

ORDEN DE PAGO  
04389-2020

|                  |                  |
|------------------|------------------|
| NÚMERO CHEQUE:   | PT 02/10/2020    |
| ORDEN DE COMPRA: | 4500017466       |
| ELABORADO POR:   | VASQUEZ MARYORIE |
| TELÉFONO:        |                  |
| FAX:             |                  |
| E-MAIL:          |                  |

UNIDAD EJECUTORA: DIRECCIÓN NACIONAL DE TRÁNSITO (DNT)

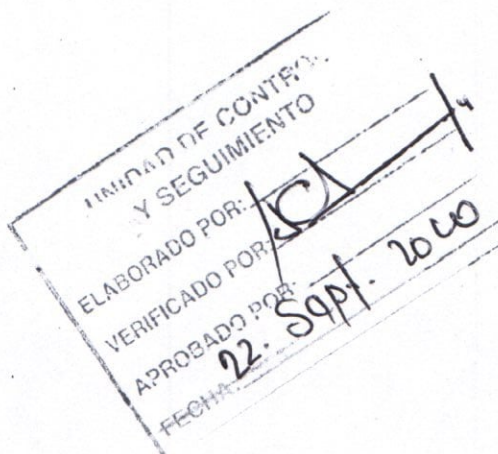
PROVEEDOR: 1003475 CORPORACION GENESIS S DE R L  
DIRECCIÓN: barrio la guadalupe en la subida gu  
PAÍS: Honduras  
CIUDAD: Morazán  
CONDICIONES: Pagadero a 30 días sin descuentos

E-MAIL:  
TELÉFONO: 2246-5607  
FAX:  
RTN: 08019015779778

NÚMERO DE CUENTA: 11101-01-000604-1

LA CANTIDAD DE: 95,580.00 NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS OCHENTA LEMPIRAS EXACTOS

| No.       | Año  | Programa | Sub Prog. | Proyecto | Act. | Objeto | Nombre del Objeto                    | Impuesto SI/Ventas | Valor a Pagar |
|-----------|------|----------|-----------|----------|------|--------|--------------------------------------|--------------------|---------------|
| 01        | 2020 | 14       | 00        | 000      | 00   | 39510  | Instrumental Medico Quirurgico Menor | 0.00               | 95,580.00     |
| TOTAL LPS |      |          |           |          |      |        |                                      | 0.00               | 95,580.00     |



TEGUCIGALPA, M.D.C. 18 DE Septiembre DE 2020

CONCEPTO

PAGO POR COMPRA DE MASCARILLAS KN95 PARA EL PERSONAL ASIGNADO A LA SEDS PARA PREVENIR PROPAGACIÓN DEL COVID-19.-

LICENCIADA MARCIA MORAN DE ULLOA  
GERENTE ADMINISTRATIVO

**SECRETARIA DE ESTADO DESPACHO SEGURIDAD**

08019998399378  
CENTRAL, FRANCISCO MORAZÁN  
APARTADO POSTAL 1  
HONDURAS

**PEDIDO DE COMPRA**

| ORDEN NO.  | FECHA      |
|------------|------------|
| 4500017466 | 12.08.2020 |

COMPRADOR: VASQUEZ MARYORIE  
TELÉFONO:  
FAX:  
E-MAIL:

PROVEEDOR: 1003475 CORPORACION GENESIS S DE R L  
DIRECCIÓN: barrio la guadalupe en la subida gu  
PAÍS: Honduras  
CIUDAD: Morazán  
CONDICIONES DE PAGO: Pagadero a 30 días sin descuentos

CONTACTO:  
E-MAIL:  
TELÉFONO: 2246-5607  
FAX:  
RTN: 08019015779778

LUGAR DE ENTREGA: Secretaria de Estado en el Despacho de  
DIRECCIÓN: Aldea El Ocotal, F.M.

FECHA DE ENTREGA: 20.08.2020

CIUDAD: Morazán 00000

TEL.:

| LÍNEA | MATERIAL | DESCRIPCIÓN      | CANTIDAD | UNIDAD | PRECIO UNITARIO | VALOR     |
|-------|----------|------------------|----------|--------|-----------------|-----------|
| 10    |          | MASCARILLAS KN95 | 3,000.00 | UND    | 31.86           | 95,580.00 |

**OBSERVACIONES:**

COMPRA DE 3 MIL MASCARILLAS KN95 DE 5 CAPAS PARA USO DEL PERSONAL DE ADMINISTRACION CENTRAL COMO MEDIDA PARA PREVENCIÓN DEL COVID 19

|             |     |           |
|-------------|-----|-----------|
| Subtotal:   | HNL | 95,580.00 |
| Descuentos: | HNL | 0.00      |
| IVA:        | HNL | 0.00      |
| Total:      | HNL | 95,580.00 |



LIC. MARCIA MORAN  
GERENTE ADMINISTRATIVO SEDS

Se aceptaran entregas parciales, siempre y cuando se haya pactado con el contratante.

13/08/2020

No. Correlativo de la Orden de Compra Exenta

No. Constancia Registro Exonerado

No. Identificativo del Registro de la S.A.G.



**CORPORACION  
GENESIS** S. de R. L.

R. T. N. : 08019015779778  
CAL: 0D50E9-30AEC2-564984-480F16-902118-1E  
No. Inicial: 000-001-01-00017351/No. Final: 000-001-01-00018350

Dir. Aldea La Cañada, Anillo Periférico Sur CII Principal casa #6  
**Distribuidora Línea Institucional, Limpieza, Químicos,  
Comestibles, Desechables, y Abarrotería en General**  
Teléfonos.: 2246-5607/2246-5627/2246-1812/2246-1883  
Email: genesiscorp@n@gmail.com  
genesiscomercialkarol@yahoo.com

**VENTA AL CONTADO:**

**CRÉDITO DÍAS:** 30 Días

**VENCE:** 16/09/2020

**ORDEN DE COMPRA No.:**

| DÍA | MES | AÑO  |
|-----|-----|------|
| 17  | 08  | 2020 |

**FACTURA No. : 000-001-01-00017859**

**SEÑORES:** SECRETARIA DE ESTADO DESPACHO SEGUR

**R. T. N.:** 08019998399378

**DIRECCIÓN:** CENTRAL, FRANCISCO MORAZAN

**TEL.:** Tif.

| CANTIDAD | DESCRIPCIÓN         | PRECIO UNIT. | DESC. REBAJAS | EXONERADO EXENTO | VALOR TOTAL |
|----------|---------------------|--------------|---------------|------------------|-------------|
| 3000     | MASCARILLA KN95 UND | 31.86        |               | 95,580.00        |             |

