
Compañía de Seguros S. A.

RTN: 08019003247455

EQUIDAD COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Comprobante de Cobro de Prima | Original: Cliente/Copia: Obligado Tributario Emisor | No. Comprobante 000-005-01-00104410
Cliente: CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS (CONSUCOOP) | Fecha de Emisión 02/10/2020 | Fecha de impresión 02/10/2020

Prima Neta: L. 82,560.00
Descuentos y Rebajas Otorgados: L. 0.00
Sub Total Exento: L. 82,560.00
Sub Total Exonerado: L. 0.00
Sub Total Gravado: L. 0.00
15% de ISV: L. 0.00
Gastos de Emisión: L. 0.00
Prima Total: L. 82,560.00

RTN Cliente: 050199951129940

La Cantidad de: OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA LEMPIRAS CON 00 / 100

Direccion del Contratante: COL. LOMAS DEL MAYAB, CONTIGUO A MAPFRE TEGUCIGALPA

Por concepto de emisión de: SEGURO DIRECTIVOS Y EMPLEADOS según se detalla en anexo adjunto.

Ramo: DIRECTIVOS Y EMPLEADOS | Producto: DIRECTIVOS Y EMPLEADOS | Poliza No. CV-DE-1117-0 | Endoso No. 1 - 2020

Este comprobante solamente es para el trámite de pago y no representa que Equidad Compañía de Seguros ha recibido el pago del contratante. El recibo original será extendido una vez que sea realizado el pago o bien a través de la notificación y confirmación del depósito a las cuentas de la Compañía. En caso de no pago la Compañía aplicará lo establecido en el Artículo 1133 del CODIGO DE COMERCIO

Datos del adquiriente Exonerado: Número Correlativo de Orden de Compra Exonerada:
Número Correlativo del Registro de Exonerados:
Número identificativo del Registro de la Secretaría de Estado en Despacho de SAG:

Oficina Principal:Colonia Lomas del Guijarro, Residencial El Triángulo, Bl.5, Lote C, 1/2 cuadra arriba del Ministerio Público, Tegucigalpa, M. D. C. Teléfonos: (504)2239-1881 Fax: (504)2239-1867, 2239-1859 Oficina Regional: Barrio Guamilito, 2da Avenida entre 7 y 8 Calle. Tel. 2552-6139, 2552-6153, Fax: 2558-0106

CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS

CONSUCOOP

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS

# ORDEN DE COMPRA

5/10/20 Tegucigalpa M.D.C.
Lugar y Fecha

Julio 'S Autopartes / Julio Cesar Caballero Romero

| Este número debe aparecer en todas las facturas, paquetes y correspondencia. | Nº 01005 |
|---|---|

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 | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Kit de embrague (Prensa y Disco y Balinera de clutch) | | 8,695 | 00 |
| 1 | Soporte de caja | | 430 | 00 |
| 1 | Balinera de | | 250 | 00 |
| 1 | Aceite de caja | | 925 | 00 |
| 1 | Mano de obra | | 3,500 | 00 |
| 1 | Rectificado de volante | | 1,650 | 00 |
| | vehiculo mazda BT50 año 2010 Placa N 10040 | sub total | 15,450 | 00 |
| | | Impto 15% | 2,317 | 50 |
| | | total | 17,767 | 50 |

E.N.A.G. Tel.: 2230-1120, R.T.N. 08019999408325

No es válida si no lleva la firma apropiada. La aceptación de esta orden es limitada a los términos aquí descritos y ninguna alteración será permitida.

PROVEEDOR

JEFE ADMINISTRATIVO

TIPO DE COMPRA: ORDINARIO ☐ EXTRAORDINARIO ☐ DE EMERGENCIA ☒

JULIO'S AUTOPARTS

JULIO'S AUTOPARTS
Col. Kennedy, Bloque # 21, Zona # 2, Casa # 3516
Tel/Fax: (504) 2228-1107 - E-mail: inversionessanjuan@hotmail.com
Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A.
R.T.N. 08011969034571

Fecha: DIA / MES / AÑO

Cliente: Con Su Loop

Dirección:

