



CUERPO DE BOMBEROS MUNICIPAL

**DOCUMENTACIÓN SOPORTE DE
COMPRAS**

Noviembre 2022

+siguenos

www.ampuertocortes.hn
Municipalidad de Puerto Cortes



FORMATO DE ACTA DE APERTURA DE OFERTAS PARA COMPRA MENOR

Municipalidad de Puerto Cortés

Nombre del Proceso: Compra de 1 medidor de temperatura de ambiente.

Número del Proceso: AMPC-GAF-CM-952-2022

Lugar de Apertura:	Fecha de Apertura:	Hora de Apertura:
Cuerpo de Bomberos	01/11/2022	14:00

Fecha de Solicitud de Cotización	Fecha Límite de Recepción	Nº de Oferentes
26/10/2022	31/10/2022	3

Integrantes del Comité de Apertura

(agregar número de documento por el cual fueron nombrados)

Nombre	Puesto	Correo electrónico	Teléfono	Firma
Yesica Aracely Cacho	Oficial de Prevención		9850-6652	
<i>Alexis Molina</i>	<i>Auxiliar Procuraduría</i>		<i>9557-3170</i>	
<i>Mayra Daniel Ochoa</i>	<i>Contabilidad</i>	<i>mayra101@gmail.com</i>	<i>9715-4993</i>	

Detalle de Ofertas recibidas

No.	Oferente	RTN	Valor Ofertado
1	V y M de Honduras	05019006484425	17,250.00
2	SEL Store	05019013555299	18,475.73
3	INTEK Honduras S.A de C.V.	05019995153230	33,137.25

Observaciones:

Lugar y fecha: Puerto Cortés 01/11/2022

VERSION	CAUSA DEL CAMBIO	RESPONSABLE 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.

BOM-044/2022

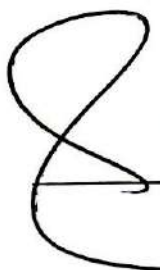
NOMBRE: V y M de Honduras S.A de C.V.

LUGAR: San Pedro Sula

FECHA 4/11/2022

SOLICITANTE: Cuerpo de Bomberos Municipal

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR EN LEMPIRAS	
				PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	1	Und	Medidor de temperatura de ambiente	L15,000.00	L15,000.00
Observaciones:				Sub Total Exento	L0.00
				Sub Total Gravado	L15,000.00
				Gran Subtotal	L0.00
				15% IVA	L2,250.00
				Gran Total	L17,250.00
				1% ISR	L0.00
				Total a Pagar	L17,250.00



Alcaldía

Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes

ORDEN DE PAGO

Cheque No.

No. 186045

71005999

Bonbero

FECHA: PUERTO CORTES, 8 DE NOVIEMBRE DEL 2022

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Valor L.

Beneficiario: V Y M DE HONDURAS S.A. DE C.V.

*****15,000.00

La suma de:

**** QUINCE MIL LEMPIRAS CON 00/100 CENTAVOS ****

PAGO POR COMPRA DE 1 MEDODOR DE TEMPERATURA DE AMBIENTE PARA SER UTILIZADO EN PERSONAL DEL CUERPO DE BOMBEROS. (CUERPO DE BOMBERO)

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Reg.	Descripción	Debe	Haber
03-01-542	17,250.00	503-01-542	0094051	Transf de cap. a inst. desc. no	17,250.00	0.00
		512-01-006		IMPUESTO SOBRE VENTAS	0.00	2,250.00
TOTAL L.					17,250.00	2,250.00
				TOTAL L.		15,000.00



Acalde o Administrador

Firma del Tesorero



REVISION CONTABILIDAD DOCUMENTOS SOPORTE D/P

Orden de Compra: ☒

Contrato/Asenda: ☒

Garantías: ☒

Req. Solicitud: ☒

Cotizaciones: ☒

Comp. de Ent. Acta: ☒

Informe Ing/Exp/Ck: ☒

Factura Recibos: ☒

Observaciones: ☒

Fecha:



Solvencia Municipal No

Revisó



V & M DE HONDURAS, S.A. de C.V.

RG-VE-03

Colonia Altiplano 25 Calle. 15 Ave. San Pedro Sula. Cortes Honduras C.A.

