



GERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

**DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y
CONTRATACIONES**

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

Del 22 al 26 de Agosto de 2020



www.ampuertocortes.hn
Municipalidad de Puerto Cortes

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:

Indira Funes
Jefe DAC



Fecha:

26 de Agosto de 2020

Asunto:

Remisión de Información.

Remito a usted el Informe de Compras realizadas por este Departamento referentes a la Emergencia COVID-19, durante el periodo del 22/08/2020 hasta la fecha.

COMPRAS DE BIENES / INSUMOS

Fuente de Financiamiento	Nombre Institución	Monto Asignado	Nombre Proveedor	No de Contrato	Tipo De Adquisición	Nombre De Oferentes / Cotizaciones Y Valores	No. Artículo / No. Serie	Nombre Y Descripción Del Bien O Servicio	Cantidad	Valor Unitario	Unidades por Lote	Valor Del Artículo	Tasa De Cambio	Valor Total	No. Orden De Compra	Nombre Quien Recibe	Fecha De La Compra	Fecha De Recepción	Destino Final	Criterio De Evaluación	Numero de Contrato Adjudicado	Fecha de Pago	Monto Pagado	Numero de Factura
Fondos Municipales	Municipalidad de Puerto Cortés	6,600.00	RACO TRADE & LOGISTIC S. DE R.L.	N/A	Bienes	Raco Trade & Logistic S. DE R.L.L. (6,600.00) Importadora y Comercializadora MASAC S. DE R.L. (L. 7,338.00) DICOGA (L. 8,640.00)	N/A	Alcohol Clinico al 70%	30	220.00	30 galones	6,600.00	N/A	6,600.00	214-2020	Joselin Perez	24/8/2020	24/8/2020	Personal Laborando en el Centro de Atención por Emergencia COVID-19	Precio	N/A	24/8/2020	6,600.00	000-001-01-00002175
Fondos Municipales	Municipalidad de Puerto Cortés	619,350.00	RACO TRADE & LOGISTIC S. DE R.L.	N/A	Bienes	Raco Trade & Logistic S. DE R.L. (L. 732,500.00) Grupo Dewasa (L. 195,013.00) no oferta Trajes de Bioseguridad y Gorros Quirúrgicos Inversoras Fantásticas S. de R.L. (L. 772,500.00) Construcciones E Inversiones Múltiples (L. 861,762.00) Consultora en Seguridad y Salud Empresarial (L.348,060.00) Importadora y Comercializadora MASAC S. De R.L.(L. 1,030,450.00)	N/A	Varios Items, ver documentación Adjunta	1500/ 4700/ 100	Varios Items, ver documentación Adjunta	1500/ 4700/ 100	619,350.00	N/A	619,350.00	219-2020	Joselin Perez	24/8/2020	24/8/2020	Central Medica del CODEM	Precio	N/A	24/8/2020	619,350.00	000-001-01-00002176
Fondos Municipales	Municipalidad de Puerto Cortés	8,500.00	RACO TRADE & LOGISTIC S. DE R.L.	N/A	Bienes	Raco Trade & Logistic S. DE R.L. (L. 8,500.00) DICOGA (L. 15,000.00)	N/A	Gafas de Protección	100	85.00	100	8,500.00	N/A	8,500.00	219-2020	Joselin Perez	24/8/2020	24/8/2020	Personal Laborando en el Marco de Emergencia COVID-19	Precio	N/A	24/8/2020	8,500.00	000-001-01-00002174
Fondos Municipales	Municipalidad de Puerto Cortés	62,500.00	Centro de Patologia Clinica S.A	N/A	Bienes	Centro de Patologia Clinica S.A (L. 62,500.00 entrega inmediata) COMRECA (L. 33,750.00 solo oferta 250 unidades a 30 dias)	N/A	Varios Items, ver documentación Adjunta	500/ 500	Varios Items, ver documentación Adjunta	500/ 500	62,500.00	N/A	62,500.00	226-2020	Cristobal Rumeo	22/8/2020	22/8/2020	Central Medica del CODEM	tiempo de entrega y disponibilidad	N/A	22/8/2020	62,500.00	000-001-01-00002205
Fondos Municipales	Municipalidad de Puerto Cortés	10,000.00	Centro de Patologia Clinica S.A	N/A	Bienes	Centro de Patologia Clinica S.A (L. 62,500.00 entrega inmediata) COMRECA (L. 33,750.00 solo oferta 250 unidades a 30 dias)	N/A	Hisopo Flocado esteril	200	Varios Items, ver documentación Adjunta	200	10,000.00	N/A	10,000.00	236-2020	Cristobal Rumeo	22/8/2020	22/8/2020	Central Medica del CODEM	tiempo de entrega y disponibilidad	N/A	22/8/2020	10,000.00	000-001-01-00002207



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día **3** Mes **8** Año **2020**

Nombre: RACO TRADE Y LOGISTIC

Contacto:

Dirección: BARRIO SANTA ANITA 5 Y 6 AVE 1 CALLE

Teléfono:

RTN

Correo Electrónico

Período de Vigencia

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	30	Galones	Alcohol Clinico al 70%	220.00	6,600.00		X

Sub Total Exento

Sub Total Grabado

15% IVA

TOTAL

Observaciones:

Forma de pago:

Contado ó Crédito (días)

Tiempo de entrega:

Lugar de entrega:

Uso Exclusivo de La Municipalidad

Cotizador

RACO
TRADE LOGISTIC

Representante de la Empresa

Firma y Sello



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día	Mes	Año
3	8	2020

Nombre: IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA MASAC,S,DE RL DE CV

Contacto: CARLOS MEJIA SANABRIA

Dirección: SECTOR PALENQUE, CLL PRINCIPAL A 100 MTS ESC LITTLE FEET

Teléfono: 25510414-19, 96782313

RTN 05129010268365

Correo Electrónico carlos.mejia@masachn.com

Período de Vigencia

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	30	Galones	Alcohol Clinico al 70%	230.00	6,900.00	X	

Sub Total Exento

-

Sub Total Grabado

6,900.00

15% IVA

1,035.00

TOTAL

7,935.00

Observaciones:

Forma de pago:

Contado X ó Crédito (días)

Tiempo de entrega:

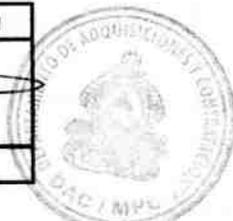
ENTREGA INMEDIATA

Lugar de entrega:

INSTALACIONES DE MASAC

Uso Exclusivo de La Municipalidad

Cotizador



CARLOS MEJIA SANABRIA
Representante de la Empresa
Firma y Sello



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día Mes Año

03 8 2020

Nombre: **DICOSA.**

Contacto: **Blanca Valladores.**

Dirección: **Col. Colvisulas, Boulevard del Norte**

Teléfono: **9876-4192**

RTN **08019002278310**

Correo Electrónico **bvalladores@dicosa.net**

Período de Vigencia **07 días**

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	30	Galones	Alcohol Clínico al 70%	288.00	8,640.00		X

Sub Total Exento **8,640.00**

Sub Total Grabado **0.00**

15% IVA **0.00 -**

TOTAL **8,640.00 -**

Observaciones:

Forma de pago:

Contado ó Crédito (días)

Tiempo de entrega:

Inmediata

Lugar de entrega:

Donde el Cliente indique

Uso Exclusivo de La Municipalidad

Cotizador



DISTRIBUIDORA COMERCIAL, S.A.