3000



**CORPORACION  
GENESIS** S. de R. L.

Distribuidora Línea Institucional, Limpieza, Químicos,  
Comestibles, Desechables y abarrotería en general

UNIDAD DE CONTROL  
Y SEGUIMIENTO

LABORADO POR:

REVICADO POR:

PROBADO POR:

22/9/2020

**DOCUMENTO SAP  
VERIFICACION DE FACTURAS**  
No. 5105619801  
UNIDAD DE GESTION DE COMPRAS

**VALOR EN LETRAS:**

NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS OCHENTA L. 00/100

**Total**

95,580.00

**CONDICIONES:**

- 1- Revise bien su producto en el momento de entrega ya que no se aceptaran reclamos en fecha posterior.
- 2- La firma del comprador o de cualquier de sus empleados al aceptar esta factura es obligada a cumplir con todas las condiciones estipuladas en la misma.
- 3- Vencido el tiempo estipulado para su conciliación el importe de esta factura devengara el 3.8% de interés mensual.
- 4- El original de esta factura no constituye el comprobante de pago sin su respectivo recibo de recibo de caja.
- 5- Por cada cheque devuelto se cobrara un recargo de Lps. 700.00.

Importe Exonerado L.

0.00

Importe Exento L.

95,580.00

Importe G. 15% Imp L.

0.00

15% Imp. S/V. L.

0.00

**Total a Pagar L.**

95,580.00

**Fecha Limite de Emisión: 09/03/2021**

Original: Cliente Copia Azul: Obligado Tributario Emisor Copia Amarilla: Obligado Tributario Emisor  
Modalidad de Impresión: Impresión Por Imprenta



**CORPORACION  
GENESIS** S. de R. L.  
R. T. N. : 08019015779778  
Teléfonos.: 2246-5607-2246-5627-2246-1812-2246-1883  
Email: genesiscorp@n@gmail.com

**FIRMA Y SELLO**

IMPRENTA RAS, S. de R. L. de C. V. Tel.: (504) 2238-1057, R. T. N. 08019995386509

IMPRENTA RAS S.R.L. de C.V. CERTIFICADO No. 9231-14-10500-133



**BANCO CENTRAL DE HONDURAS**

Departamento de Sistema de Pagos

Fecha: 02/10/2020

Generado por: sscfigueroa

El: 02/10/2020 11:26:33

**Reporte de Pagos en Línea**

Compañía: SECRETARIA DE SEGURIDAD

Servicio: PLAN.PROV. Y OTROS 604-1

Adenda: PAGOS EN LINEA DE LA CUENTA 11101-01-000604-1 DEL 02 DE OCTUBRE DEL 2020

|    |              |           |                                                    |         |         |  |
|----|--------------|-----------|----------------------------------------------------|---------|---------|--|
| 40 | 730381241    | 8,162.50  | SOLUCIONES INDUSTRIALES Y AUTOMOTRICES DE HONDURAS | Ahorro  | Exitoso |  |
| 40 | 730381241    | 13,332.59 | SOLUCIONES INDUSTRIALES Y AUTOMOTRICES DE HONDURAS | Ahorro  | Exitoso |  |
| 40 | 730381241    | 4,700.00  | SOLUCIONES INDUSTRIALES Y AUTOMOTRICES DE HONDURAS | Ahorro  | Exitoso |  |
| 40 | 730381241    | 8,000.00  | SOLUCIONES INDUSTRIALES Y AUTOMOTRICES DE HONDURAS | Ahorro  | Exitoso |  |
| 8  | 114010172153 | 7,280.00  | DISTRIBUIDORA DE LLANTAS Y RINES S A               | Ahorro  | Exitoso |  |
| 1  | 2100196217   | 27,711.29 | CABLE COLOR S A DE C V                             | Ahorro  | Exitoso |  |
| 1  | 2100196217   | 31,596.05 | CABLE COLOR S A DE C V                             | Ahorro  | Exitoso |  |
| 40 | 728345851    | 95,580.00 | CORPORACION GENESIS                                | Ahorro  | Exitoso |  |
| 40 | 726410921    | 6,700.00  | JORGE ROBERTO MONTOYA LAINEZ                       | Ahorro  | Exitoso |  |
| 40 | 726410921    | 560.00    | JORGE ROBERTO MONTOYA LAINEZ                       | Ahorro  | Exitoso |  |
| 40 | 726410921    | 6,530.00  | JORGE ROBERTO MONTOYA LAINEZ                       | Ahorro  | Exitoso |  |
| 25 | 5606000006   | 27,120.00 | IMPORTADORA Y AUTOMOTORES S DE R L                 | Cheques | Exitoso |  |
| 25 | 5606000006   | 41,600.00 | IMPORTADORA Y AUTOMOTORES S DE R L                 | Cheques | Exitoso |  |
| 25 | 5606000006   | 40,800.00 | IMPORTADORA Y AUTOMOTORES S DE R L                 | Cheques | Exitoso |  |
| 25 | 5606000006   | 9,520.00  | IMPORTADORA Y AUTOMOTORES S DE R L                 | Cheques | Exitoso |  |
| 25 | 5606000006   | 16,720.00 | IMPORTADORA Y AUTOMOTORES S DE R L                 | Cheques | Exitoso |  |
| 25 | 5606000006   | 49,100.00 | IMPORTADORA Y AUTOMOTORES S DE R L                 | Cheques | Exitoso |  |
| 35 | 001101376940 | 60,000.00 | SERVICIOS DE COMUNICACION PRENSA                   | Cheques | Exitoso |  |

No. Correlativo de la Orden de Compra Exenta

No. Constancia Registro Exonerado

No. Identificativo del Registro de la S.A.G.