Teléfono:

| CANTIDAD | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | Kit de Embrague (prensa | | |
| | Disco + Balinera de clutch | | 8,695 |
| 1 | Soporte de Caja | | 430 |
| 1 | Balinera de volante | | 250 |
| 5/4 | Aceite de Caja | 185 | 925 |
| 1 | mano de obra | | 3,500 |
| 1 | Rectificado de volante | | 1,650 |

COTIZACION Nº 2148 JULIO'S AUTOPARTS

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL EXENTO L. | |
| SUB-TOTAL GRAVADO L. | 15,450 |
| 15% I.S.V. L. | 2,317.50 |
| TOTAL L. | 17,767.50 |

Cliente

Por: JULIO'S AUTOPARTS

Impreso por E. FRANCISCO MENDEZ M. / SIGMEN R.T.N. 06051984007065 Tel.: 2201-0877 Certificado DEI No. 9231-14-10500-88

CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS

CONSUCOOP

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS

# ORDEN DE COMPRA

Julio's Auto Partes / Julio Caballero

13/10/20 Tegucigalpa MDC
Lugar y Fecha

| Este número debe aparecer en todas las facturas, paquetes y correspondencia. | Nº 01009 |
|---|---|

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 |
|---|---|---|
| 1 | Reparación de aire acondicionado y Soldadura de evaporados | 1,500 00 |
| 1 | Manguera de aire Acondicionado | 850 00 |
| 1 | Reparación de Frenos y emergencia | 1,750 00 |
| 1 | Ligrido y Freon del aire acondicionado | 350 00 |
| 2 | Balinera de Rueda | 1,100 00 |
| 1 | tubería de aire Para vehiculo B+50 mazda Placa M0039 | 750 00 |
| | sub total | 5,750 00 |
| | Imp'te | 892 50 |
| | total | 6,842 50 |

E.N.A.G. Tel.: 2230-1120, R.T.N. 08019999408325

No es válida si no lleva la firma apropiada. La aceptación de esta orden es limitada a los términos aquí descritos y ninguna alteración será permitida.

CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS CONSUCOOP ADMINISTRATIVA

**PROVEEDOR**

**JEFE ADMINISTRATIVO**

**TIPO DE COMPRA:** **ORDINARIO** ☐ **EXTRAORDINARIO** ☐ **DE EMERGENCIA** ☐

JULIO'S AUTOPARTS

JULIO'S AUTOPARTS
Col. Kennedy, Bloque # 21, Zona # 2, Casa # 3516
Tel/Fax: (504) 2228-1107 - E-mail: inversionessanjuan@hotmail.com
Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A.
R.T.N. 08011969034571

Fecha: DIA 9 / MES 10 / AÑO 2020

Cliente: Consucoop

Dirección:

Teléfono:

| CANTIDAD | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | Reparación De Aire Condionado y soldadura de Evaporador | | 1,500 |
| 1 | manguera de aire acondionado | | 850 |
| 1 | Reparacion de Frenos y Emergencia | | 1,750 |
| 1 | Liquido y Fion del aire acondionado | | 350 |
| 2 | Balinera de Rueda Delantera | 550 | 1,100 |
| 1 | Tuberia de aire | 750 | 750 |
| | Vehicula MAZDA BT50 placa 10039 | | |

COTIZACION Nº 2155

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL EXENTO L. | |
| SUB-TOTAL GRAVADO L. | 5,950 |
| 15% I.S.V. L. | 892.50 |
| TOTAL L. | 6,842.50 |

Cliente

Por: JULIO'S AUTOPARTS

CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS
CONSUCOOP
GERENCIA ADMINISTRATIVA

JULIO'S AUTOPARTS

Impreso por E. FRANCISCO MENDEZ M. / SIGMEN R.T.N. 06051984007065 Tel.: 2201-0877 Certificado DEI No. 9231-14-10500-88

CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS

CONSUCOOP

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS

# ORDEN DE COMPRA

Impresiones y Distribuciones Jireh

Siguatepeque Fecha M.D.C
Lugar y Fecha

| Este número debe aparecer en todas las facturas, paquetes y correspondencia. | Nº 01008 |
|---|---|