DICOSA
DEPTO. DE VENTAS

Representante de la Empresa

Firma y Sello

Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes

ORDEN DE PAGO

No. 169554

Cheque No.

FECHA: PUERTO CORTES, 17 DE AGOSTO DEL 2020

Tesoro(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Beneficiario: RACO TRADE & LOGISTIC SRL

Valor L.

*****6,534.00

La suma de:

**** SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO CON 00/100 ****

PAGO POR COMPRA DE 30 GALONES DE ALCOHOL AL 70% PARA PERSONAL DE CAMPO DE PROGRAMAS SOCIALES COMO MEDIDA DE BIO-SEGURIDAD.

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req.	Descripcion	Debe	Haber
04-12-572	6,600.00	04-12-572	0080362	SUBSIDIOS A INST. DE	6,600.00	0.00
		12-01-007		RETENCION 1% SOBRE BIENES Y	0.00	66.00
TOTAL					6,600.00	66.00
				TOTAL L.		6,534.00



[Handwritten signature]
Firma del
17/08



REVISION CONTABILIDAD
DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Orden de Compra: N/R
 Contrato/Addenda: N/R
 Garantías: N/R
 Req. Solicitados:
 Cotizaciones:
 Comp. de Ent. Acty: anexo
 Informe Ing/Rep/Ch: -
 Factura Recibida: anexo
 Cheque-razones: -
 Fecha: -

0801197402065
Identidad

Solvencia Municipal No. -

Revisó Gus



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

FACTURA No. 000-001-01-00002175

Rango Autorizado: 000-001-01-00002001 - 000-001-01-00002600

CAI: 6BC786-8ECA80-7645A7-3DCDE5-9DCC85-13

CLIENTE: MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES		CODIGO: 00089		FECHA FACTURA: 24 08 2020	
DIRECCION: PUERTO CORTES		MASTER BL-GUIA AEREA:			
Cantidad	PESO 1.00	DESCRIPCION: 30 GALONES ALCOHOL CLINICO AL 70 %	TASA DE CAMBIO: 25.00	R.T.N: 03019000044953	
SUPLIDOR / PROVEEDOR: NICOLLE COELLO		ORIGEN:	ADUANA INGRESO: 1	ADUANA DESTINO:	
TRANSPORTISTA:		CONSIGNATARIO: MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES	HOUSE GUIA AEREA / BL CP N°:		
CODIGO	DESCRIPCION		CARGOS DE ORIGEN	CARGOS DESTINO	
	QUIPO DE BIOSEGURIDAD (EXENTO) 30 GALONES ALCOHOL CLINICO AL 70 % O.C.E: C.R.E: Reg. SAG:		6,600.00		
Fecha Limite de Emisión 20/01/2021					
CANTIDAD EN LETRAS: ***SEIS MIL SEISCIENTOS LEMPIRAS CON 00 / 100***			IMPORTE EXENTO	6,600.00	
<i>Nombre</i> _____ <i>Firma y Sello</i> _____ • FAVOR EMITIR CHEQUE A FAVOR DE RACO TRADE & LOGISTIC, S. DE R.L. • CUENTAS BANCARIAS: BANCO DE OCCIDENTE L. 11-201-014834-5 BANCO PROMERICA USD. 5-484491			IMPORTE GRAVADO	6,600.00	
			SUB-TOTAL	6,600.00	
			IMPTO. S/V		
			TOTAL L.	6,600.00	

-ORIGINAL - CLIENTE-



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día **11** Mes **8** Año **2020**

Nombre: RACO TRADE & LOGISTIC

Contacto: NICOLLE COELLO

Dirección: EDIFICIO SANTA ANITA 1 CALLE 5-6 AVE LOCAL 302

Teléfono: 9991-4714

RTN 05019012500166

Correo Electrónico nicolle_coello@gruporaco.com

Período de Vigencia 15 DIAS

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	2250	Unidades	Gorro Quirurgico Descartable	2.60	5,850.00		X
2	3700	Unidades	Mascarilla KN95	29.00	107,300.00		X
3	1500	Unidades	Traje de Bioseguridad Descartable	380.00	570,000.00		X
4	4700	Unidades	Mascarillas Quirurgicas	5.50	25,850.00		X
5	100	Galones	Gel de Manos	235.00	23,500.00		X

Sub Total Exento 732,500.00

Sub Total Grabado

15% IVA EXENTO

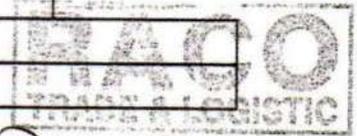
TOTAL 732,500.00

Observaciones: VER ADJUNTOS

Forma de pago: Contado ó Crédito (días)

Tiempo de entrega: INMEDIATA

Lugar de entrega: PUERTO CORTES



Uso Exclusivo de La Municipalidad

[Signature]

Cotizador



[Signature]

Representante de la Empresa

Firma y Sello



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día **11** Mes **8** Año **2020**

Nombre: GRUPO DEWARE S.A (Pinturas Americanas-Puerto Cortes)

Contacto: William Ramirez

Dirección: Bo Copen 3 Avenida 8-9 Calle Plaza Comercial Rayi

Teléfono: 3148-4949

RTN 0301-9008-133451

Correo Electrónico Puertocortes@pinturasamericanas.hn

Período de Vigencia 15 Días

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	2250	Unidades	Gorro Quirurgico Descartable	No hay			
2	1850	Pack	Mascarilla KN95 (Pack 2 Unidades)	75.98	140,563.00		x
3	1500	Unidades	Traje de Bioseguridad Descartable	No hay			
4	94	Unidades	Mascarillas Quirurgicas (Caja 50 unidades)	325.00	30,550.00		x
5	100	Galones	Gel de Manos	239.00	23,900.00		x

Sub Total Exento 195,013.00

Sub Total Grabado

15% IVA

TOTAL 195,013.00

Observaciones:

Forma de pago:

Contado ó Crédito (días)

Tiempo de entrega:

3 a 5 dias

Lugar de entrega:

Departamento de Compras, Bodega Mani

GRUPO DEWARE, S. A.