CORPORACION

**GENESIS**

S. de R. L.

R. T. N.: 08019015779778

CAL:0050E9-30AEC2-564984-488F16-902118-1E

No. Inicio:000-001-01-00017351 No. Final:000-001-01-00018350

Dir. Aldea La Cañada, Anillo Periférico Sur CII Principal casa #6  
Distribuidora Línea Institucional, Limpieza, Químicos,  
Comestibles, Desechables, y Abarroteria en General  
Teléfonos.: 2246-5607/2246-5627/2246-1812/2246-1883

Email: genesiscorpnh@gmail.com  
genesiscomercialkarol@yahoo.com

VENTA AL CONTADO:

CRÉDITO DÍAS: 30 Días

VENCE: 16/09/2020

ORDEN DE COMPRA No.:

**FACTURA No. : 000-001-01-00017859**

**SEÑORES:** SECRETARIA DE ESTADO DESPACHO SEGUR

**R. T. N.:** 08019998399378

**DIRECCIÓN:** CENTRAL, FRANCISCO MORAZAN

TEL: Tlf.:

DIA MES AÑO

17/08/2020

| CANTIDAD | DESCRIPCIÓN         | PRECIO UNIT. | DESC. REBAJAS | EXONERADO EXENTO | VALOR TOTAL |
|----------|---------------------|--------------|---------------|------------------|-------------|
| 9,000.00 | MASCARILLA KN95 UND | 31.86        |               | 95,580.00        |             |

IMPRESA RAS, S de R.L. de C.V. Tel.: (504) 2238-1057, R.T.N. 08019995386509

IMPRESA RAS S.R.L. de C.V. CERTIFICADO No. 9231-14-10500-133



Distribuidora Línea Institucional, Limpieza, Químicos,  
Comestibles, Desechables y Abarroteria en General

**VALOR EN LETRAS:**

NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS OCHENTA L. 00/100

**Total**

95,580.00

**CONDICIONES:**

- 1- Revise bien su producto en el momento de entrega ya que no se aceptarán reclamos en fecha posterior.
- 2- La firma del comprador o de cualquier de sus empleados al aceptar esta factura es obligatoria y cumple con todas las condiciones estipuladas en la misma.
- 3- Vencido el tiempo estipulado para su conciliación el importe de esta factura devengará el 3.5% de interés mensual.
- 4- El original de esta factura no constituye el comprobante de pago sin su respectivo recibo de recibo de caja.
- 5- Por cada cheque devuelto se cobrará un recargo de Lps. 700.00.

Importe Exonerado L. 0.00

Importe Exento L. 95,580.00

Importe G. 15% Imp L. 0.00

15% Imp. S/V. L. 0.00

**Total a Pagar L. 95,580.00**

**Fecha Limite de Emisión: 09/03/2021**

Original: Cliente Copia Azul Obligado Tributario Emisor Copia Amarillo Obligado Tributario Emisor  
Modalidad de Impresión: Impresión Por Imprenta



**GENESIS**

R. T. N.: 08019015779778

Teléfonos: 2246-5607-2246-5627-2246-1812-2246-1883

Email: genesiscorpnh@gmail.com

**FIRMA Y SELLO**

# CORPORACION GENESIS, S. de R.L.

Aldea La Cañada  
Tegucigalpa, M.D.C.  
Teléfonos: 2246-5607 y 2246-5727

Nro. 5619  
Fecha 17/08/2020  
Página 1

## COMPROBANTE DE E

Propuesto a:

SECRETARIA DE ESTADO DESPACHO  
Tlf.:  
CENTRAL, FRANCISCO MORAZAN  
TEGUCIGALPA  
Código: CXC-381

Enviado a:

Tlf.:  
CENTRAL, FRANCISCO MORAZAN  
TEGUCIGALPA  
RTN: 08019998399378

Enviar: Entrega

Términos: 30 Días

Vendedor:

Referencia:

| Código producto | Descripción del producto | Cantidad | Precio Unit. L. ____ | Subtotal L. ____ |
|-----------------|--------------------------|----------|----------------------|------------------|
| MISC-063        | MASCARILLA KN95 UND      | 3,000.00 | 31.86                | 95,580.00        |

3,000.00

Subtotal

95,580.00

Impuesto:

TOTAL L. \_\_\_\_

95,580.00

SUB GERENCIA DE RECURSOS MATERIALES  
ALMACEN

**ACTA DE RECEPCION**

POR ESTE MEDIO DAMOS FE DE HABER RECIBIDO DE CONFORMIDAD LO  
SIGUIENTE:

| NO. | CANT. | DESCRIPCION |
|-----|-------|-------------|
| 1   | 3,000 | MASCARILLAS |

**OBSERVACIONES:** SOLICITADO POR RECURSOS MATERIALES

El Ocotal, Francisco Morazán, 19 de agosto de 2020.

**FIRMA:** Sissela Castro

**NOMBRE:** Sissela castro

**CARGO:** Encargada de Almacen

**FECHA:** 19-08-2020.



## CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA



**201-20-10500-33733**

La DIRECCIÓN REGIONAL CENTRO SUR en cuya jurisdicción se encuentra el domicilio fiscal del solicitante, identificado como:

Nombre y Apellido o Razón Social: **CORPORACION GENESIS S DE R L**

Con Registro Tributario Nacional: **08019015779778**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-20-10500-33733 en fecha 02/07/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25412062785 de fecha 02/07/2020 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos.

Luego de revisadas las Bases de Datos del Sistema de Gestión Tributaria (ETAX), se ha podido establecer lo siguiente:

ETAX: SI existen Registros de Pagos a Cuenta.

ETAX: NO existen Registros de Deudas.

ETAX: NO existen Registros de Omisiones en la Presentación de Declaraciones.

Por lo expuesto, se OTORGA al solicitante la presente CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA, para el período 202001, según declaración 35742423500, presentada el 30/06/2020, la presente Constancia vence el 30/09/2020.

Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria y de los resultados que de ella se produzcan.

DENIA ELIZABETH MARTINEZ FLORES  
COORDINADORA DE CUENTA CORRIENTE DE LA DIRECCION R.C.S.