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 |
|---|---|---|
| 6,000 | mascarillas quirurgicas para el abastecimiento de todos los empleados y Directivos de Consucoop | L. 42,000.00 |
| | Sub total | L. 42,000.00 |
| | Impto 15% | — 0 — |
| | Total | 42,000.00 |

E.N.A.G. Tel.: 2230-1120, R.T.N. 08019999408325

No es válida si no lleva la firma apropiada. La aceptación de esta orden es limitada a los términos aquí descritos y ninguna alteración será permitida

PROVEEDOR

JEFE ADMINISTRATIVO

CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS
CONSUCOOP
GERENCIA ADMINISTRATIVA

**TIPO DE COMPRA:** ORDINARIO ☐ EXTRAORDINARIO ☐ DE EMERGENCIA ☐

# Impresiones y Distribuciones Jireh S. de R. L.

Jireh
"Mi Dios Proveedor"

Impresión de Papelería de todo tipo, Baners, Stiker, Sellos y Estampados finos
Barrio Morazán , Ave. San Martín, casa # 19, **Teléfono:** (504) 2235-7889 Tegucigalpa, Honduras
**E-mail:** impresosjireh16@gmail.com, **R.T.N:** 08019016877831
**CAI:** 9F0A85-EC775F-494E81-CB3D25-890C85-56

**FACTURA** Nº 000-001-01-0000 1706

Sr.(es) Donseeeop

R.T.N. _____ Fecha: 16/10/2020 CONTADO ☐ CREDITO ☐

| CANTIDAD | DESCRIPCION | PRECIO UNIT. | LEMPIRAS |
|---|---|---|---|
| 6000 | Mascarillas quirúrgicas color blanco | 7 00 | 42,000 00 |

Autorizado: 000-001-01-00001651 - 000-001-01-00001800 Fecha Límite de Emisión: 27/02/2021

**Datos del Adquiriente Exonerado**

| Nº O/C Exenta | Nº Registro de Exonerado | Nº de Registro de la SAG |
|---|---|---|
| | | |

*"LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA"*

Original Blanca: Cliente Copia 1: Tributario Emisor Copia 2: Contabilidad

Son: cuarenta y dos mil Lps.

Recibí Conforme

| | |
|---|---|
| Descuentos y Rebajas Otorgadas | |
| Importe Exonerado L. | |
| Importe Exento L. | 42,000 00 |
| Importe Gravado 15% L. | |
| Importe Gravado 18% L. | |
| ISV. 15% L. | |
| ISV. 18% L. | |
| TOTAL A PAGAR L. | 42,000 00 |

Impresiones y Distribuciones Jireh S. de R. L. Tel: (504) 2235-7889 R.T.N. 08019016877831 CERTIFICADO # 9231-19-105500-18

# República de Honduras

## Orden de Compra No.
## 506-1-1-0329-2020

**Consejo Nacional Supervisor de Cooperativas**

**GERENCIA ADMINISTRATIVA**

09/10/2020

Proveedor: Equipos y Sistemas S. de R.L. DE C.V.

Dirección: col florencia norte ,blv suyapa

R.T.N.: 08019003257392

Tel.: 2235-5558

| Cod. de Objeto | Partida No. | Cantidad | Unidad de Medida | Descripción | Precio Por Unidad | Parciales Según Objeto | Totales |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 39600 | | | | **Repuestos y Accesorios** | | | 3,546.60 |
| | 1 | 4 | Unidad | BOTELLA DE TINTA EPSON 504 (T504220) EN NEGRO, ZONA 1 | 215.00 | 860.00 | |
| | | | | Garantía: DESPERFECTOS DE FABRICA Marca: HP - Modelo: T504120 | | | |
| | 2 | 4 | Unidad | BOTELLA DE TINTA EPSON 504 (T504220) EN CYAN, ZONA 1 | 182.00 | 728.00 | |
| | | | | Garantía: DESPERFECTOS DE FABRICA Marca: HP - Modelo: T504220 | | | |
| | 3 | 4 | Unidad | BOTELLA DE TINTA EPSON 504 (T504320) EN MAGENTA, ZONA 5 | 187.00 | 748.00 | |
| | | | | Garantía: DESPERFECTOS DE FABRICA Marca: HP - Modelo: T504320 | | | |
| | 4 | 4 | Unidad | BOTELLA DE TINTA EPSON 504 (T504420) EN AMARILLO, ZONA 3 | 187.00 | 748.00 | |
| | | | | Garantía: DESPERFECTOS DE FABRICA Marca: HP - Modelo: T504420 | | | |
| | | | | Impuesto Sobre Ventas | | 462.60 | |
| tres mil quinientos cuarenta y seis con 60/100 | | | | | | | |
| Observaciones: NINGUNA | | | | | | | |
| | | | | | | Gran Total LPS | 3,546.60 |

