



GERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

**DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y
CONTRATACIONES**

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

Del 11 al 15 de Diciembre del 2021

+siguenos

www.ampuertocortes.hn
Municipalidad de Puerto Cortes



**FORMATO DE ACTA DE APERTURA DE OFERTAS
PARA COMPRA MENOR
MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES**

Nombre del Proceso: Adquisición de material de bioseguridad para ser utilizado como apoyo a las instituciones o eventos, para brindar a las personas e instituciones del CODEM y otros.

Número del Proceso: DAC-1466-2021

Lugar de Apertura:	Fecha de Apertura:	Hora de Apertura:
DAC	15/11/2021	07:50 A.M
Fecha de Solicitud de Cotización	Fecha Límite de Recepción	N° de Oferentes
10/11/2021	12/11/2021	3

Integrantes del Comité de Apertura ()

Nombre	Puesto	Correo electrónico	Teléfono	Firma
Michelle Coranza	Asistente Procuradora	coranzamichelle15@gmail.com	9943-1418	
Julio Borjas	Contabilidad	julio84cm@yahoo.es	3235-4731	
Vanessa Pineda	Asistente Procuradora	vanessapineda@gmail.com	9538-4883	

Detalle de Ofertas recibidas

No.	Oferente	RTN	Valor Ofertado
1	DROGUERIA MEDINTER S. DE R.L.	05019012516160	L. 70,650.00
2	RACO NTRADE & LOGISTIC S. DE R.L.	05019012500166	L. 77,500.00
3	DICOSA	08019002278310	L. 108,000.00

Observaciones:

Lugar y fecha: Puerto Cortes, 15-11-2021

VERSION	CAUSA DEL CAMBIO	RESPONSBLE DEL CAMBIO	MODIFICACION	APROBADO POR	FECHA DEL CAMBIO
0001	VERSION INICIAL	ONCAE			

ONCAE-F-02-AA



VERSION: 01

No.	1467-2021
-----	-----------

FECHA 15/11/2021

SOLICITANTE: COMISION SUMINISTROS CODEM

Total a Pagar	70,650.00
----------------------	------------------

Alcaldía



DROGUERIA MEDINTER

DROGUERIA MEDINTER S.DE.R.L

Bo.El Benque 5-6 Calle, 6 Ave, Casa No. 11, San Pedro Sula, Cortes

RTN: 05019012516160

Tel: 2552-0756, 2509-2333

medinter12@gmail.com

Factura Credito

000-001-01-00040229

14-DIC- 2021

Cliente : MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

Direccion : PUERTO CORTES

Observacion :

RTN : 0301900044953

Telefono :

Vence : 14-ENE-2022

Description	Cantidad	Prec.Unit.	I.S.V	Valor
MASCARILLA KN95 X 5 CAPAS	500	7.00	0.00	3,500.00
ALCOHOL CLINICO 70% GALON	200	155.00	0.00	31,000.00
MEDIGEL DESINFECTANTE PARA MANOS AL 70% GALON	150	165.00	0.00	24,750.00
MASCARILLA DESECHABLE 3 PLIEGUES CAJA X 50 UNIDADES	300	38.00	0.00	11,400.00
Ultima Linea				

setenta mil seiscientos cincuenta yempira exactos

No.Orden Compra Exenta	No.Constancia Reg.Exonerados	No.Registro SAG

Rango Autorizado : 000-001-01-00037601 - 000-001-01-00040600

CAI: E93D19-4282EC-31449A-0F1543-F5C5F3-FC

Fecha Limite Emision : 09-FEB-2022

Desc.y Rebajas Otorgados : L.	0.00
Importe Exento : L.	70,650.00
Importe Exonerado : L.	0.00
Importe Gravable 15% : L.	0.00
ISV 15% : L.	0.00
Importe Gravable 18% : L.	0.00
ISV 18% : L.	0.00

michelle.perez

Recibi Conforme

Total Factura : L. 70,650.00

Original: Cliente. Copias: Obligado Tributario Emisor.

