

GERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES

Reporte de Compras en el marco de la Emergencia COVID-19

Del 31 de Mayo al 05 de Junio de 2021



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES

E-mail: dac@ampuertocortes.hn Teléfono: 2665-3228

MEMORANDUM

Para:

Marco Tulio Calix

Oficial de Información Pública

De:

Abg. Indira Fungs

Jefe DAC

Fecha:

05 de Junio de 2021

Asunto:

Remisión de Información.

Remito a usted el Informe de Compras realizadas por este Departamento referentes a "Emergencia COVID-19" durante el periodo del 31/05/2020 hasta la fecha.

	Nombre	Cargo
Persona que lo Elabora	Roman Zuniga	Encargado de Compras
Persona que lo Autoriza	Indira Funez	Jefatura

COMPRAS DE BIENES / INSUMOS																										
Nombre Institución	Fuente de Financiamiento	Gerencia Administrativa	Unidad Ejecutora	Monto Asignado (Monto Asignado)	Nombre No Proveedor Contr	le Tipo ato De Adquisición	Nombre De Oferentes / Cotizaciones Y Valores	o. Articulo / No. Serie Servicio	Cantidad	Valor Unida Unitario por Le	ides Valor Del ote Articulo	el Moneda de Tasa Do la Compra Cambio	Valor Total sin Valo	r Total No. Orde De Comp	en Quien La Recibe Com	De Fecha De Recepción	Departamento Beneficiario	Destino Criterio De Final Evaluación	Fecha de Pago	Monto Numero de Pagado Factura	¿Publicó el contrato/orden de compra en HonduCompras?	Link de publicación de contrato/orden de compra en HonduCompras	Número de Publicación del Contrato (Contrato Nuevo, Addendum 1,)	Normativa Aplicable al Proceso de Adquisición	Link de la documentación soporte de la compra (Facturas, Cotizaciones, Orden de Compra. etc.)	Observaciones
Alcaldia Municipal de Puerto cortes - Cortés	15 Tesoro Municipal	Gerencia Administrativa y Financiera	Departamento de Adquisiciones y Contrata		Centro de Patologia 371-2021		Centro de Patología Clinica N/A			95		95 HML	190000	190000 371-2021	Cristobal Rox 2021-	5-21 2021-05-21		CODEMITriale Ce Precio Mas Bai				https://bit.ly/3pp69mV		LEY DE CONTRATACION	https://bit.ly/3ppE9mV	
Alcaldia Municipal de Puerto cortes - Cortés	15 Tesoro Municipal	Gerencia Administrativa y Financiera	Departamento de Adquisiciones y Contrata		Raco Trade & Loeist 381-2021		Raco Trade & Loeistic S.de N/A		15000	1.55 13	5000 1.5	.55 HNL		23250 381-2021		5-24 2021-05-27		Para Empleados Precio Mas Bai				https://bit.ly/34UatxP			https://bit.ly/34UafsP	
Alcaldia Municipal de Puerto cortes - Cortés	15 Tesoro Municipal	Gerencia Administrativa y Financiera	Departamento de Adquisiciones y Contrata		Raco Trade & Losist 381-2021		Raco Trade & Losistic S.de N/A		5000	12 1		12 HNL	60000	60000 381-2021		5-24 2021-05-27		Para Empleados Precio Mas Bai				https://bit.ly/34UatxP		LEY DE CONTRATACION	https://bit.ly/24UafsP	
Alcaldia Municipal de Puerto cortes - Cortés	15 Texoro Municipal	Gerencia Administrativa y Financiera	Departamento de Adquisiciones y Contrata	sc 9750 HNL	Raco Trade & Loeist 381-2021	Bienes	Raco Trade & Loeistic S.de N/A	Galon de Gel Antibacterial	50	195	50 19	195 HNL	9750	9750 381-2021	Roman Zunia 2021-	5-24 2021-05-27	7 Cortés	Para Empleados Precio Mas Bai	2021-05-28	9750 000-001-01-0000281	9	https://bit.ly/34UateP	CONTRATO NUEVO	LEY DE CONTRATACION	https://bit.ly/24UafsP	