Pinturas Americanas

Tel. 3148-4949

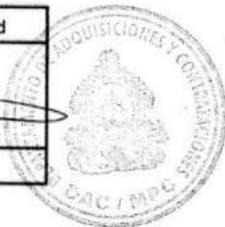
[Firma]

Representante de la Empresa

Firma y Sello

Uso Exclusivo de La Municipalidad

Cotizador





MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008
VERSION: 01

Día	Mes	Año
11	8	2020

Nombre: INVERSIONES FANTASTICAS S. DE R.L.

Contacto: Cesar Saldivar

Dirección: Colonia Palcartagua, contiguo a Lubri Eco Cle: Teléfono: 98271488, 95271484

RTN 01089014683355

Correo Electrónico ifantasticas@gmail.com

Período de Vigencia 5 días

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o	
				Unitario	Totales	G	E
1	2250	unidades	gorro quirurgico descartable	L 3.00	L 6,750.00		X
2	3700	unidades	mascarrilla kn95	L 27.50	L 101,750.00		X
3	1500	unidades	Overoles de una sola pieza	L 400.00	L 600,000.00		X
4	4700	unidades	Mascarrillas Quirurgicas	L 6.50	L 30,550.00		X
5	100	unidades	Gel	L 330.00	L 33,000.00		X

Sub Total Exento	L	772,050.00
Sub Total Grabado		
15% IVA		
TOTAL	L	772,050.00

Observaciones: mascarillas Kn95 de 6 capas
mascarillas quirurgicas de 3 capas
esechables de 85 gramos de una sola piesa con gorro y

Forma de pago: Cont Crédito (días) _____

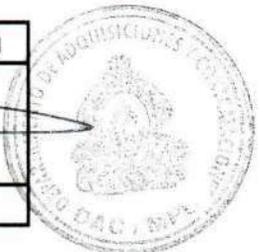
entrega inmediata las kn95, todo los demas item entrega en

Tiempo de entrega: _____ una semana despues de ser notificado

Lugar de entrega: _____ Puerto Cortes

Uso Exclusivo de La Municipalidad

Cotizador



Representante de la Empre
Firma y Sello



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día Mes Año

11 8 2020

Nombre: CONSTRUCCIÓN E INVERSIONES MÚLTIPLES

Contacto: ING. ODIS MANZANAREZ

Dirección: BARRIO CAMPO ROJO, COL. KENNEDY, FTE. INST. OZANAM

Teléfono: 97765768

RTN 05061991022399

Correo Electrónico construccion.inversion.multiples@gmail.com

Período de Vigencia **15 DÍAS**

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	2250	Unidades	Gorro Quirurgico Descartable	24.94	56,115.00		X
2	3700	Unidades	Mascarilla KN95	32.85	121,545.00		X
3	1500	Unidades	Traje de Bioseguridad Descartable	402.57	603,855.00		X
4	4700	Unidades	Mascarillas Quirurgicas	10.31	48,457.00		X
5	100	Galones	Gel de Manos	317.30	31,730.00		X

Sub Total Exento 861,702.00

Sub Total Grabado -

15% IVA -

TOTAL 861,702.00

Observaciones:

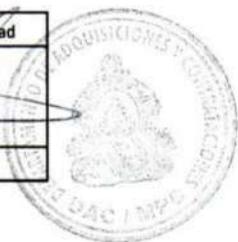
Forma de pago: Contado ó Crédito (días)

Tiempo de entrega: 7 DÍAS CALENDARIO

Lugar de entrega: PUERTO CORTÉS

Uso Exclusivo de La Municipalidad


Cotizador





Representante de la Empresa
Firma y Sello





MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día Mes Año
 8 2020

Nombre: *Consultoría en Seguridad y Salud* Contacto: *Eduar Pérez*
 Dirección: *Cel. Colombia, Calle El Soldado.* Teléfono: *2544-1600*

RTN *05019002066245*
 Correo Electrónico *mrrodriguez@COSESAE.com*

Período de Vigencia *30 días*

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	2250	Unidades	Gorro Quirurgico Descartable	2.80	6,300		✓
2	3700	Unidades	Mascarilla KN95	35.00	129,500		✓
3	1500	Unidades	Traje de Bioseguridad Descartable	500.00	750,000		✓
4	4700	Unidades	Mascarillas Quirurgicas	5.80	27,260		✓
5	100	Galones	Gel de Manos	350	35,000		✓

Sub Total Exento *2,948,060.00*
 Sub Total Grabado
 15% IVA *2.*
 TOTAL *2,948,060.00*

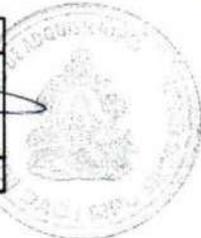
Observaciones: Tinta para Plotter HP Design Jet T2300
 ps HGL2

Forma de pago: Contado ó Crédito (días) *30*

Tiempo de entrega: *Inmediata*

Lugar de entrega: *Destino*

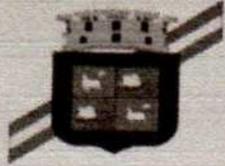
Uso Exclusivo de La Municipalidad
 Cotizador



[Signature]



Representante de la Empresa
 Firma y Sello



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008
VERSION: 01

Día: **11** Mes: **8** Año: **2020**

Nombre: IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA MASAC,S,DE RL DE CV Contacto: CARLOS MEJIA SANABRIA
Dirección: SECTOR PALENQUE, CLL PRINCIPAL A 100 MTS ESC LITTLE FEET Teléfono: 25510414-19, 96782313

RTN: **05129010268365**

Correo Electrónico: carlos.mejia@masachn.com

Período de Vigencia:

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	2250	Unidades	Gorro Quirurgico Descartable	1.00	2,250.00		X
2	3700	Unidades	Mascarilla KN95	31.00	114,700.00		X
3	1500	Unidades	Traje de Bioseguridad Descartable, color gris	575.00	862,500.00		X
4	4700	Unidades	Mascarillas Quirurgicas	5.00	23,500.00		X
5	100	Galones	Gel de Manos	275.00	27,500.00		X

Observaciones:

Sub Total Exento: 1,030,450.00
Sub Total Grabado: -
15% IVA: -
TOTAL: 1,030,450.00

Forma de pago: Contado X ó Crédito (días)

Tiempo de entrega: ENTREGA INMEDIATA

Lugar de entrega: INSTALACIONES DE MASAC

Uso Exclusivo de La Municipalidad

Cotizador



Carlos Mejia
Representante de la Empresa
Firma y Sello



Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes

ORDEN DE PAGO

No. 169576

Cheque No.