PBX: (504) 2556-5370, 2556-6375 FAX (504) 2556-5669

E-mail: mvilleda@vymhonduras.com

RTN 05019006484425

Factura al Contado

000-001-01-00080324

FECHA

11/Nov/2022 ::

"Expertos en Seguridad y Salud Ocupacional"

CODIGO: C0543
R.T.N. CLIENTE: 08019999406500
EMPRESA: MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES
DIRECCION: PUERTO CORTES
NOTA:

VENDEDOR: NILDA FLORES

ORDEN DE COMPRA:	CONDICIONES:	FECHA DE VENCIMIENTO:
0	0 Días	2022-11-11
N° CORRELATIVO DE ORDEN DE COMPRA EXENTA:	N° CORREL. CONSTANCIA DE REGISTRO DE EXONERADOS:	N° IDENTIFICATIVO DE REGISTRO DE LA SAG:

CODIGO	CANT.	ALMA.	DESCRIPCION	TLL	CLR	P UNIT	DESCT.º	SUB-TOTAL	ISV
THHRR	1	1	CAMARA THERMOG INFR LASER HURRICANE			15,000.00	0.00	15,000.00	2,250.00



NO SE ACEPTAN
DEVOLUCIONES 3 DIAS
DESPUES DE LA FECHA
DE LA FACTURA

REVISE LA MERCADERIA EN PRESENCIA DE NUESTRO EMPLEADO DE DESPACHO. NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE SU RETIRO. LA SUSCRIPCION DE ESTA FACTURA CONSTITUYE EVIDENCIA DE HABER RECIBIDO EL PRODUCTO Y ACEPTADA LA DEUDA CON V&M.

ELABORADO POR: _____

AUTORIZADO POR: _____

POR LA CANCELACION DE ESTA FACTURA EXIJA EL RECIBO DE CAJA CORRESPONDIENTE; EL INCUMPLIMIENTO EN EL PAGO DE ESTA FACTURA A SU VENCIMIENTO NOS OBLIGARA A HACER UN RECARGO DEL 5% DE INTERES MORATORIO, MENSUALMENTE

DESCT.º Y REBAJA OTORG.	L.	0.00
VENTA EXENTA	L.	0.00
VENTA EXONERADA	L.	0.00
VENTA GRAVADA 15%	L.	15,000.00
VENTA GRAVADA 18%	L.	0.00
SUB-TOTAL	L.	15,000.00
15% ISV	L.	2,250.00
18% ISV	L.	0.00
TOTAL	L.	17,250.00

diecisiete mil doscientos cincuenta Lempiras 00/100

..... NOTA: LA GARANTIA DEL CALZADO ES POR 1 MES (30 DIAS) A PARTIR DE LA FECHA DE FACTURACION. APLICAN RESTRICCIONES.....

CAI: 63481C-997F5A-314C84-01FE5E-747F9B-34

FECHA LIMITE DE EMISION: 01/FEB/2023

FOLIOS AUTORIZADOS DESDE EL 000-001-01-00072801 AL 000-001-01-00084800

EL DIA 2022-11-11 SE SERVIRA/N USTED/ES PAGAR POR ESTA
UNICA LETRA DE CAMBIO SIN PROTESTO A LA ORDEN DE VYM HONDURAS
S.A. DE C.V., LA CANTIDAD DE: L. 17,250.00

IMPORTANTE

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJALA

Original Cliente- Copia 1 Obligado Tributario Emisor- Copia 2 Bodega

Vers.01 Fecha: 14/05/2021

ENTREGADO POR

ACEPTADA SIN PROTESTO

2022-11-11T11:43:04



FORMATO DE ACTA DE APERTURA DE OFERTAS PARA COMPRA MENOR

Municipalidad de Puerto Cortés

Nombre del Proceso: Compra de 1 esterilizador de equipos médicos

Número del Proceso: AMPC-GAF-CM-954-2022

Lugar de Apertura:

Fecha de Apertura:

Hora de Apertura:

Cuerpo de Bomberos

11/11/2022

14:00

Fecha de Solicitud de Cotización

Fecha Límite de Recepción

Nº de Oferentes

26/10/2022

10/11/2022

3

Integrantes del Comité de Apertura (agregar número de documento por el cual fueron nombrados)

Nombre	Puesto	Correo electrónico	Teléfono	Firma
Eder Gerardo Sanchez	Paramedico		9858-3696	
Dagoberto Ureña	Asesor		95378493	
Nirvan Maradiaga	Auxiliar	alidurmaradiaga@gmail.com	9618-1234	

Detalle de Ofertas recibidas

No.	Oferente	RTN	Valor Ofertado
1	Inversiones Contreras Arita Sociedad De Responsabilidad Limitada de Capital Variable Inversiones C.A. S DE RL DE C.V.	05019008131694	30,000.00
2	SupliMedic	08019008185616	52,678.00
3	Droguería Medinter	05019012516160	82,312.00

Observaciones:

Lugar y fecha: Puerto Cortés 11/11/2022

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.

BOM-045/2022

FECHA

11/11/2022

NOMBRE:

INVERSIONES CONTRERAS ARITA S DE RL DE C.V.