**NOTA:** Los compradores al momento de recibir los productos solicitados mediante la presente orden de compra, deberán verificar que los mismos cumplen con las condiciones de calidad y entrega estipuladas en el Catálogo. De no ser así podrán rechazar la recepción de los mismos y notificar a ONCAE del Incumplimiento.

**El proveedor tiene la obligación de reemplazar el producto defectuoso en el plazo establecido en el catálogo; de no hacerlo se procederá conforme a Ley para la anulación de la orden de compra".*

CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS CONSUCOOP GERENCIA ADMINISTRATIVA

Elaborado por: Karen Yamileth Arteaga Oficial de Bienes y

**Equipos y Sistemas®**
*Calidad que impresiona*

**Blvd.** Suyapa, Col. Florencia Norte, Edif. CH Inversiones, Primer Nivel, contiguo a Banco del País, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.
**Tels.:** (504) 2268-0650 al 0655, **Fax:** (504) 2268-0650 **Ext.** 1006
**R.T.N.** 08019003257392
**CAI:** 4C4EE8-872559-4145B7-79FBA9-12085A-F7
**Email:** ventas@equiposysistemas.hn

# FACTURA Nº 000-001-01-000 22266

Original Blanca: Cliente  Copia Amarilla: Tributario Emisor  Copia Azul: Contabilidad

CLIENTE: Consejo Nacional Supervisor de Cooperativas  R.T.N

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 22 | 10 | 2020 |

DIRECCIÓN:  ATENCION:

| CODIGO | DESCRIPCION | CANTIDAD | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| | botella epson 504 negro T504120 | 4 | 215.00 | 860.00 |
| | botella epson 504 cyan T504220 | 4 | 182.00 | 728.00 |
| | botella epson 504 magenta T504320 | 4 | 187.00 | 748.00 |
| | botella epson 504 amarillo T504420 | 4 | 187.00 | 748.00 |

Equipos y Sistemas® Calidad que impresiona

Equipos y Sistemas® ENTREGADO

**CONDICIONES DE VENTA**

Rango Autorizado: 000-001-01-00021501 - 000-001-01-00023000
Fecha límite de Emisión: 17/02/2021

- NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES
- VENCIDO EL PLAZO DE PAGO, SE COBRARA EL 3% MENSUAL

*Efectivo* ☐ *Cheque* ☐ *Crédito* ☒ *T/C* ☐

Datos del Adquiriente Exonerado

Nº Orden de Compra Exenta: _____

Nº Correlativo de Constancia de Registro Exonerado: _____

Nº de Identificación del Registro de la SAG: _____

| | |
|---|---|
| Descuentos y Rebajas Otorgadas | |
| Importe Exonerado L. | |
| Importe Exento L. | |
| Importe Gravado 15% L. | 3,084.00 |
| ISV. 15% L. | 462.60 |
| TOTAL A PAGAR L. | 3,546.60 |

CANTIDAD EN LETRAS: Tres mil quinientos cuarenta y seis lempiras con 60/100 LPS:

Tatiana Moya
POR EQUIPOS Y SISTEMAS, S. de R.L.

(F) RECIBE

La Factura es Beneficio de todos ¡EXIJALA!