6616A

Bepaw

FECHA: PUERTO CORTES, 17 DE AGOSTO DEL 2020

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Valor L.

Beneficiario: RACO TRADE & LOGISTIC SRL

*****813,156.50

La suma de:

**** SEISCIENTOS TRECE MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS CON 50/100 ****

PAGO POR COMPRA DE 1,500 TRAJES DE PROTECCION NIVEL IV, 4,700 UNIDADES MASCARILLAS QUIRURGICAS, 100 UNIDADES GALON GEL DESINFECTANTE DE MANOS COMO QUIPO DE BIOSEGURIDAD EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DE LA CENTRAL MEDICA INTERVENCIONES Y CENTRO EPIDEMIOLOGICOS, TOMA DE MUESTRA PCR PARA COVID-19 Y AUDITORIA DE BIOSEGURIDAD EN EMPRESAS Y COMERCIO EN GENERAL.

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req.	Descripcion	Debe	Haber
04-12-572	819,350.00	504-12-572	0080380	SUBSIDIOS A INST. DE	819,350.00	0.00
		212-01-007		RETENCION 1% SOBRE BIENES Y	0.00	8,193.50
TOTAL L.					819,350.00	8,193.50
				TOTAL L.		813,156.50



Alcalde Administrador



Firma del Tesorero



Firma Interesado



Firma de Contador
17/08/2020 gcampos



REVISION CONTABILIDAD
DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Orden de Compra:

Contrato/Adenda: N/R

Garantías: N/R

Req. Solicitud:

Cotizaciones:

Comp. de Ent. Acta: anexo

Informe Ing/Rep/Ck: -

Factura Recibos: anexo

Observaciones: _____

Fecha: _____

08011924 02065

Identidad

Solvencia Municipal No.

Revisó CW



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

FACTURA No. 000-001-01-00002176

Rango Autorizado: 000-001-01-00002001 - 000-001-01-00002600

CAI: 6BC786-8ECA80-7645A7-3DCDE5-9DCC85-13

CLIENTE: MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES		CODIGO: 00089		FECHA FACTURA: 24 08 2020	
DIRECCION: PUERTO CORTES		MASTER BL-GUIA AEREA:			
Cantidad	PESO 1.00	DESCRIPCION: MASCARILLA KN95, TRAJE DE BIOSEGURID	TASA DE CAMBIO: 25.00	R.T.N: 03019000044953	
SUPLIDOR / PROVEEDOR: NICOLLE COELLO		ORIGEN:	ADUANA INGRESO: 1	ADUANA DESTINO:	
TRANSPORTISTA:		CONSIGNATARIO: MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES		HOUSE GUIA AEREA / BL CP N°:	
CODIGO	DESCRIPCION		CARGOS DE ORIGEN	CARGOS DESTINO	
	QUIPO DE BIOSEGURIDAD (EXENTO) 1500 TRAJE DE PROTECCION NIVEL IV		570,000.00		
	QUIPO DE BIOSEGURIDAD (EXENTO) 4700 MASCARILLAS QUIRURGICAS 5.5 C/U USO CIVIL		25,850.00		
	QUIPO DE BIOSEGURIDAD (EXENTO) 100 GALONES GEL DESINFECTANTE MANOS AL 70 % 235 C/U		23,500.00		
O.C.E:					
C.R.E:					
Reg. SAG:					
Fecha Limite de Emisión 20/01/2021					
CANTIDAD EN LETRAS: ***SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA LEMPTRAS CON 00 / 100**			IMPORTE EXENTO	619,350.00	
			IMPORTE GRAVADO		
			SUB-TOTAL	619,350.00	
			IMPTO S/V		
			TOTAL L.	619,350.00	
• FAVOR EMITIR CHEQUE A FAVOR DE RACO TRADE & LOGISTIC, S. DE R.L. • CUENTAS BANCARIAS: BANCO DE OCCIDENTE L. 11-201-014834-5 BANCO PROMERICA USD. 5-464491					
Nombre		Firma y Sello			

-ORIGINAL -CLIENTE-



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día **11** Mes **8** Año **2020**

Nombre: RACO TRADE & LOGISTIC

Contacto: NICOLLE COELLO

Dirección: BO.SANT ANITA 1 CALLE 5Y6 AVE SPS

Teléfono: 99914714

RTN 05019012500166

Correo Electrónico nicolle_coello@gruporaco.com

Período de Vigencia

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	100	Unidades	Gafas de Proteccion	85.00	8,500.00		x



Sub Total Exento 8,500.00

Sub Total Grabado

15% IVA

EXENTO

TOTAL

8,500.00

Observaciones:

Forma de pago: Contado ó Crédito (días)

Tiempo de entrega:

Lugar de entrega:

Uso Exclusivo de La Municipalidad

Cotizador



Representante de la Empresa

Firma y Selló





MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008
VERSION: 01

Día Mes Año

8 2020

Nombre: DICOSA Contacto: Bianca Valladares
 Dirección: Col. Polvisulas, Boulevard del Norte Teléfono: 9876-4192

RTN 0801 9002 278310

Correo Electrónico bvalladares@dicosanet.net

Período de Vigencia 3 días

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	100	Unidades	Gafas de Proteccion	150.00.	15,000.00		✓
							

Observaciones:

Sub Total Exento 15,000.00
 Sub Total Grabado 15,000.00
 15% IVA 00.00 -
 TOTAL 15,000.00 -

Forma de pago: Contado ó Crédito (días)

Tiempo de entrega: Inmediata
 Lugar de entrega: Donde el cliente indique

Uso Exclusivo de La Municipalidad
 Cotizador



DISTRIBUIDORA COMERCIAL, S.A.
Bianca Valladares
 Representante de la Empresa
 Firma y Sello
 Mondarás, C.A.

Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes

ORDEN DE PAGO

No. 169605

Cheque No.

FECHA: PUERTO CORTES, 20 DE AGOSTO DEL 2020

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Beneficiario: RACO TRADE & LOGISTIC SRL

Valor L.