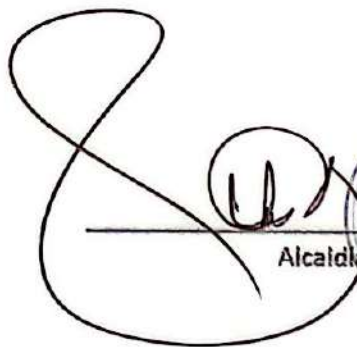
LUGAR:

San Pedro Sula

SOLICITANTE:

Cuerpo de Bomberos Municipal

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR EN LEMPIRAS	
				PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	1	Und	Esterilizador de equipos medicos	L30,000.00	L30,000.00
Observaciones:				Sub Total Exento	L0.00
				Sub Total Gravado	L0.00
				Gran Subtotal	L0.00
				25% IVA	L0.00
				Gran Total	L30,000.00
				1% ISR	L0.00
				Total a Pagar	L30,000.00


Alcalde



Valor L.

Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes

ORDEN DE PAGO

No 186245

Cheque No

71006008

Bomberos

FECHA: PUERTO CORTES, 15 DE NOVIEMBRE DEL 2022

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Valor L.

Beneficiario: INVERSIONES CONTRERAS ARITA S. DE R.L. DE C.V.

30,000.00

La suma de:

TREINTA MIL LEMPIRAS CON 00/100 CENTAVOS

PAGO POR COMPRA DE 1 ESTERILIZADOR DE EQUIPO MEDICOS PARA SER UTILIZADO EN EL AREA DE URGENCIA MEDICAS (CUERPO DE BOMBEROS)

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req.	Descripción	Debe	Haber
03-01-542	30,000.00	03-01-542	0094222	Transf de cargo inst. de...	30,000.00	0.00
TOTAL L.	30,000.00				30,000.00	0.00

30,000.00

INVERSIONES
CONTRERAS ARITA S. DE R.L.

Firma del Tesorero

Firma Interesado

REVISION CONTABILIDAD	
DOCUMENTOS SOPORTE Q/P	
Orden de Compra:	☒
Contrato/Adenda:	☒
Garantías:	☒
Req. Solicitud:	☒
Entrevistas:	☒
Comp. de Ent. Acta:	☒
Informe Ing/Rep/Ch:	☒
Factura Recibos:	☒
Observaciones:	☒
Fecha:	

Revisó

Identidad

Solvencia Municipal No.

CASA MATRIZ: Colonia Bogran, Calle: 7 Y 8, Casa No.: 11, Bloque: 1, San Pedro Sula, Cortés. Cel: 9436-6936 E-mail: implementos.medicos@hotmail.com

TIENDA PRINCIPAL

Colonia Buenos Aires. Condominio 2 de
Hospital del Valle Primer Nivel, local 11.
Tel: 2527-8069 | 2527-1234
2527-8400 Ext. 7611 Cel: 9476-4416
ventas@implementosmedicos.net

SUCURSAL #1

Colonia Gracias a Dios. Plaza Frente a
Hospital Mario Catarino Rivas, Local 14,
Color Anaranjado. Tel: 2516-5082
Cel: 9856-4623
ventas2@implementosmedicos.net

SUCURSAL #2

Avenida Circunvalación, Plaza Miramar
Local 1, frente a Hospital Bendaña
Tel: 2540-1708
Cel: 9984-9175
ventas3@implementosmedicos.net

FACTURA 000-001-01-00055908

CONDICIONES	Contado - Cheque #71006008 Banpais
FECHA	30/11/2022
VENCIMIENTO	30/11/2022
AGENTE	DANIEL RODAS

NOMBRE DEL CLIENTE:

Municipalidad de Puerto Cortés

DIRECCIÓN: PUERTO CORTES.

RTN: 03019000044953

TELÉFONO:

PRESENTACIÓN	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	ISV	TOTAL
	ESTERILIZADOR TIPO OLLA 50X ALL AMERICAN	1	30,000.00		0	30,000.00
 PAGADO						

FACTURADO POR:
SAUL MEDINA

Tienda Hospital del Valle

PREPARADO POR:

ENTREGADO POR:

DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	L. 0.00
IMPORTE EXONERADO	L. 0.00
IMPORTE EXENTO	L.30,000.00
IMPORTE GRAVADO 15%	L.0.00
IMPORTE GRAVADO 18%	L.0.00

Favor elaborar cheque a nombre de : INVERSIONES CONTRERAS ARITA

La Factura Es Beneficio De Todos, EXIJALA!

GRACIAS POR SU PREFERENCIA!!

ISV 15%	L.0.00
ISV 18%	L.0.00

TOTAL EN LETRAS:

Son: Treinta Mil Lempiras Exactos

TOTAL L.30,000.00

N° Correlativo de Orden
de Compra Exenta:
N° Correlativo de la Constancia
del Registro de Exonerados:

N° Identificativo del Registro de La SAG:

N° Identificativo de Diplomático:

C.A.I.: A30E19-2477BB-654987-997BFF-A119BA-FC

Rango Autorizado: 000-001-01-00055801 a la
000-001-01-00060800

Fecha Limite Emision: 28/10/2023

E-MAIL: IMPLEMENTOS.MEDICOS@HOTMAIL.COM

FIRMA RECIBIDO CLIENTE

Original: Cliente - Copia: Obligado Tributario Emisor

Pag. 1 / 1