La factura es beneficio de todos Exijala !

Municipalidad de Puerto Cortés, Cortes

ORDEN DE PAGO

No. 178649

Cheque No.

FECHA: PUERTO CORTES, 19 DE NOVIEMBRE DEL 2021

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Valor L.

Beneficiario: DROGUERIA MEDINTER S. DE R.L.

*****70,650.00

La suma de:

**** SETENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA CON 00/100 ****

PAGO POR COMPRA DE 500 MASCARILLA KN95 SIN CLIP METALICO EXTERNO, MINIMO DE 5 CAPAS, 200 GALONES DE ALCOHOL AL 70%, 150 GALONES DE GEL ANTIBACTERIAL AL 70%, 15000 MASCARILLAS QUIRURGICAS, MINIMO 3 CAPAS PARA SER UTILIZADO COMO APOYO A LAS INSTITUCIONES DEL CODEM DURANTE LA EMERGENCIA DEL COVID-19.

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req.	Descripción	Debe	Haber
04-12-572	70,650.00	04-12-572	0087908	SUBSIDIOS A INST. DE	70,650.00	0.00
TOTAL L.	70,650.00				70,650.00	0.00
				TOTAL L.		70,650.00



Alcalde o Administrador

Firma del Contador

19/11/2021 dwilliams

REVISION CONTABILIDAD	
DOCUMENTOS SOPORTE O/P	
Orden de Compra:	✓
Contrato/Addenda:	✓
Garantías:	✓
Req. Solicitud:	✓
Cotizaciones:	✓
Comp. de Ent. Acta:	✓
Informe Ing/Rep/Ch:	✓
Factura Recibo:	✓
Observaciones:	✓
Fecha:	

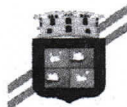
Firma Interesado

0301-1984-02664
Identidad

Solvencia Municipal No.

Revisó

Dy



**FORMATO DE ACTA DE APERTURA DE OFERTAS
PARA COMPRA MENOR
MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES**

Nombre del Proceso: Adquisición de equipo de bioseguridad personal para todos los colaboradores municipales.

Número del Proceso: DAC-1568-2021

Lugar de Apertura:	Fecha de Apertura:	Hora de Apertura:
DAC	23/11/2021	03:10 P.M
Fecha de Solicitud de Cotización	Fecha Límite de Recepción	Nº de Oferentes
17/11/2021	22/11/2021	4

Integrantes del Comité de Apertura ()

Nombre	Puesto	Correo electrónico	Teléfono	Firma
Michelle Warranza	Asistente Procuraduría	warranzamichelle@gmail.com	9943-1618	
Gustavo Alberto Campos	Encargado de Presupuesto	gacampo18@hotmail.com	8928-3891	
Oscar Ochoa	Encargado Salud Organizacional	ozkrowito948@gmail.com	8881-0837	

Detalle de Ofertas recibidas

No.	Oferente	RTN	Valor Ofertado
1	DROGUERIA BENPHARMA S. DE R.L. DE C.V.	08019011372922	L. 89,000.00
2	DICOSA	08019002278310	L. 108,000.00
3	DROGUERIA MEDINTER S. DE R.L.	05019012516160	L. 155,500.00
4	RACO TRADE & LOGISTIC S. DE R.L.	05019012500166	L. 161,000.00

Observaciones:

Lugar y fecha: Puerto Cortes, 23-11-2021

VERSION	CAUSA DEL CAMBIO	RESPONSBLE DEL CAMBIO	MODIFICACION	APROBADO POR	FECHA DEL CAMBIO
0001	VERSION INICIAL	ONCAE			

ONCAE-F-02-AA



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

ORDEN DE COMPRA

CODIGO: CA-DAC-F010

VERSION: 01

No. 1523-2021

NOMBRE: DROGUERIA MEDINTER S. DE R.L.