(\*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/> , ingresando el número **201-20-10500-33733** o mediante el siguiente código QR:



### Formato Evaluación de Ofertas

|                                                     |                                                          |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Nombre de Institución                               | SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SEGURIDAD         |
| Descripción del proceso.                            | ADQUISICIÓN DE TRES MIL MASCARILLAS KN95 DE CINCO CAPAS. |
| Fecha y hora de apertura de las ofertas económicas. | 11 de agosto, 2020. 01:30 pm                             |
| Fecha y hora de evaluación de ofertas.              | 11 de agosto, 2020. 01:45 pm                             |

#### 1. Evaluación Legal

| Oferente                            | RTN            | Cumple requisitos Legales | Observaciones |
|-------------------------------------|----------------|---------------------------|---------------|
| Corporación Génesis, S. de R.L.     | 08019015779778 | CUMPLE                    | N/A           |
| Distribuidora Universal             | 08019013578169 | CUMPLE                    | N/A           |
| Grupo Deware                        |                | CUMPLE                    | N/A           |
| Corporación Industrial Farmacéutica | 08019998399378 | CUMPLE                    | N/A           |

#### 2. Evaluación técnica y económica

| Oferente                            | Monto de Oferta | Especificaciones Cumple /No cumple | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------|-----------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Corporación Génesis, S. de R.L.     | 08019015779778  | CUMPLE                             | En vista de que todas las ofertas presentadas cumplen con las especificaciones técnicas requeridas, Se adjudicó la compra tomando como referencia el precio más bajo, tal como lo establece el art. 52 la <b>Ley de Contratación del Estado.</b> |
| Distribuidora Universal             | 08019013578169  |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Grupo Deware                        |                 | CUMPLE                             |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Corporación Industrial Farmacéutica | 08019998399378  | CUMPLE                             |                                                                                                                                                                                                                                                  |

**SECRETARIA DE ESTADO DESPACHO SEGURIDAD**

08019998399378  
CENTRAL, FRANCISCO MORAZÁN  
APARTADO POSTAL 1  
HONDURAS

**PEDIDO DE COMPRA**

| ORDEN NO.  | FECHA      |
|------------|------------|
| 4500017466 | 12.08.2020 |

COMPRADOR: VASQUEZ MARYORIE  
TELÉFONO:  
FAX:  
E-MAIL:

PROVEEDOR: 1003475 CORPORACION GENESIS S DE R L  
DIRECCIÓN: barrio la guadalupe en la subida gu  
PAÍS: Honduras  
CIUDAD: Morazán  
CONDICIONES DE PAGO: Pagadero a 30 días sin descuentos

CONTACTO:  
E-MAIL:  
TELÉFONO: 2246-5607  
FAX:  
RTN: 08019015779778

LUGAR DE ENTREGA: Secretaría de Estado en el Despacho de  
DIRECCIÓN: Aldea El Ocotol, F.M.

FECHA DE ENTREGA: 20.08.2020  
CIUDAD: Morazán 00000 TEL.:

| LÍNEA | MATERIAL | DESCRIPCIÓN      | CANTIDAD | UNIDAD | PRECIO UNITARIO | VALOR     |
|-------|----------|------------------|----------|--------|-----------------|-----------|
| 10    |          | MASCARILLAS KN95 | 3,000.00 | UND    | 31.86           | 95,580.00 |

OBSERVACIONES:  
COMPRA DE 3 MIL MASCARILLAS KN95 DE 5 CAPAS PARA USO DEL PERSONAL DE  
ADMINISTRACION CENTRAL COMO MEDIDA PARA PREVENCIÓN DEL COVID 19

|             |     |           |
|-------------|-----|-----------|
| Subtotal:   | HNL | 95,580.00 |
| Descuentos: | HNL | 0.00      |
| IVA:        | HNL | 0.00      |
| Total:      | HNL | 95,580.00 |



LIC. MARCIA MORAN  
GERENTE ADMINISTRATIVO SEDS

Se aceptaran entregas parciales, siempre y cuando se haya pactado con el contratante.

El Ocotal, F.M., 3 de Agosto, 2020.

OFICIO No.RR.MM. 152-2020.

Licenciada  
Marcia Morán de Ulloa  
Gerente Administrativo  
Su Oficina.

Estimada Licenciada:

Con motivo de la reactivación de labores de la mayoría del personal de actividades centrales, solicito su autorización para que se procedan a adquirir los siguientes insumos de bioseguridad:

3000 tres mil) mascarillas KN95.

3000 (tres mil) botes de gel antibacterial de 240 ml.

Consideramos que con estas cantidades estaremos cubriendo las necesidades de tres meses.

Nota: Quisiera hacer la anotación que no percibimos una buena calidad en el pedido que recibimos en meses anteriores las cuales venían en cajas de 50 unidades. Las mejores han sido las que vinieron empacadas en bolsas de color azul de 10 unidades cada una.

Sin otro particular,

Atentamente,

  
Alejandrina Aguiluz  
Subgerente Recursos Materiales



Copia: Sr. Félix Pedro Méndez / Jefe Unidad Gestión de Compras.

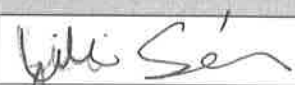
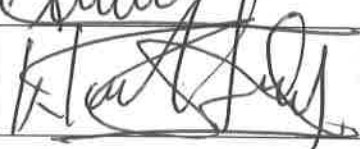


*Proceder  
informe a  
señal*

3:55  
Fotopio m.  
05/08/2020

## ACTA DE APERTURA

|                                                              |                           |                   |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------|
| Nombre del Proceso: ADQUISICION DE TRES MIL MASCARILLAS KN95 |                           |                   |
| Lugar de Apertura:                                           | Fecha de Apertura:        | Hora de Apertura: |
| <b>Secretaría de Seguridad</b>                               | <b>11 de agosto 2020</b>  | <b>01:30 PM</b>   |
| Fecha de Solicitud de Cotización                             | Fecha Límite de Recepción | Nº de Oferentes   |
| 09 de agosto, 2020                                           | 11 de agosto, 2020        | 4                 |

| Integrantes del Comité de Apertura |                                                                                                 |                  |                                                                                       |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre                             | Correo electrónico                                                                              | Teléfono         | Firma                                                                                 |
| <b>Libni Sanchez</b>               | <u><a href="mailto:Libni_22@yahoo.es">Libni_22@yahoo.es</a></u>                                 | <b>2236-1200</b> |  |
| <b>Maryorie Vasquez</b>            | <u><a href="mailto:Maryorie.vasquez@seguridad.gob.hn">Maryorie.vasquez@seguridad.gob.hn</a></u> | <b>2236-1200</b> |  |
| <b>Walter Aplicano</b>             | <u><a href="mailto:compras@seguridad.gob.hn">compras@seguridad.gob.hn</a></u>                   | <b>2236-1200</b> |  |

| Detalle de Ofertas recibidas |                                     |                |                |
|------------------------------|-------------------------------------|----------------|----------------|
| No.                          | Oferente                            | RTN            | Valor Ofertado |
| 1                            | Corporación Génesis, S. de R.L.     | 08019015779778 | L95,580.00     |
| 2                            | Distribuidora Universal             | 08019013578169 | L99,000.00     |
| 3                            | Grupo Deware                        |                | L107,700.00    |
| 4                            | Corporación Industrial Farmacéutica | 08019998399378 | L120,000.00    |

Lugar y fecha: **El Ocotal Francisco Morazán, 11 de agosto de 2020.**



corporación  
**GENESIS** S. de R. L.