	PROVEEDORES											
Nombre Completo Del Proveedor	Esta Registrado Como Proveedor en ONCAE (Si/No)	Tipo De Identificación Del Proveedor (Rtn, Tarjeta De Identidad O Pasaporte)	Número De Identificación	Dirección Del Proveedor (País, Ciudad, Residencia)	Nombre Del Contacto	Número Telefónico Del Contacto	Correo Electrónico Del Contacto	Numero De Contrato Otorgado	Fecha De Contratación	Fecha Estimada De Finalización		
Centro de Patologia Clin	NO	RTN	08019016868965	Honduras, Tegucigalpa, Colonia	Marcela Aguilar	2232-5406	promocionyventas@c	371-2021	2021-05-20	2021-05-31		
Raco Trade & Logistic S.I	NO	RTN	05019012500166	Honduras, San Pedro Sula, Edif	i Nicolle Coello	2553-5752	presidencia@gruporac	430-2021	2021-05-24	2021-05-31		

R.T.N.: 08019016868965 EDIFICIO CÁCERES, PRIMER PISO, AVENIDA JUAN MANUEL GALVEZ 712, COLONIA ALAMEDA, CONTIGUO REFRIPARTES, TEGUCIGALPA, HONDURAS. TEL: (504) 2232-5406 / 2239-0691 / 9992-3307 / 9437-9482

Correo electrónico: director@cpchn.org / www.cpchn.org



FACTURA

N° 000-001-01-00003129

CAI: 2AA394-A298E1-BA49BA-992D2D-E2F8F0-C7 Rango Autorizado del 000-001-01-00002801 al 000-001-01-00003300 Fecha Limite de Emisión 15/02/2022

3129 D.I.:

TELEFONO:

FECHA:

21 MAYO

2021

CONDICIONES DE PAGO:

CONTADO

CLIENTE: MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

CODIGO: 100184

03019000044953

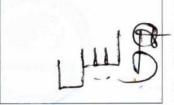
BO. LA CURVA 13 Y 14 CLL. 2 AVE. DIRECCIÓN:

OBSERVACIONES:

R.T.N.:

Comunicación Gráfica, S. de R.L. Tel. 2238-5733 R.T.N. 08019995259292. Certificación No. 9231-19-10500-159

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECI	O UNIT.	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	PRECIO TOTAL
2000	MEDIO TRANSP VIRAL MTV 2ML		65.00		130,000,00
2000	HISOPO ESTERIL D/NYLON NASOFAR		50.00		100,000.00
				. 1	
	_				
				u u	
				-	
					6
				* =	
			TOTAL	L. 40000.00	L. 230,000.00
TO LOS TO LA		Company Street	IMPOR	TE EXONERADO	L.
VALOR EN LE	ras: Noventa mil Lps. con o ctv	IM	RECARGOS PORTE EXENTO	L. L. 190,000.00	
Suit the East St. 1 Suit	THE PROPERTY OF THE PROPERTY O		E GRAVADO 15%	L.	
O 4- C E	a #:	IMPORT	E GRAVADO 18%	L.	
	de Exonerados #: Reg. SAG #:			I.S.V. 15% I.S.V. 18%	L. L.
Const. de Reg.	de exonerados #: Reg. SAU #:		TOTAL A PAGAR	L. 190,000.00	



Debemos y pagaremos incondicionalmente a la orden de Centro de Patología Clínica S.A., el importe total de este documento, valor recibido a mi entera satisfacción. En caso de no pagar a su vencimiento, este pagaré causará intereses moratorios a razón del 5% mensuales, pagaderos junto con el principal.

No se aceptan reclamos ni devoluciones una vez entregado el producto.

La factura es beneficio de todos, ¡Exijala!

FIRMA DE CONFORMIDAD

Original; Cliente / Amarilla: Obligado Tributario Emisor / Azul: Archivo



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

ORDEN DE COMPRA

CODIGO: CA-DAC-F010								
VERSION: 01								

No.	371-2021

NOMBRE:

CENTRO DE PATOLOGIA CLINICA S.A.