Impresiones y Distribuciones Jireh S. de R. L. Tel: (504) 2235-7889 R.T.N. 08019016877831 CERTIFICADO # 9231-19-10500-18

CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS

CONSUCOOP

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS

# ORDEN DE COMPRA

22/10/20 Tegucigalpa MDC
Lugar y Fecha

Motomundo S.A.

| Este número debe aparecer en todas las facturas, paquetes y correspondencia. | Nº 01010 |
|---|---|

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 |
|---|---|---|
| 1 | Mano de obra revisión de 9,000kms | 344 00 |
| 1 | Foco de 5+64 HJ1257 | 33 04 |
| 1 | aceite yamalube 20w-50barril | 130 40 |
| | mantenimiento de Motocicleta marca genesis, modelo HJ125-7 Sport color negro para uso del envio de documentos de la Institución | |
| | sub total | 507 44 |
| | Impto | 76 12 |
| | total | 583 56 |

E.N.A.G. Tel.: 2230-1120, R.T.N. 08019999408325

No es válida si no lleva la firma apropiada. La aceptación de esta orden es limitada a los términos aquí descritos y ninguna alteración será permitida.

CONSUCOOP GERENCIA ADMINISTRATIVA

PROVEEDOR

JEFE ADMINISTRATIVO

TIPO DE COMPRA: ORDINARIO ☐ EXTRAORDINARIO ☐ DE EMERGENCIA ☐

# República de Honduras

## Orden de Compra No.
## 506-1-1-0335-2020

**Consejo Nacional Supervisor de Cooperativas**

**GERENCIA ADMINISTRATIVA**

22/10/2020

Proveedor: Agua Purificada Santa Clara, S. de R. L.

R.T.N.: 08019999404213

Dirección: Nueva Aldea, Frente a Escuela Vicente Caceres

Tel.: 2229-0938

| Cod. de Objeto | Partida No. | Cantidad | Unidad de Medida | Descripción | Precio Por Unidad | Parciales Según Objeto | Totales |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31110 | | | | **Productos alimenticios y bebidas** | | | 492.66 |
| | 1 | 72 | Unidad | AGUA PURIFICADA EMBOTELLADA EN ENVASE DE 500 ML A 999 ML ALTA CALIDAD (ZONA 1)<br><br>Garantía: GARANTIA DE FABRICA<br>Marca: SANTA CLARA - Modelo: SCER600-U | 5.95 | 428.40 | |
| | | | | Impuesto Sobre Ventas | | 64.26 | |
| | | | | cuatrocientos noventa y dos con 66/100<br><br>Observaciones: NINGUNO | | | |
| | | | | | | Gran Total LPS | 492.66 |

**NOTA:** Los compradores al momento de recibir los productos solicitados mediante la presente orden de compra, deberán verificar que los mismos cumplen con las condiciones de calidad y entrega estipuladas en el Catálogo. De no ser así podrán rechazar la recepción de los mismos y notificar a ONCAE del Incumplimiento.

**El proveedor tiene la obligación de reemplazar el producto defectuoso en el plazo establecido en el catálogo; de no hacerlo se procederá conforme a Ley para la anulación de la orden de compra".*

Elaborado por: Karen Yamileth Arteaga Oficial de Bienes y Compras karteaga@consucoop.hn

Aprobado

CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS
CONSUCOOP
GERENCIA ADMINISTRATIVA

*El plazo de cumplimiento de la orden de compra comienza a correr a partir de la comunicación en físico de la orden de compra debidamente firmada y sellada, acompañada del documento F01 correspondiente a nivel de compromiso o su equivalente. En aplicación al Artículo 72 de la Ley de Contratación del Estado las instituciones pueden aplicar la multa diaria vigente establecida en las Disposiciones Generales del Presupuesto.*

Agua Purificada
# SantaClara
*Naturalmente Pura!*

R.T.N.: 08019999404213
Nueva Adea Las Tapias, Comayaguela, M.D.C. Honduras, C.A. - Teléfonos: 2229-0938, 2229-0186

## RECIBO

POR L 492 | 66

Nº 1872

Recibí de: Consejo Nacional supervisor de Cooperativas / consucoop

La cantidad de: cuatrocientos noventa y dos con 66/100

Concepto: Cancelación de la Factura # 00015295 Por suministro de (72) Botellas con Agua Purificada solo líquido en presentación de Botella pet de 600ml Segun Orden de compra #

| | | | |
|---|---|---|---|
| Saldo Pendiente | L | 492 | 66 |
| Abono | L | - | - |
| Saldo Actual | L | 492 | 66 |