Distribuidora Línea Institucional, Limpieza, Químicos,  
Comestibles, Desechables y abarrotería en general

Telefonos: (504) 2246-5607(27) 2246-1812; 2246-1883

E-mail: [genesiscorphn@gmail.com](mailto:genesiscorphn@gmail.com)

**Cotización**

Martes 11 de Agosto del 2020

Señores: SECRETARIA DE SEGURIDAD

Atencion: LIC. MARYORI VASQUEZ

Teléfono: (504) 3290-0607

*A continuación se le cotizan los siguientes productos:*

| Cant.      | Descripción de Producto        | P/unitario | subtotal    |
|------------|--------------------------------|------------|-------------|
| 3000       | MASCARILLA KN95 5 CAPAS UNIDAD | L 31.86    | L 95,580.00 |
| Sub. Total |                                |            | L 95,580.00 |
| Total      |                                |            | L 95,580.00 |

Departamento de Ventas

**CONDICIONES:**

|                     |                               |
|---------------------|-------------------------------|
| Tiempo de Entrega:  | 3 Días Hábiles                |
| Forma de Pago:      | CREDITO                       |
| Tiempo de Garantía: | 30 dias despues de la entrega |
| Validez:            | 8 dias hábiles                |

Vendedor: Stephanie Marcela Rivera

Celular: (504) 8827-4119

E-mail: [srivera@genesiscorphn.com](mailto:srivera@genesiscorphn.com) / [stephanie.gcorph@gmail.com](mailto:stephanie.gcorph@gmail.com)

**"BENDICIONES EN SUS LABORES DIARIAS"**



## CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE SOLVENCIA FISCAL



**151-20-10500-13591**

La DIRECCIÓN REGIONAL CENTRO SUR en cuya jurisdicción se encuentra el domicilio fiscal del solicitante, identificado como:

Nombre y Apellido o Razón Social: **CORPORACION GENESIS S DE R L**

Con Registro Tributario Nacional: **08019015779778**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 151-20-10500-13591 en fecha 10/08/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25412315530 de fecha 10/08/2020 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos.

Luego de revisadas las Bases de Datos del Sistema de Gestión Tributaria (ETAX), se ha podido establecer lo siguiente:

ETAX: NO existen registros de Omisiones en la presentación de Declaraciones.

ETAX: NO existen registros de Deudas.

Por lo antes expuesto se **OTORGA** la SOLVENCIA FISCAL al solicitante.

La presente Constancia tiene una vigencia de treinta días calendario a partir de la fecha 10/08/2020 hasta 08/09/2020, la misma no aplica para el Artículo 213 del Decreto 170-2016.

Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria y de los resultados que de ella se produzcan.

DENIA ELIZABETH MARTINEZ FLORES  
COORDINADORA DE CUENTA CORRIENTE DE LA DIRECCION R.C.S.



(\*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/>, ingresando el número **151-20-10500-13591** o mediante el siguiente código QR:





## CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA



**201-20-10500-33733**

La DIRECCIÓN REGIONAL CENTRO SUR en cuya jurisdicción se encuentra el domicilio fiscal del solicitante, identificado como:

Nombre y Apellido o Razón Social: **CORPORACION GENESIS S DE R L**

Con Registro Tributario Nacional: **08019015779778**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-20-10500-33733 en fecha 02/07/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25412062785 de fecha 02/07/2020 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos.

Luego de revisadas las Bases de Datos del Sistema de Gestión Tributaria (ETAX), se ha podido establecer lo siguiente:

ETAX: SI existen Registros de Pagos a Cuenta.

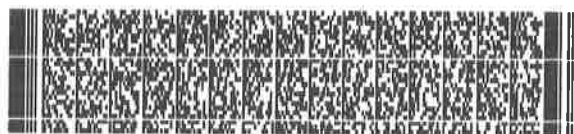
ETAX: NO existen Registros de Deudas.

ETAX: NO existen Registros de Omisiones en la Presentación de Declaraciones.

Por lo expuesto, se OTORGA al solicitante la presente CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA, para el período 202001, según declaración 35742423500, presentada el 30/06/2020, la presente Constancia vence el 30/09/2020.

Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria y de los resultados que de ella se produzcan.

DENIA ELIZABETH MARTINEZ FLORES  
COORDINADORA DE CUENTA CORRIENTE DE LA DIRECCION R.C.S.



(\*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/>, ingresando el número **201-20-10500-33733** o mediante el siguiente código QR:



## INFORME DE CLASIFICACIÓN POR RIESGO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

La Agencia de Regulación Sanitaria y la Dirección De Dispositivos Médicos y Otros Dispositivos de Interés Sanitario, en uso de sus facultades que la ley le confiere, con fecha: **6 DE MAYO DEL AÑO 2020** y No. de expediente de clasificación: **ARSA-0420-CDM-0306**, resuelve conceder el trámite de Clasificación por Riesgo al Dispositivo Médico(s) descrito(s) a continuación:

| DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO MÉDICO |                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dispositivo Médico (s)             | <p>Nombre del Producto: KN95 PROTECTIVE MASK</p> <p>Nombre Genérico: MASCARILLAS KN95</p> <p>Código Internacional: UMDNS, 124 47</p> <p>Titular del producto: YIWU YEXIN LUGGAGE CO. LTD. /CHINA</p> <p>Fabricante: YIWU YEXIN LUGGAGE CO. LTD. /CHINA</p> |
| Presentación Comercial             | <p>CAJA CON UNIDAD DE KN95 PROTECTIVE MASK EN BOLSA CON PRESENTACION DE 10 PIEZAS POR CAJA CON MODELO KN95</p> <p>Forma de Presentación: UNIDAD</p> <p>Empaque Secundario y Primario: CAJA/ BOLSA</p>                                                      |
| Información del solicitante        | <p>Sociedad o Empresa: BAZAR DIANA S de R..L</p> <p>Representante Legal: ROHI GERARDO SABAT KAFIE</p>                                                                                                                                                      |
| Otros                              | <p>Observaciones: NINGUNA</p>                                                                                                                                                                                                                              |