*****8,415.00

La suma de:

**** OCHO MIL CUATROCIENTOS QUINCE CON 00/100 ****

PAGO POR COMPRA DE 100 GAFAS DE PROTECCION PARA REALIZAR SUS DIFERENTES LABORES E INSPECCIONES LA POLICIA MUNICIPAL EN OFICINA, CAMPO Y PERSONAL MEDICO DE RESPUESTA RAPIDA DE APOYO EN LA EMERGENCIA SANITARIA DEL COVID-19.

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req.	Descripcion	Debe	Haber
04-12-572	8,500.00	504-12-572	0080400	SUBSIDIOS A INST. DE	8,500.00	0.00
		212-01-007		RETENCION 1% SOBRE BIENES Y	0.00	85.00
TOTAL L.					8,500.00	85.00

TOTAL L.

8,415.00

Alcalde o Administrador

Firma del Tesorero

Firma Interesado

Firma del Contador

20/08/2020 goz...



REVISION CONTABILIDAD
DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Orden de Compra:

Contrato/Adjunto: NIR

Garantías: NIR

Req. Solicitud:

Cotizaciones:

Comp. de Ent. Acta: enex

Informes Ing/Rap/Ex: -

Factura Recibos: enex

Observaciones: _____

Fecha: _____

0801197402065

Identidad

Solvencia Municipal No.

Revisó Gen



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

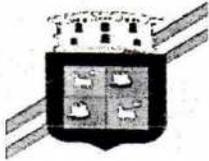
FACTURA No. 000-001-01-00002174

Rango Autorizado: 000-001-01-00002001 - 000-001-01-00002600

CAI: 6BC786-8ECA80-7645A7-3DCDE5-9DCC85-13

CLIENTE: MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES		CODIGO: 00089		FECHA FACTURA: 24 08 2020	
DIRECCION: PUERTO CORTES		MASTER BL-GUIA AEREA:			
Cantidad	PESO 1.00	DESCRIPCION: 100 GAFAS DE PROTECCION	TASA DE CAMBIO: 25.00	R.T.N: 03019000044953	
SUPLIDOR / PROVEEDOR: NICOLLE COELLO		ORIGEN:	ADUANA INGRESO: 1	ADUANA DESTINO:	
TRANSPORTISTA:		CONSIGNATARIO: MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES	HOUSE GUIA AEREA / BL CP N°:		
CODIGO	DESCRIPCION		CARGOS DE ORIGEN	CARGOS DESTINO	
	QUIPO DE BIOSEGURIDAD (EXENTO) 100 UNIDADES, GAFAS DE PROTECCION O.C.E: C.R.E: Reg. SAG:		8,500.00		
Fecha Limite de Emisión 20/01/2021			 GRUPO RACO		
CANTIDAD EN LETRAS: ***OCHO MIL QUINIENTOS LEMPIRAS CON 00 / 100***			IMPORTE EXENTO	8,500.00	
Nombre _____ Firma y Sello _____			IMPORTE GRAVADO		
			SUB-TOTAL	8,500.00	
			IMPTO. S/V		
			TOTAL L.	8,500.00	

-ORIGINAL - CLIENTE-



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008
VERSION: 01

Día **17** Mes **8** Año **2020**

Nombre: Centro de Patología Clínica	Contacto: Marcela Aguilar
Dirección: Edificio Cáceres, primer nivel. Col. Alameda, Tegucigalpa	Teléfono: 2232-5406

RTN	08019016868965
Correo Electrónico	promocionyventas@cpchn.org

Período de Vigencia **12 mese**

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	500	Unidades	Medio de Transporte Viral, Tubo 3 ML	75.00	37,500.00		x
2	500	Unidades	Hisopo Flocado, esteril de Poliester	50.00	25,000.00		x

Observaciones:

Sub Total Exento	62,500.00
Sub Total Grabado	
15% IVA	
TOTAL	62,500.00

Forma de pago: Contado ó Crédito (días)

Tiempo de entrega: Entrega inmediata

Lugar de entrega: Oficinas CPC

Uso Exclusivo de La Municipalidad

Cotizador

Marcela Aguilar
 Representante de la Empresa
 Firma y Sello





MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día **18** Mes **8** Año **2020**

Nombre: **Compañía Recicladora Centroamericana S. de R. L de C. V.**

Contacto: **Wyatt Gatlin**

Dirección: **Bo. Copen 3 ave 12 calle contiguo a impreta Rema local #4**

Teléfono: **9480-9089**

RTN **05019020188776**

Correo Electrónico **comreca.hn@gmail.com**

Período de Vigencia

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	250	unidades	Medio de transporte para prueba PCR (5 Kit de 50 unidades de Hisopo/Tubo con solucion/Bolsa)	135.00	33,750.00		

Sub Total Exento

Sub Total Grabado **33,750.00**

15% IVA

TOTAL **33,750.00**

Observaciones:

Forma de pago: Contado ó Crédito (días)

Tiempo de entrega: **entrega en 30 días**

Lugar de entrega: **Municipalidad de Puerto Cortés**

Uso Exclusivo de La Municipalidad

[Handwritten Signature]
Cotizador

COMPASIA RECIKLADORA CENTROAMERICANA
S. DE R.L. DE C.V.
COMRECA
RTN: 05019020188776

[Handwritten Signature]
Representante de la Empresa
Firma y Sello

Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes

ORDEN DE PAGO

No. 169597

Cheque No.

FECHA: PUERTO CORTES, 19 DE AGOSTO DEL 2020

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Valor L.

Beneficiario: CENTRO DE PATOLOGIA CLINICA S.A.

*****61,875.00

La suma de:

**** SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO CON 00/100 ****

PAGO POR COMPRA DE 500 UNIDADES MEDIO TRANSPORTE VIRAL, TUBO 3 ML, 500 UNIDADES HISOPO FLOCADO, ESTERIL DE POLIPROPILENO PARA CENTRAL MEDICA DEL CODEM, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA COVID-19.

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req.	Descripcion	Debe	Haber
04-12-572	62,500.00	504-12-572	0080396	SUBSIDIOS A INST. DE	62,500.00	0.00
		212-01-007		RETENCION 1% SOBRE BIENES Y	0.00	625.00
TOTAL L.					62,500.00	625.00
				TOTAL L.		61,875.00

Alcalde o Administrador

Firma del Tesorero

Firma del Contador

19/08/2020

REVISION CONTABILIDAD DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Caden de Compra:

Contrato/Addenda: N/A

Garantiaz: N/A

Req. Solicitud:

Retiraciones:

Comp. de Ent Actg: anexa

Informe Ing/Rep/Ex: -

Factura Recibox: anexa

Observaciones: _____

Fecha: _____

0801-1974-07597

Identidad

Solvencia Municipal No.