LUGAR:

TEGUCIGALPA

FECHA

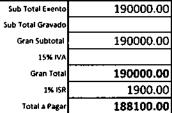
20/5/2021

SOLICITANTE:

COMISION LOGISTICA DEL CODEM

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD DE	DESCRIPCION	VALOR EN LEMPIRAS					
IIEM	CANTIDAD	MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL				
1	2000	Unidades	Kit de Medios de Transporte Viral	95.00	190,000.00				
					•				
		•			-				
	·			i	-				
					-				
		•			-				
•					-				

Observaciones:
Para Triaje Central y las diferentes brigadas.



Alcaldía

CENTRO DE PATOLOGÍA CLÍNICA S.A.

RTN 08019016868965

EDIFICIO CÁCERES, PRIMER PISO, AVENIDA JUAN MANUEL GÁLVEZ 712, COLONIA ALAMEDA, TEGUCIGALPA, HONDURAS TEL. 2232-5406 | 2239-0691 | 9437-9482

promocionyventas@cpchn.org / www.cpchn.org

COTIZACIÓN No. 021-00051

Cliente:	MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS	Teléfono:	2665-3228
RTN		Dirección:	Cortés
Atención a:	Lic. Roman Zuniga	O/C:	Requerida
correo elect.:	dac@ampuertocortes.hn	Fecha:	18/5/2021

Terminos	Condiciones de Pago	Tiempo de Entrega
Cotización válida por 30 días	Contado	Ver Existencias y Procesos

Código de Producto	Descripción	Presentación	Cantidad	Precio unitario	P	recio total
CPCM2-012	Medio de Transporte Viral 2 MI (MTV)	PQ 10	200	L 650.00	L	130,000.00
CPCMT-007	Hisopo Esteril de Nylon Nasofaringeo	PQ 10	200	L 500.00	L	100,000.00
					L	
				/	L	7-5
					L	TELES !
					L	
					L	(4)
					L	-
					L	
			100		L	-
					L	
					L	
		100			L	(C)
					L	
					L	
					L	
					L	
					L	
					L	
				DESCUENTO	L	40,000.00
			V	LR. GRAVADO	L	230,000.00
				ISV	L	-
				TOTAL	L	190,000.00

Tiempo de entrega de 7 días hábiles (lunes a viernes), después de colocada la orden de compra, según existencias del producto.

Nota:

Favor indicar si desea agregar costos por envío en su factura. El valor por envío depende del tamaño y peso del paquete, así como zona geográfica destino. Puede ser agregado a su factura o cancelado al momento de recibir el paquete.

Información de pago:

Depósito a la cuenta bancaria de su conveniencia Bac Credomatic (cuenta de ahorros) # 741977891 Banco Atlántida (cuenta de cheques) # 010111011473





CODIGO: CA-DAC-FOO8

VERSION: 01

Año Día Mes 2021 19

Nombre:

Productos Medicos S de R.L

Contacto: Larida Haradiago

Dirección:

Bano Las Leacias 11 calle 5 Av No. Teléfono: 2516-1340/3181-5377

RTN

0501 9006 5032 47

Correo

Electrónico

Vertasy Epromatik - biz

Período de Vigencia 1 Semana

Item Cantidad		Unidad de Medida	Descripción		Precio			Grebado o Exento		
		Medida			Unitario	Totales	G	E		
1	2000	Unidades	Medios de Transporte viral	10	00.00	100,000.00		X		
			Virus Collection and Preservation System 10 To the State of the State							
Obsera	sciones: C	olo Cont	tamas con	Sub Total	al Exento Grabado	100,000	0.0	0		
1,00	o unid	lades, s	e mantiene el precio		15% IVA	0	. 0	00		

Forma de pago:

Contado

ó Crédito (días)

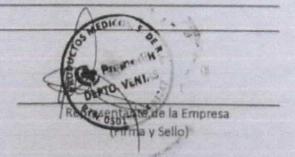
Tiempo de entrega:

Donediato

de 100 unidades menor a esa cantidad variara precu

Lugar de entrega:





TOTAL

100,000.00





CODIGO CA-DAC-FOOR
VERSION OF

	Dia	Mes	Año			
- Car	18	5	2021			

Nombre Compañía Recicladora Centroamericana S de RL de CV Contacto Cristina Inestroza