Tegucigalpa 23 de Octubre del 2020

POR: PURIFICADORA SANTA CLARA

ORIGINAL (BLANCA): CLIENTE • COPIA (AMARILLA): ARCHIVO • COPIA (ROSADA): ARCHIVO

---

IMPRENTA GRAFICAS MODERNAS R.T.N. 08011994004973, TEL.: 2220-1345, REGISTRO No. 9231-19-10500-339

Agua Purificada
# SantaClara, S. de R.L.
*Naturalmente Pura!*

R.T.N.: 08019999404213
Nueva Aldea Las Tapias, Comayaguela, M.D.C, Honduras, C.A.
Teléfonos: 2229-0186 / 2229-0938
www.aguasantaclara.com aguapurificadasantaclara@hotmail.com

DÍA 23 MES Octubre AÑO 2020

Cliente: Consejo Nacional Supervisor de Cooperativas

Dirección: Distrito Central R.T.N. 05019995112994

| DETALLE | CANT. | PRECIO UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|
| Líquido 5 Gls. | | | |
| Bolsa 500 ml. (1/2 litro) | | | |
| Bolsa 250 ml. (1/4 litro) | | | |
| Líquido 600ml. ENR | 72 | L 5.95 | L 428.40 |
| Líquido 1000ml. ENR (1 litro) | | | |
| Solo líquido | | | |
| Envase nuevo 5 Gls. (vacio) | | | |
| Boletos | | | |
| Otros | | | |

# Orden de Compra Exenta ______
# Constancia de Registro de Exoneración ______
# Identificativo Registro de la SAG ______

| | |
|---|---|
| Importe Total L. | 428.40 |
| Desc. y Rebajas otorgadas L. | - |
| Importe Gravado L. | 428.40 |
| Importe Exento L. | - |
| Importe Exonerado L. | - |
| ISV 15% L. | 64.26 |
| ISV 18% L. | - |
| Total a Pagar L. | 492.66 |

**FACTURA** ☐ CREDITO ☐ CONTADO

Nº 000-001-01-00015295

CANTIDAD EN LETRAS: cuatrocientos noventa y dos con 66/100

CAI: 1914C6-00B2E1-AA45B8-E92A1C-C8B2DB-87 Fecha Límite de Emisión: 04/02/2021

Gilberto Molina
NOMBRE DEL VENDEDOR

FIRMA VENDEDOR

SELLO, FIRMA Y NOMBRE DEL CLIENTE

Número Inicial: 000-001-01-00015251 - Número Final: 000-001-01-00017750

La Factura es Beneficio de todos "Exíjala"

# República de Honduras

## Orden de Compra No. 506-1-1-0333-2020

**Consejo Nacional Supervisor de Cooperativas**

**GERENCIA ADMINISTRATIVA**

09/10/2020

Proveedor: Pacasa, S. de C.V.

Dirección: 3-4 calle, 8 y 9 avenida S. O. Barrio El Benque

R.T.N.: 05019000040204

Tel.: 2561-5500

| Cod. de Objeto | Partida No. | Cantidad | Unidad de Medida | Descripción | Precio Por Unidad | Parciales Según Objeto | Totales |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 33100 | | | | **Productos de Papel y Carton** | | | 6,811.45 |
| | 1 | 100 | Resma | PAPEL BOND BASE 20 TAMAÑO CARTA COLOR BLANCO RESMA DE 500 HOJAS ALTA CALIDAD (ZONA 1) | 59.23 | 5,923.00 | |
| | | | | Garantía: GARANTIA DE FABRICA<br>Marca: BRIO - Modelo: 233096 | | | |
| | | | | Impuesto Sobre Ventas | | 888.45 | |
| | | | | seis mil ochocientos once con 45/100 | | | |
| | | | | Observaciones: ninguna | | | |
| | | | | | | Gran Total LPS | 6,811.45 |

**NOTA:** Los compradores al momento de recibir los productos solicitados mediante la presente orden de compra, deberán verificar que los mismos cumplen con las condiciones de calidad y entrega estipuladas en el Catálogo. De no ser así podrán rechazar la recepción de los mismos y notificar a ONCAE del Incumplimiento.