Revisó Gus



R.T.N.: 08019016868965
 EDIFICIO CÁCERES, PRIMER PISO,
 AVENIDA JUAN MANUEL GALVEZ 712,
 COLONIA ALAMEDA, CONTIGUO REFRIPARTS,
 TEGUCIGALPA, HONDURAS.
 TEL: (504) 2232-5406 / 2239-0691 / 9992-3307 / 9437-9482
 Correo electrónico: director@cpchn.org / www.cpchn.org

CENTRO DE PATOLOGÍA CLÍNICA S.A.

FACTURA

N° 000-001-01-00002205

CAI: F7CBC2-940B02-C04DA6-EAA864-830693-11
 Rango Autorizado del 000-001-01-00002201 al 000-001-01-00002500
 Fecha Limite de Emisión 10/02/2021

D.I.: 2205

CLIENTE: MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES CODIGO: 100184 TELEFONO: R.T.N.: 03019000044953 BO. LA CURVA 13 Y 14 CLL. 2 AVE. DIRECCIÓN: CORTES OBSERVACIONES:	FECHA: 22 AGOSTO 2020 CONDICIONES DE PAGO: CONTADO
--	---

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT.	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	PRECIO TOTAL
500	HISOPO ESTERIL D/POLIESTER	50.00		25,000.00
500	MEDIO TRANSP VIRAL MTV 3ML	75.00		37,500.00

CK#66180 BANPAIS

TOTAL	L.	L. 62,500.00
IMPORTE EXONERADO	L.	
RECARGOS	L.	
IMPORTE EXENTO	L.	L. 62,500.00
IMPORTE GRAVADO 15%	L.	
IMPORTE GRAVADO 18%	L.	
I.S.V. 15%	L.	
I.S.V. 18%	L.	
TOTAL A PAGAR	L.	L. 62,500.00

VALOR EN LETRAS:
 SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS LPS. CON 0 CTVS.
 O. de C. Exenta #: _____ Const. de Reg. de Exonerados #: _____
 Reg. SAG #: _____



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 pagará causará intereses moratorios a razón del 5% mensuales, pagaderos junto con el principal.

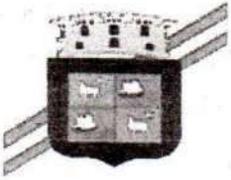
No se aceptan reclamos ni devoluciones una vez entregado el producto.

La factura es beneficio de todos, ¡Exijala!



Original: Cliente / Annulla: Obligado Tributario Emisor / Anul: Archivo

Comunicación Gráfica, S. de R.L. Tel. 2239-5733 R.T.N. 08019965259292. Certificación No. 9231-19-10500-159



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008
VERSION: 01

Día **17** Mes **8** Año **2020**

Nombre: Centro de Patología Clínica
Dirección: Edificio Cáceres, primer nivel. Col. Alameda, Tegucigalpa

Contacto: Marcela Aguilar
Teléfono: 2232-5406

RTN **08019016868965**
Correo Electrónico promocionyventas@cpchn.org

Período de Vigencia **12 mese**

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	500	Unidades	Medio de Transporte Viral, Tubo 3 ML	75.00	37,500.00		x
2	500	Unidades	Hisopo Flocado, esteril de Poliester	50.00	25,000.00		x

Observaciones:

Sub Total Exento 62,500.00
Sub Total Grabado
15% IVA
TOTAL 62,500.00

Forma de pago: Contado ó Crédito (días)

Tiempo de entrega: **Entrega inmediata**

Lugar de entrega: **Oficinas CPC**

Uso Exclusivo de La Municipalidad

[Signature]
Cotizador



[Signature]
Representante de la Empresa
Firma y Sello





MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día	Mes	Año
18	8	2020

Nombre: Compañía Recicladora Centroamericana S. de R. L de C. V.

Contacto:

Wyatt Gatlin

Dirección: Bo. Copen 3 ave 12 calle contiguo a impreta Rema local #4

Teléfono:

9480-9089

RTN

05019020188776

Correo Electrónico

comreca.hn@gmail.com

Período de Vigencia

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	250	unidades	Medio de transporte para prueba PCR (5 Kit de 50 unidades de Hisopo/Tubo con solucion/Bolsa)	135.00	33,750.00		

Sub Total Exento

Sub Total Grabado

15% IVA

TOTAL

33,750.00

33,750.00

Observaciones:

Forma de pago:

Contado

ó Crédito (días)

Tiempo de entrega:

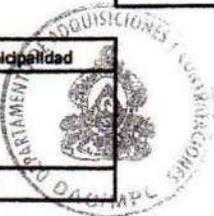
entrega en 30 días

Lugar de entrega:

Municipalidad de Puerto Cortés

Uso Exclusivo de La Municipalidad

[Signature]
Cotizador



COMPANIA RECIKLADORA CENTROAMERICANA S. DE R.L. DE C.V.
COMRECA
RTN: 05019020188776

[Signature]
Representante de la Empresa
Firma y Sello

Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes

ORDEN DE PAGO

No. **169642** Cheque No.

FECHA: **PUERTO CORTES, 25 DE AGOSTO DEL 2020**

Tesorero(a) Municipal: **Sírvase pagar a:**

Valor L.

Beneficiario: **CENTRO DE PATOLOGIA CLINICA S.A.**

*****9,900.00

La suma de:

**** NUEVE MIL NOVECIENTOS CON 00/100 ****

PAGO POR COMPRA DE 200 UNIDADES HISOPO FLOCADO, ESTERIL DE POLIPROPILENO MARCA NEST PARA CENTRAL MEDICA DEL CODEM, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA COVID-19. SUSTITUYE O/P # 188640.

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req.	Descripcion	Debe	Haber
04-12-672	10,000.00	504-12-672	0080427	SUBSIDIOS A INST. DE	10,000.00	0.00
		212-01-007		RETENCION 1% SOBRE BIENES Y	0.00	100.00
TOTAL L.					10,000.00	100.00
				TOTAL L.		9,900.00



Alcalde o Administrador

Firma del Tesorero

Firma Interesado

Firma Contador

25/08/2020



REVISION CONTABILIDAD

DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Orden de Compra:

Contrato/Adenda: NIR

Garantías:

Req. Solicitud:

Cotizaciones:

Comp. de Ent. Acta: anexo

Informe Imp/Rep/Ch: -

Factura Recibos: anexo

Observaciones: _____

Fecha: _____

Identidad

Solvencia Municipal No.