LUGAR: SAN PEDRO SULA

FECHA 24/11/2021

SOLICITANTE: TALENTO HUMANO

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR EN LEMPIRAS	
				PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	50,000	Unidades	Macarillas quirurgicas	0.76	38,000.00
2	200	Galones	Alcohol	155.00	31,000.00
					-
					-
					-
					-
					-
					-
					-

Sub Total Exento 69,000.00

Observaciones:

Equipo de bioseguridad para todos los colaboradores municipales.

Sub Total Gravado

Gran Subtotal 69,000.00

15% IVA

Gran Total 69,000.00

1% ISR

Total a Pagar 69,000.00

Alcaldía



DROGUERIA MEDINTER

DROGUERIA MEDINTER S.DE.R.L

Bo.El Benque 5-6 Calle, 6 Ave, Casa No. 11, San Pedro Sula, Cortes

RTN: 05019012516160

Tel: 2552-0756, 2509-2333

medinter12@gmail.com

Factura Credito

000-001-01-00040230

14-DIC- 2021

Cliente : MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

Direccion : PUERTO CORTES

Observacion :

RTN : 0301900044953

Telefono :

Vence : 14-ENE-2022

Descripcion	Cantidad	Prec.Unit.	I.S.V	Valor
MASCARILLA DESECHABLE 3 PLIEGUES CAJA X 50 UNIDADES	1,000	38.00	0.00	38,000.00
ALCOHOL CLINICO 70% GALON	200	155.00	0.00	31,000.00
ultima Linea				

sesenta y nueve mil tempira exactos

No.Orden Compra Exenta	No.Constancia Reg.Exonerados	No.Registro SAG

Rango Autorizado : 000-001-01-00037601 - 000-001-01-00040600

CAI: E93D19-4282EC-31449A-0F1543-F5C5F3-FC

Fecha Limite Emision : 09-FEB-2022

Desc.y Rebajas Otorgados : L.	0.00
Importe Exento : L.	69,000.00
Importe Exonerado : L.	0.00
Importe Gravable 15% : L.	0.00
ISV 15% : L.	0.00
Importe Gravable 18% : L.	0.00
ISV 18% : L.	0.00

Total Factura : L. 69,000.00

Original: Cliente. Copias: Obligado Tributario Emisor.

La factura es beneficio de todos Exijala !

michelle.perez

Recibi Conforme



Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes

ORDEN DE PAGO

Cheque No.

No. 178769

72610

Bajas

FECHA: PUERTO CORTES, 24 DE NOVIEMBRE DEL 2021

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Valor L.

Beneficiario: DROGUERIA MEDINTER S. DE R.L.

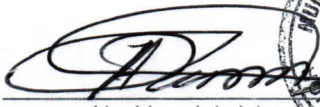
*****69,000.00

La suma de:

**** SESENTA Y NUEVE MIL CON 00/100 ****

PAGO POR COMPRA DE 50,000 MASCARILLAS QUIRURGICAS Y 200 GALONES DEL ALCOHOL PARA SER UTILIZADO EN EL DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO Y TODOS LOS DEPARTAMENTOS.

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req.	Descripcion	Debe	Haber
02-07-358	69,000.00	502-07-358	0088018	PRODUCTOS SANITARIOS	69,000.00	0.00
TOTAL L.	69,000.00				69,000.00	0.00
				TOTAL L.		69,000.00

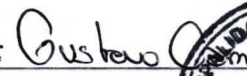

Alcalde o Administrador




Firma del Tesorero




Firma Interesado

Por: 
Firma del Contador

24/11/2021



REVISION CONTABILIDAD
DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Orden de Compra: nn

Contrato/Addenda: nn

Garantías: nn

Req. Solicitud: 2

Cotizaciones: nn

Comp. de Ent. Acta: nn

Informe Ing/Rep/Ch: nn

Factura Recibos: nn

Observaciones: —

Fecha: —

0801 1984 02664
Identidad

Solvencia Municipal No.

Revisó 