Direccion BO COPEN 3 AVE 12 CALLE CONTIGUO A IMPRENTA REMalefono 50494850711

RTN 05019020188776

Correo Electrónico controca ha 4 smail com Período de Vigencia

Item Cantidad	Cantidad	tidad Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Gratudo a Esenta	
				Unitario	Totales	G	E
1	2000	Unidades	idades Modios de Transporte viral	105	210,000		Х
-				_			-
_				-			-
Rescauses			Total Exento otal Grahado	210,00	0	_	
	A. C.			15% IVA			
				TOTAL	210,00	10	

Forma de pago Contado ó Credito (dias)
Tiempo de entrega Entrega inmediata
Lugar de entrega Municipalidad de Puerto Cortes



Representante de la l'infolma (Firma y Sello) Constitution of the second of



RACO TRADE & LOGISTIC, S. DE R.L.

Edificio Santa Anita, 1era. Calle S.E., 5 y 6 Ave., 3er. Nivel local 302 San Pedro Sula, Honduras, C.A. • E-mail: presidencia@gruporaco.com operaciones@gruporaco.com, Pagina Web: www.gruporaco.com Rango Autorizado: 000-001-01-00002601 - 000-001-01-00003800

FACTURA No. 000-001-01-00002814

TEL.: (504) 2553-5752 R.T.N: 05019012500166

CAI: C279A2-8751E2-E1428D-251EA2-792AC6-3C

DIRECCION: PU	ERTO CORTES	S		MASTER	BL-GUIA AEREA:	
Cantidad	PESO	DESCRIPCION:		TASA DE CAMBIO:	R.T.N: 03019	0000044953
	1.00	15000 MASCARIL	LAS QUIRURGICAS ESTERI	LIZADAS.USO CIVIL		
SUPLIDOR / PROV	EEDOR:		ORIGEN:	ADUANA INGRESO:	ADUANA DESTIN	10:
NICOLLE COEI TRANSPORTISTA	ro		CONSIGNATARIO:	HOUSE	GUIA AEREA / BL CP'N°:	
and the section of th		MI	INICIPALIDAD DE PUERTO O	ORTES		
CODI	GO		DESCRIPCIO	N	CARGOS DE ORIGEN	CARGOS DESTIN
		Lps.1.55 C/U			23,250.00	
	EGURIDAD (E	XENTO) 50 GALONES	ARILLA KN95 USO CIVIL Lps.	SO CIVIL Lps.195.00 C/U	60,000.00 9,750.00	
UIPO DE BIOSI D.C.E: C.R.E: deg. SAG:	e de Emisión	XENTO) 50 GALONES	Grupo Ra	SO CIVIL Lps.195.00 C/U	9,750.00	



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

ORDEN DE COMPRA

CODIGO: CA-DAC-F010 VERSION: 01

No.

381-2021

NOMBRE:		RACO TRADE &	LOGISTIC SKL			
LUGAR:		PUERTO CORTES		FECHA	24/5/2021	
SOLICITANTE:		DEPTO. DE TAL	ENTO HUMANO			
ITEM	CANTIDAD	UNIDAD DE	DESCRIPCION	VALOR EN LEMP	IRAS	
1104	CANTIDAD	MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL	
1	15,000	Unidades	Mascarillas quirurgicas esterilizadas	1.55	23,250.00	
2	5,000	Unidades	Mascarillas KN95	12.00	60,000.00	
3	50	Galones	Gel antibacterial	195.00	9,750.00	
		· .			<u> </u>	
					<u>-</u>	
					-	
					-	
					-	
					•	
					-	
					•	
					-	
				Sub Total Exento	93000.00	
Observaciones:				Sub Total Gravado		
				Gran Subtotal	93000.00	
				15% IVA		
			<i></i>	Gran Total	93000.00	
				1% ISR		
				Total a Pagar	93000.00	