Revisó Gus



R.T.N.: 08019016868965
 EDIFICIO CÁCERES, PRIMER PISO,
 AVENIDA JUAN MANUEL GALVEZ 712,
 COLONIA ALAMEDA, CONTIGUO REFRIPARTS,
 TEGUCIGALPA, HONDURAS.
 TEL: (504) 2232-5406 / 2239-0691 / 9992-3307 / 9437-9482
 Correo electrónico: director@cpchn.org / www.cpchn.org

CENTRO DE PATOLOGÍA CLÍNICA S.A.

FACTURA

N° 000-001-01-00002207

CAI: F7CBC2-940B02-C04DA6-EAA864-830693-11
 Rango Autorizado del 000-001-01-00002201 al 000-001-01-00002500
 Fecha Límite de Emisión: 10/02/2021

D. I. : 2207

CLIENTE: MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES CODIGO: 100184 TELEFONO: R.T.N.: 03019000044953 BO. LA CURVA 13 Y 14 CLL. 2 AVE. DIRECCIÓN: CORTES OBSERVACIONES:	FECHA: 22 AGOSTO 2020 CONDICIONES DE PAGO: CR. 5 DIAS
--	--

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT.	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	PRECIO TOTAL
200	HISOPD ESTERIL D/POLIESTER	50.00		10,000.00

Comunicación Gráfica, S. de R.L. Tel. 2238-5739 R.T.N. 08019096259292 Certificación No. 9231-19-10500-158

VALOR EN LETRAS: DIEZ MIL LPS. CON 0 CTVS. O. de C. Exenta #: _____ Const. de Reg. de Exonerados #: _____ Reg. SAG #: _____	<table border="1"> <tr> <td>TOTAL</td> <td>L.</td> <td>L. 10,000.00</td> </tr> <tr> <td>IMPORTE EXONERADO</td> <td>L.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>RECARGOS</td> <td>L.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>IMPORTE EXENTO</td> <td>L.</td> <td>10,000.00</td> </tr> <tr> <td>IMPORTE GRAVADO 15%</td> <td>L.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>IMPORTE GRAVADO 18%</td> <td>L.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>I.S.V. 15%</td> <td>L.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>I.S.V. 18%</td> <td>L.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TOTAL A PAGAR</td> <td>L.</td> <td>10,000.00</td> </tr> </table>	TOTAL	L.	L. 10,000.00	IMPORTE EXONERADO	L.		RECARGOS	L.		IMPORTE EXENTO	L.	10,000.00	IMPORTE GRAVADO 15%	L.		IMPORTE GRAVADO 18%	L.		I.S.V. 15%	L.		I.S.V. 18%	L.		TOTAL A PAGAR	L.	10,000.00
TOTAL	L.	L. 10,000.00																										
IMPORTE EXONERADO	L.																											
RECARGOS	L.																											
IMPORTE EXENTO	L.	10,000.00																										
IMPORTE GRAVADO 15%	L.																											
IMPORTE GRAVADO 18%	L.																											
I.S.V. 15%	L.																											
I.S.V. 18%	L.																											
TOTAL A PAGAR	L.	10,000.00																										



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 / Copia: Obligado Tributario Emisor / Anál: Archivo



GERENCIA DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

COMPRAS

EMERGENCIA COVID - 19

2020

+siguenos



www.ampuertocortes.hn
Municipalidad de Puerto Cortes

**MEMORANDUM
GPYD 332 / 2020**

**PARA: MARCO TULIO CALIX
OFICIAL DE INFORMACION PUBLICA**

**DE: ING. DIEGO MENDEZ
GERENTE DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO**



ASUNTO: INFORME DE COMPRAS EMERGENCIA COVID-19

FECHA: 26 DE AGOSTO DEL 2,020

**POR ESTE MEDIO REMITIMOS EL INFORME DE COMPRAS
REALIZADAS DEL 22 DE AGOSTO AL 26 DE AGOSTO DEL 2020,
PARA SER CARGADO AL PORTAL UNICO DE TRANSPARENCIA.**

COMPRAS DE BIENES / INSUMOS al 26 de AGOSTO del 2,020

Fuente de Financiamiento	Nombre Institución	Monto Asignado	Nombre Proveedor	No de Contrato	Tipo De Adquisición	Nombre De Oferentes / Cotizaciones Y Valores	No. Artículo / No. Serie	Nombre Y Descripción Del Bien O Servicio	Cantidad	Valor Unitario	Unidades por Lote	Valor Del Artículo	Tasa De Cambio	Valor Total	No. Orden De Compra	Nombre Quien Recibe	Fecha De La Compra	Fecha De Recepción	Destino Final	Criterio De Evaluación	Numero de Contrato Adjudicado	Fecha de Pago	Monto Pagado	Numero de Factura
Fondos Municipales	Municipalidad de Puerto Cortés	L100.00	Pharma Investments S.A. de C.V.	S/N	Pago de recargas de saldo	Pharma Investments S.A. de C.V., Cotización 282/2020, Valor Ofertado L.100.00	#	Para ser utilizado en las llamadas a pacientes positivos y sospechosos por COVID-19.	1	L100.00	Cada provision contiene lo descrito en el tipo de adquisición	L100.00	24.91	L100.00	282/2020	Diego Alonso Mendez - Gerente de Planificación y Desarrollo	25/8/2020	25/8/2020	Para ser utilizado en las llamadas a pacientes positivos y sospechosos por COVID-19.	Precio más Bajo, mejor Calidad y mejor Tiempo de Entrega	S/N	25/8/2020	L100.00	048-001-01-00256511
Fondos Municipales	Municipalidad de Puerto Cortés	L100.00	Pharma Investments S.A. de C.V.	S/N	Pago de recargas de saldo	Pharma Investments S.A. de C.V., Cotización 283/2020, Valor Ofertado L.100.00	#	Para ser utilizado en las llamadas a pacientes positivos y sospechosos por COVID-19.	1	L100.00	Cada provision contiene lo descrito en el tipo de adquisición	L100.00	24.91	L100.00	283/2020	Diego Alonso Mendez - Gerente de Planificación y Desarrollo	25/8/2020	25/8/2020	Para ser utilizado en las llamadas a pacientes positivos y sospechosos por COVID-19.	Precio más Bajo, mejor Calidad y mejor Tiempo de Entrega	S/N	25/8/2020	L100.00	048-001-01-00256510
Fondos Municipales	Municipalidad de Puerto Cortés	L200.00	Pharma Investments S.A. de C.V.	S/N	Pago de recargas de saldo	Pharma Investments S.A. de C.V., Cotización 284/2020, Valor Ofertado L.200.00	#	Para ser utilizado en las llamadas a pacientes positivos y sospechosos por COVID-19.	1	L200.00	Cada provision contiene lo descrito en el tipo de adquisición	L200.00	24.91	L200.00	284/2020	Diego Alonso Mendez - Gerente de Planificación y Desarrollo	25/8/2020	25/8/2020	Para ser utilizado en las llamadas a pacientes positivos y sospechosos por COVID-19.	Precio más Bajo, mejor Calidad y mejor Tiempo de Entrega	S/N	25/8/2020	L200.00	048-001-01-00256509