Con base en la combinación de criterios tales como, duración del contacto con el cuerpo, grado de invasión y efecto local contra efecto sistémico, se clasifica el Dispositivo Médico antes descrito de la siguiente manera:

**CLASE IIA: SON LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS DE RIESGO MODERADO, SUJETOS A CONTROLES ESPECIALES EN LA FASE DE FABRICACIÓN PARA DEMOSTRAR SU SEGURIDAD Y EFECTIVIDAD.**

Vigente hasta:  
**6 DE NOVIEMBRE DEL 2020**

En virtud del Estado de Emergencia Sanitaria por Coronavirus (COVID-19) declarado mediante Decreto Ejecutivo PCM 005-2020, esta autorización es de carácter temporal y estará vigente por el término que dura la Emergencia Sanitaria y hasta por sesenta (60) días hábiles, a partir del primer día hábil una vez terminada el Estado de Emergencia Sanitaria. Período en el cual Usted deberá adjuntar la presente autorización y completar la documentación en original para presentarla en la ARSA y en caso de no hacerlo la autorización quedará cancelada.

La emisión de la presente autorización y la impresión en soporte físico es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de plena autenticidad, integridad y no repudio; lo anterior con fundamento:

El INFORME DE CLASIFICACIÓN POR RIESGO aquí autorizado podrá en cualquier momento ser cancelado si el producto resulta ser inactivo o no seguro en las condiciones normales de uso; que se haya demostrado que el producto no es terapéuticamente eficaz; cuando se demuestre que el producto no tiene la composición cuantitativa o cualitativa autorizada o cuando se incumplan las garantías de calidad y estabilidad establecidas en las especificaciones del fabricante o cuando el producto se comercialice en condiciones diferentes con las que fue probado.

**DRA. EVELIN HERNÁNDEZ**  
**DIRECTORA DISPOSITIVOS MÉDICOS**  
**Y OTROS DISPOSITIVOS DE INTERÉS SANITARIO**  
AGENCIA DE REGULACIÓN SANITARIA



# TECHNICAL DATA SHEET

KN95 GB2626-20

| CHARACTERISTIC                                                                   | ACCEPTABLE LIMITS                      | UNITS                       |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|
| Filter performance – (must be $\geq$ X% efficient)                               | $\geq 95$                              | %                           |
| Test agent                                                                       | NaCl                                   |                             |
| Flow rate                                                                        | 85                                     | L/min                       |
| Total inward leakage (TIL)* – tested on human subjects each performing exercises | $\leq 8$                               | % leakage (arithmetic mean) |
| Inhalation resistance – max pressure drop                                        | $\leq 350$                             | Pa                          |
| Flow rate                                                                        | 85                                     | L/min                       |
| Exhalation resistance - max pressure drop                                        | $\leq 250$                             | Pa                          |
| Flow rate                                                                        | 85                                     | L/min                       |
| Exhalation valve leakage requirement                                             | Depressurization to 0 Pa $\geq$ 20 sec |                             |
| Force applied                                                                    | -1180                                  | Pa                          |
| CO2 clearance requirement                                                        | $\leq 1\%$                             | %                           |



| CHARACTERISTIC | SPECIFICATION                                                                                                                                                           |                                                  |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| MATERIALS      | MASK BODY                                                                                                                                                               | 1st LAYER 25gsm NON-WOVEN FABRIC                 |
|                |                                                                                                                                                                         | 2nd LAYER 25gsm MELT BLOWN MATERIAL              |
|                |                                                                                                                                                                         | 3rd LAYER 20gsm FILTER MATERIAL                  |
|                |                                                                                                                                                                         | 4th LAYER 25gsm MELT BLOWN MATERIAL              |
|                |                                                                                                                                                                         | 5th LAYER 25gsm NON-WOVEN FABRIC                 |
|                | NOSE-PIECE                                                                                                                                                              | IRON                                             |
|                | EARLOOP                                                                                                                                                                 | POLYESTER AND SPANDEX                            |
| DESCRIPTION    | Foldable 3D face masks with a shapeable nosepiece and two earloops present, one on each side, in order to hold mask in place.                                           |                                                  |
| PERFORMANCE    | Suitable for respiratory protection, filtering dust, haze, bacteria, droplets and other harmful particles in the air. It can only be used once and destroyed after use. |                                                  |
| SIZE           | UNIVERSAL                                                                                                                                                               |                                                  |
| PACKING        | DESCRIPTION                                                                                                                                                             | OPP bag, 1 piece per bag. 1000 pieces per carton |
|                | CARTON DIMENSIONS                                                                                                                                                       | 66x55x53 10kg                                    |

| Storage Condition                                                                      | Country of Origin |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Store under cool, clean, and dry conditions. Avoid excessive heat (over 40°C or 104°F) | CHINA             |

**Note:**

1. Not suitable for harmful gases and steam
2. Not suitable for hypoxic environments, underwater operations or fire fighting



## DISTRIBUIDORA UNIVERSAL

COL. 15 DE SEPTIEMBRE CALLE PRINCIPAL No. 6004

TEL. 2246-3242 / 2234-8693 / 2234-8710

RTN: 08019013578169

**COTIZACION NUMERO : 17030**

EMPRESA: Secretaría de Seguridad

RTN

TELEFONO:

FECHA: 11/8/2020

Distribuidora Universal tiene a bien presentarle la siguiente oferta, con productos de calidad y aun excelente precio.

| Item | DESCRIPCION               | CANT. | ISV | V/U     | TOTAL      |
|------|---------------------------|-------|-----|---------|------------|
| 1    | Mascarilla KN-95, 5 Capas | 3000  | E   | L 33.00 | L99,000.00 |
|      |                           |       |     |         |            |
|      |                           |       |     |         |            |
|      |                           |       |     |         |            |
|      |                           |       |     |         |            |

DISPONIBLE PARA ENTREGA INMEDIATA

COTIZACIÓN VALE POR 2 DÍAS

|           |              |
|-----------|--------------|
| SUB TOTAL | 99,000.00    |
| ISV       |              |
| TOTAL     | L. 99,000.00 |