CODIGO: CA-DAC-F008 VERSION: 01

Día	Mes	Año	
18	5	2021	

Nombre:		RACO TRADE LOGISTIC			_ Contacto: _	NICOLLE COELLO			
Direcc	ión:	SAN PEDRO SULA			_Teléfono: _	99914714			
RTN		05	019012500166						
Correc	Electrónico			Períod	o de Vigencia <u>5 di</u>	as	_		
Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción		Pre	Precio e		Proc ucto Grabado o Exe nto	
		Medida			Unitario	Totales	G	E	
1	15000	Unidades	Mascarillas Quirúrgicas Esterilizadas (I	Precio de Remate)	1.55	23,250.00		x	
2	5000	Unidades	Mascarillas KN95		12.00	60,000.00		×	
3	50	Unidades	Galones de Gel Antibacterial		195.00	9,750.00		x	
				Su	b Total Exento	93,000.00			
Obsera	ciones: MASC	ARILLA QUIRL	JRGICA MEDICA ESTERIL	Sub T	ota 1 Grabado				
MASCA	RILLAKN95 5	CAPAS			15% IVA	EXENTO			
					TOTAL			00.00	
	de pago:		Contado ó Crédito (días)		x	6)			
Tiempo	de entrega:			INMEDIATA					
Lugar de entrega:		1	P	UERTO CORTES		NA MANA			
Uso	Exdusivo de La Myr	CONTAMENTO	QUISICIONES CONTRAING		(tante de la Empi irma y Sello)	DGISTIC			



Dicosa

Nombre:

MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008 VERSION: 01

Blanca Valladares

 Día
 Mes
 Año

 19
 5
 2021

Contacto:

Dirección:		Col.Colvisu	la 15 y 16 Calle Nor	Teléfono:	9876-4192				
RTN <u>080190022</u> Correo		78310	_						
Electro	ónico	bvalla	dares@dicosa.net	-	Períod	o de Vigencia _			
Item	Cantidad	Unidad de Medida		Descripción	Pre	cio	Producto Grabado o Exento		
		iviculua				Unitario	Totales	G	E
1	15000	Unidades	Mascarillas Quirurgi	cas		2.00	30,000.00		
2	5000	Unidades	Mascarillas KN95			15.00	75,000.00		
3	50	Unidades	Galones de Gel Antil	bacterial	360.00	18,000.00			
					Sub	Total Exento		123,0	00.00
Obser	aciones:				Sub To	otal Grabado			
						15% IVA	4		
						TOTAL		123,0	00.00
Forma	de pago:		Contado	ó	Crédito (días)				
Tiemp	o de entrega	a:			INMEDIATA				
Lugar	de entrega:			OFI	CINAS DICOSA SPS			6	
Uso	Exclusivo de La	Municipalidad L	Daulisiciones Comiratacion		DEPTO.		A. (e.	
Cotizado		for S	The state of the s		(Firma y Sello)			



CODIGO: CA DAC FOOS

VERSION 01

 Día
 Mes
 Año

 18
 5
 2021

Nombre:			CARETROM MEDICAL SUPPLIES	Contacto:	ROY PADGETT			
Dirección:		21 Y 2	21 Y 22 AVE, 9 CALLE, B. RIO PIEDRAS, SPS, CORTES			3269-0924		
RTN		050	019020211211					
Corre		VENTAS	@CARETROM.COM	Perio	odo de Vigencia	15		
Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Descripción		ecio	Producto Grabado o Exento	
		Medida		· 0	Unitario	Totales	G	E
1	15000	Unidades	Mascarillas Quirurgicas		5.75	86,250.00		X
2	5000	Unidades	Mascarillas KN95		27.50	137,500.00		X
3	50	Unidades	Galones de Gel Antibacterial		268.00	13,400.00		X
			<u> </u>					
		<u> </u>						
		1						
				Su ¬	b Total Exento		237,19	50.00
Obsera	aciones:			Sub	Total Grabado	•		-
Masca	rilla Quirurgi	icas Americar	na Medica(no civil)		15% IVA			
					TOTAL		237,19	50.00
Forma	de pago:		Contado ó	Crédito (días)	15			
Tiemp	o de entrega	:		INMEDIATA				
Lugar	de entrega:		MUNICIPAL	LIDAD DE PUERTO	CORTES			
Uso	Exclusivo de La N	Aunicipatidad	1 0		9)		
030	LACIOSINO DE LA	SOSICIONES)	Care A					
			Medical Supplier		ROY PADGETT			
	MEA /	105	DIAC	Represe	entante de la Em	presa		
Cotikador			\$ /		(Firma y Sello)			