**El proveedor tiene la obligación de reemplazar el producto defectuoso en el plazo establecido en el catálogo; de no hacerlo se procederá conforme a Ley para la anulación de la orden de compra".*

Elaborado por: Karen Yamileth Arteaga Oficial de Bienes y Compras karteaga@consucoop.hn

Aprobado

CONSEJO NACIONAL SUPERVISOR DE COOPERATIVAS CONSUCOOP GERENCIA ADMINISTRATIVA

*El plazo de cumplimiento de la orden de compra comienza a correr a partir de la comunicación en físico de la orden de compra debidamente firmada y sellada, acompañada del documento F01 correspondiente a nivel de compromiso o su equivalente. En aplicación al Artículo 72 de la Ley de Contratación del Estado las instituciones pueden aplicar la multa diaria vigente establecida en las Disposiciones Generales del Presupuesto.*

PAPELERA CALPULES S.A. de C.V.

*Si cumple con orgullo y pasión su papel en la oficina y la educación.*

ORGULLO NACIONAL

**Condición:** CXC70-CREDITO A 70 DIAS
**Forma pago:** MP-003-TRANSFERENCIAS
**Emisión:** 19/10/2020 **Vence:** 28/12/2020
**Cliente:** TGU0221740 - CONSUCOOP

**Teléfono:** 2271-0308 2271-0239
**RTN:** 05019995112994
**Dirección:** BLVR.SAN JUAN BOSCO, COL.PUESTA DEL SOL CONTIGUO TV AZTECA HONDURAS. Distrit

**Factura:** 010-001-01-00125786
**RTN:** 05019000040204
**C.A.I.:** 14F54E-486C72-1B40A1-07E379-F5CD88-1A

**Teléfono:** 2561-5546
**Vendedor:** 01-GERENCIA
**Teleoperadora:** VIVIANA SANTAMARIA
**Dirección:** 8 y 9 Av. 4ta Calle, Bo. El Benque, Bo. El Benque
**Correo:** pacasa_sps@pacasa.hn

| COD - DESCRIPCION | U/M | BARRA | CANTIDAD | P. UNIT | DESC. Y REBAJAS OTORGADOS | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 233096 - PAPEL BOND B-20 BRIO T/CARTA | RESMA | 7891173024251 | 100 | 59.23000 | 0 | 5923.00 | G |

----------ULTIMA LINEA----------

1 Lineas Referencia: 010-001-01-00125786 / PED:S993709 / ALPTCHL / OC:506-1-1-0331-2020 / COT:
No. correlativo de orden de compra exenta:
No. correlativo de constancia registro exonerado:
No. identificativo del registro de la SAG:
Original: Cliente - Copia: ObligadoTributario Emisor

**No se aceptan devoluciones**

----------ORIGINAL ----------

Lugar Emisión: 8 y 9 Av. 4ta Calle, Bo. El Benque Bo. El Benque Limite de Emisión: 31/12/2020 Rango Valido: 010-001-01-00100001 A 010-001-01-00250000

| | | |
|---|---|---|
| Subtotal: L. 5,923.00 | Importe Exento: L. 0.00 | ISV 15%: L. 888.45 |
| Descuentos y rebajas otorgados: L. 0.00 | Importe Gravado 15%: L. 5,923.00 | ISV 18%: L. 0.00 |
| Importe Exonerado: L. 0.00 | Importe Gravado 18%: L. 0.00 | Total a pagar: L. 6,811.45 |

**ACEPTADA SIN PROTESTO**

Lugar y Fecha: 26/10/20.

Firma Deudor:

Firma Por Aval:

Letra no. FAC. 010-001-01-00125786 Por L. 6,811.45
Fecha de Emisión: 19/10/2020 Fecha de Vencimiento: 28/12/2020
Se servirá usted para pagar por UNICA LETRA DE CAMBIO a nuestra orden la cantidad de:
***** SEIS MIL OCHOCIENTOS ONCE 45\100 Lempira *****

CONSUCOOP
BLVR.SAN JUAN BOSCO,COL.PUESTA DEL SOL CONTIGUO TV AZTECA HONDURAS,Distrito Central

PACASA
Papelera Calpules S.A. de C.V.

*La factura es beneficio de todos, exígela *El crédito es beneficio para usted, cuídelo. *Leer condiciones de ventas al reverso.*

ZONA ESCOLAR