Ing. Vanessa Pineda
Logística

LISTADO DE PROVEEDORES DEL 22 DE AGOSTO DEL 2020 AL 26 DE AGOSTO DEL 2020

Nombre de la Institución (que genera este documento)	Nombre Completo Del Proveedor	Esta Registrado Como Proveedor (Si/No/Tramite)	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
Municipalidad de Puerto Cortés	Pharma Investments S.A.	Si	RTN	08019005002760	Puerto Cortés	Dependiente	2580-8845	puntofarma@puntofarma.hn	Medicamentos, super recarga tigo y claro	8-abr-20	31-ago-20

Ing. Vanessa Pineda
Logística

EDIFICIO PUNTO FARMA, ANILLO
 PERIFERICO SECTOR #3
 SALIDA A VALLE DE ANGELES
 PUNTO FARMA CEMECO
 BARRIO COPEN, QUINTA AVENIDA
 OCTAVA CALLE, CLINICAS CEMECO
 PUERTO CORTES, CORTES
 RTN : 08019005002760
 2580-8845
 puntofarma@puntofarma.hn

FACTURA

Fecha: 25/09/2020 Hora: 11:08:54 a.m.
 Cajero: DBRUCATO Caja #: 1
 Total Articulos: 1 INTERNO #: 44525

CORRELATIVO : 048-001-01-00256511
 CMT : 4F258D-00E6F4-684C8D-0C0C1D-DE93C6-F1
 FECHA LIMITE EMISION : 2021-03-30
 DESDE : 048-001-01-00250001
 HASTA : 048-001-01-00300000
 RTN : 03019600044953
 NOMBRE : MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES
 REGISTRO SAG :
 REGISTRO EXONERADO :
 OC EXENTA :
 No. CARNET EXONERADO :

CIENT LEMPIRAS EXACTOS

Codigo	Descripcion	Precio
RC	RECARGAS CLARO 31920171 1 X L. 100.00	L. 100.00E

SUB TOTAL	L. 100.00
DESCUENTO T-EDAD	L. 0.00
DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADAS	L. 0.00
VENTA NETA	L. 100.00
SUB TOTAL EXONERADO	L. 0.00
SUB TOTAL EXENTO	L. 100.00
SUB TOTAL GRAVADO	L. 0.00
15% I.S.V.	L. 0.00
18% I.S.V.	L. 0.00
TOTAL	L. 100.00

EFECTIVO Recibido L. 100.00
 Cambio L. 0.00

Original: Cliente
 Copia: Emisor



EDIFICIO PUNTO FARMA, ANILLO
 PERIFERICO SECTOR #3
 SALIDA A VALLE DE ANGELES
 PUNTO FARMA CEMECO
 BARRIO COPEN, QUINTA AVENIDA
 OCTAVA CALLE, CLINICAS CEMECO
 PUERTO CORTES, CORTES
 RTN : 08019005002760
 2580-8845
 puntofarma@puntofarma.hn

FACTURA

Fecha: 25/08/2020 Hora: 11:08:05 a.m.
 Cajero: DBROCATO Caja #: 1
 Total Articulos: 1 INTERNO #: 44524

CORRELATIVO : 048-001-01-00256510
 CAI : 4F25AD-0DE6F4-684C8D-000C10-DE93C6-F1
 FECHA LIMITE EMISION : 2021-03-30
 DESDE : 048-001-01-00250001
 HASTA : 048-001-01-00380000
 RTN : 03019000044953
 NOMBRE : MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES
 REGISTRO SAG :
 REGISTRO EXONERADA :
 OC EXENTA :
 No. CARNET EXONERADO :
 CIEN LEMPIRAS EXACTOS

Codigo	Descripcion	Precio
RC	RECARGAS CLARO 31920171 1 X L. 100.00	L. 100.00E

SUB TOTAL	L. 100.00
DESCUENTO T-EDAD	L. 0.00
DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADAS	L. 0.00
VENTA NETA	L. 100.00
SUB TOTAL EXONERADO	L. 0.00
SUB TOTAL EXENTO	L. 100.00
SUB TOTAL GRAVADO	L. 0.00
15% I.S.V.	L. 0.00
18% I.S.V.	L. 0.00
TOTAL	L. 100.00

EFFECTIVO Recibido L. 100.00
 Cambio L. 0.00

Original: Cliente
 Copia: Emisor



FARMACIAS

Punto + Farma

Punto Farmas S.A. 2015

EDIFICIO PUNTO FARMA, ANILLO
PERIFERICO SECTOR #3
SALIDA A VALLE DE ANGELES
PUNTO FARMA CEMECC
BARRIO CUPEN, QUINTA AVENIDA
OCTAVA CALLE, CLINICAS CEMECC
PUERTO CORTES, CORTES
RTN : 08019005002760
2580-8845
puntofarma@puntofarma.hn

FACTURA

Fecha: 25/08/2020 Hora: 11:06:51 a.m.
Cajero: DBROCATO Caja #: 1
Total Articulos: 1 INTERNO #: 44523

CORRELATIVO : 048-001-01-00256509
CAI : 4F25AD-0DE6F4-684C9D-UCDC10-DE93C6-F1
FECHA LIMITE EMISION : 2021-03-30
DESDE : 048-001-01-00256001
HASTA : 048-001-01-00380000
RTN : 03019000044955
NOMBRE : MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES
REGISTRO SAB :
REGISTRO EXONERADO :
OC EXENTA :
No. CARNET EXONERADO :

DOSCIENTOS LEMPIRAS EXACTOS

Codigo	Descripcion	Precio
RT	RECARGA TIGO 98868106 1 X L. 200.00	L. 200.00E

SUB TOTAL	L. 200.00
DESCUENTO T-EDAD	L. 0.00
DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADAS	L. 0.00
VENTA NETA	L. 200.00
SUB TOTAL EXONERADO	L. 0.00
SUB TOTAL EXENTO	L. 200.00
SUB TOTAL GRAVADO	L. 0.00
15% I.S.V.	L. 0.00
18% I.S.V.	L. 0.00
TOTAL	L. 200.00

EFFECTIVO Recibido L. 500.00
Cambio EFFECTIVO L. 300.00

Original: Cliente
Copia: Emisor