**\* Envíos gratuitos \***

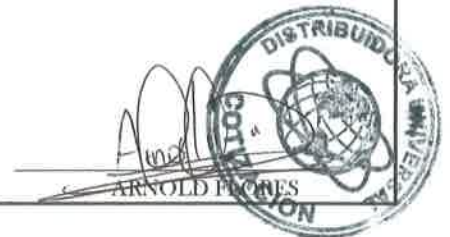


ventas\_distuniversal@hotmail.es

CEL: 3206-1528

ARNOLD FLORES

arnold.flores@distribuidorauniversal.hn



## INFORME DE CLASIFICACIÓN POR RIESGO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

La Agencia de Regulación Sanitaria y la Dirección De Dispositivos Médicos y Otros Dispositivos de Interés Sanitario, en uso de sus facultades que la ley le confiere, con fecha: **29 DE MAYO DEL AÑO 2020** y No. de expediente de clasificación: **ARSA-0520-CDM-0747**, resuelve conceder el trámite de CLASIFICACIÓN POR RIESGO SANITARIO EN LÍNEA al Dispositivo Médico(s) descrito(s) a continuación:

| DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO MÉDICO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dispositivo Médico (s)             | <p>Nombre del Producto: <b>KN95 PROTECTIVE MASK</b><br/> Nombre Genérico: <b>MASCARILLAS KN95</b><br/> Código internacional: <b>GMDN, 12477</b><br/> Titular del producto: <b>JIZHEJIANG TIANJI BIOTECHNOLOGY Co. LTD / CHINA</b><br/> Fabricante: <b>JIZHEJIANG TIANJI BIOTECHNOLOGY Co. LTD / CHINA</b></p> |
| Presentación Comercial             | <p><b>CAJA DE CARTÓN CONTENIENDO 10 UNIDADES EN EMPAQUE INDIVIDUAL DE MASCARILLAS KN95</b><br/> Forma de Presentación: <b>UNIDAD</b><br/> Empaque Secundario y Primario: <b>CAJA DE CARTON</b></p>                                                                                                            |
| Información del solicitante        | <p>Sociedad o Empresa: <b>DISTRIBUCIONES VALENCIA</b><br/> Representante Legal: <b>WILMAN DANILO MORALES ZELAYA</b></p>                                                                                                                                                                                       |
| Otros                              | <p>Observaciones: <b>NINGUNA</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                          |

Con base en la combinación de criterios tales como, duración del contacto con el cuerpo, grado de invasión y efecto local contra efecto sistémico, se clasifica el Dispositivo Médico antes descrito de la siguiente manera:

**CLASE IIA: SON LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS DE RIESGO MODERADO, SUJETOS A CONTROLES ESPECIALES EN LA FASE DE FABRICACIÓN PARA DEMOSTRAR SU SEGURIDAD Y EFECTIVIDAD.**

Vigente hasta:  
**29 DE NOVIEMBRE DEL 2020**

En virtud del Estado de Emergencia Sanitaria por Coronavirus (COVID-19) declarado mediante Decreto Ejecutivo PCM-005-2020, esta autorización es de carácter temporal y estará vigente por el término que dure la Emergencia Sanitaria y hasta por sesenta (60) días hábiles; a partir del primer día hábil, una vez terminado el Estado de Emergencia Sanitaria. Período en el cual Usted deberá adjuntar la presente autorización y completar la documentación en original para presentarla en la ARSA y en caso de no hacerlo la autorización quedará cancelada.

La emisión del presente certificado y la impresión en soporte físico es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de plena autenticidad, integridad y no repudio; lo anterior con fundamento en el Decreto Ejecutivo PCM-016-2020 Artículo 02, Artículo 7 de la Ley sobre Firmas Electrónicas reformado mediante Decreto Legislativo 33-2020 Artículo 38 inciso "A".

El INFORME DE CLASIFICACIÓN POR RIESGO aquí autorizado podrá en cualquier momento ser cancelado si el producto resulta ser nocivo o no-seguro en las condiciones normales de uso; que se haya demostrado que el producto no es terapéuticamente eficaz; cuando se demuestre que el producto no tiene la composición cuantitativa o cualitativa autorizada o cuando se incumplan las garantías de calidad y estabilidad establecidas en las especificaciones del fabricante o cuando el producto se comercialice en condiciones diferentes con las que fue aprobado.

**DRA. EVELIN HERNÁNDEZ**  
DIRECTORA DISPOSITIVOS MÉDICOS  
Y OTROS DISPOSITIVOS DE INTERÉS SANITARIO  
AGENCIA DE REGULACIÓN SANITARIA

## INFORME DE CLASIFICACIÓN POR RIESGO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

La Agencia de Regulación Sanitaria y la Dirección De Dispositivos Médicos y Otros Dispositivos de Interés Sanitario, en uso de sus facultades que la ley le confiere, con fecha: **29 DE MAYO DEL AÑO 2020** y No. de expediente de clasificación: **ARSA-0520-CDM-0747**, resuelve conceder el trámite de CLASIFICACIÓN POR RIESGO SANITARIO EN LÍNEA al Dispositivo Médico(s) descrito(s) a continuación:

| DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO MÉDICO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dispositivo Médico (s)             | Nombre del Producto: <b>KN95 PROTECTIVE MASK</b><br>Nombre Genérico: <b>MASCARILLAS KN95</b><br>Código internacional: <b>GMDN, 12477</b><br>Titular del producto: <b>JIZHEJIANG TIANJI BIOTECHNOLOGY Co. LTD / CHINA</b><br>Fabricante: <b>JIZHEJIANG TIANJI BIOTECHNOLOGY Co. LTD / CHINA</b> |
| Presentación Comercial             | <b>CAJA DE CARTÓN CONTENIENDO 10 UNIDADES EN EMPAQUE INDIVIDUAL DE MASCARILLAS KN95</b><br>Forma de Presentación: <b>UNIDAD</b><br>Empaque Secundario y Primario: <b>CAJA DE CARTON</b>                                                                                                        |
| Información del solicitante        | Sociedad o Empresa: <b>DISTRIBUCIONES VALENCIA</b><br>Representante Legal: <b>WILMAN DANILO MORALES ZELAYA</b>                                                                                                                                                                                 |
| Otros                              | Observaciones: <b>NINGUNA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                  |

Con base en la combinación de criterios tales como, duración del contacto con el cuerpo, grado de invasión y efecto local contra efecto sistémico, se clasifica el Dispositivo Médico antes descrito de la siguiente manera:

**CLASE IIA: SON LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS DE RIESGO MODERADO, SUJETOS A CONTROLES ESPECIALES EN LA FASE DE FABRICACIÓN PARA DEMOSTRAR SU SEGURIDAD Y EFECTIVIDAD.**

Vigente hasta:  
**29 DE NOVIEMBRE DEL 2020**

En virtud del Estado de Emergencia Sanitaria por Coronavirus (COVID-19) declarado mediante Decreto Ejecutivo PCM-005-2020, esta autorización es de carácter temporal y estará vigente por el término que dure la Emergencia Sanitaria y hasta por sesenta (60) días hábiles; a partir del primer día hábil, una vez terminado el Estado de Emergencia Sanitaria, Período en el cual Usted deberá adjuntar la presente autorización y completar la documentación en original para presentarla en la ARSA y en caso de no hacerlo la autorización quedará cancelada.

