**Dirección General de Adquisiciones**

**Sub Dirección General de Proveeduría**

**INVITACION A COTIZAR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre de la institución**  | **Contacto**  | **No. Expediente**  |
| Secretaria de Educación  |  Yudith Aparicio | SE-CM-SDGP-078-2022 |
| **Dirección**  | **Correo Electrónico**  | **Teléfono**  |
| Dirección General de Adquisiciones, Cuerpo Bajo B, 1er Piso, Centro Cívico Gubernamental “José Cecilio del Valle” | yudith.aparicio@se.gob.hn |  2226-6200 ext.1117  |
| **Lugar y fecha:**  | Tegucigalpa, M.D.C., XX de abril de 2022  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INFORMACION DE LA EMPRESA**  | **No. Cotización:** |  |
| Nombre:  |  |
| RTN:  |  | Correo Electrónico: |  |
| Teléfono: |  | Persona Contacto: |  |
| Dirección Exacta: |  |

**DETALLE DE LO REQUERIDO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ítem/ Producto | Cantidad  | Unidad de Medida  | Descripción  | Valor en Lempiras  |
| Precio Unitario  | Sub Total  |
|  | 20 | Cajas | Mascarillas quirúrgicas Kn95 sin válvula de 20 unidades cada caja |   |   |
| Valor en Letras:  | **Sub Total** |  |
| **Valor Exento** |  |
| **Valor Gravado**  |   |
| **ISV (15%)** |  |
| **Gran Total** |  |

|  |
| --- |
|  **Condiciones de Venta**  |
| **Validez de la cotización:**  | (días hábiles) | **Tiempo de Entrega:** | (detallar el tiempo de entregar) |
| **Crédito:** | (indicar el tiempo de crédito) | **Forma de Pago:** | Por medio de transferencia vía SIAFI |
| **Lugar de entrega** | **Almacén central** de la Secretaria de Educación ubicado entre 3 y 4 avenida de **Comayagüela**  |

Nota: Esta cotización no es válida sin firma y sello

 **Firma y sello de la empresa**