La emisión del presente certificado y la impresión en soporte físico es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de plena autenticidad, integridad y no repudio; lo anterior con fundamento en el Decreto Ejecutivo PCM-016-2020 Artículo 02, Artículo 7 de la Ley sobre Firmas Electrónicas reformado mediante Decreto Legislativo 33-2020 Artículo 38 inciso "A".

El INFORME DE CLASIFICACIÓN POR RIESGO aquí autorizado podrá en cualquier momento ser cancelado si el producto resulta ser nocivo o no-seguro en las condiciones normales de uso; que se haya demostrado que el producto no es terapéuticamente eficaz; cuando se demuestre que el producto no tiene la composición cuantitativa o cualitativa autorizada o cuando se incumplan las garantías de calidad y estabilidad establecidas en las especificaciones del fabricante o cuando el producto se comercialice en condiciones diferentes con las que fue aprobado.

**DRA. EVELIN HERNÁNDEZ**  
**DIRECTORA DISPOSITIVOS MÉDICOS**  
**Y OTROS DISPOSITIVOS DE INTERÉS SANITARIO**  
AGENCIA DE REGULACIÓN SANITARIA

Tegucigalpa , 10 de Agosto de 2020

SRES. SECRETARIA DE SEGURIDAD

ATENCION:Unidad de Gestion de Compras/Maryorie Vasquez

Estimados Señores, es un gusto saludarlos y desear éxitos en las labores que a diario emprenden. Quiero agradecer la oportunidad que nos brindan de participar en este proceso de Cotización de: **"3000 MASCARILLAS KN95"**.

Preparo el siguiente documento siguiendo las consideraciones descritas en la invitación de Licitacion

**Consideraciones:**

1. Cinco capas de filtración reforzada.
2. Alta capacidad de filtración.
3. Clip nasal ajustable por dentro de la mascarilla (se adjunta muestra). El clip nasal que se incluye fuera de la mascarilla se desprende con facilidad.
4. Diseño 3D para mayor comodidad y mejor ajuste.
5. A la oferta deberá acompañar la certificación otorgada por el ARSA y las especificaciones de la mascarilla.
6. Presentar muestra de la mascarilla ofertada

Esperamos sea de su completo agrado y podamos realizar negocios que sean para su Institución de máxima rentabilidad.

Muy agradecida por la oportunidad, me despido.

Atentamente

ING. SUYAPA RODRIGUEZ  
GERENTE CUENTAS CLAVES Y PROYECTOS  
GRUPO DEWARE, PINTURAS AMERICANAS  
CEL. 33999841



**ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO**



Las mascarillas N95 estan diseñadas para proporcionar proteccion, al filtrar las particulas del ambiente. Estas mascarillas cumplen con el estandar del Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de los Estados Unidos ( NIOSH) la designacion N significa que no filtra Aceites y el 95 que puede filtrar hasta el 95% de Particulas en el aire.

Cumple con el estandar de desempeño establecido por NIOSH acepta diferentes certificaciones dependiendo el Pais donde se producen.

En este caso el Pais de procedencia y donde se fabricaron es China por lo que la certificacion es KN95 China ( GB 2626-2006).

**MATERIALES:**

La mascarilla está hecha:

**Un 60% de Non-Woven:**

Esto es un NO TEJIDO, que es un tipo de tejido que no se deshilacha, es un tipo de textil que se produce al formar una red de fibras, unidas por tres tipos de procedimientos, mecánicos térmicos y químicos. todo esto sin tejer y sin que sea necesario, convertir las fibras en Hilo.

**Un 40% de Melt-Blown**, este es un tejido sin tejer de gran cobertura y gran resistencia longitudinal y transversal indicado para ser usado en el sector médico e higiénico.

Este tejido se produce mediante el uso de quipos avanzados de producción de soplado por fusión de alta calidad de 100% de polipropileno.

**DURABILIDAD**

La durabilidad de las mascarillas está determinada por el fabricante, recomienda hasta 8 horas de uso continuo, lo ideal es que se usara una mascarilla diaria, pero en tiempos de crisis y escasez la mascarilla puede ser utilizada, bajo el método de rotación de mascarillas.

El cual implica tener varias mascarillas, mínimo 3 para estar rotando, y esperar que la que se usó y lavo permanezca mínimo tres días sin uso, para garantiza que el virus ya no sea viable.

**METODO DE LIMPIEZA**

No se pueden, ni se deben lavar estas mascarillas con agua y jabón, no se deben de sumergir, ni meterlas al microondas.

Lo ideal es desinfectarlas con luz ultravioleta de la máquina que utilizan los dentistas.

Lo que se realiza en los casos de no contar con este equipo, se recomienda colgarlas y aplicar alcohol gel al 70% diluido, con atomizador, por toda la superficie y dejar secar.

Procurar al día siguiente utilizar nueva mascarilla y al tercer día poder utilizar la primera y así sucesivamente.

Sray recomendado para su limpieza





**MASK AND INKING**

The inside of the mask while unfolded



The left side of the mask folded and



The outside front of the mask while unfolded



The right side of the mask while folded.



## GRUPO DEWARE

TIENDA, BOULEVARD SUYAPA CONTIGUO A CENTRO DE CERAMI

Tel.: 27580080, BOULEVARD SUYAPA, TEGUCIGALPA D.C.



## PROPUESTA COMERCIAL

NOMBRE: SECRETARIA DE SEGURIDAD

ATENCION: MARYORIE VASQUEZ

FECHA: 10/8/2020

Nos agrada presentarles nuestros mejores precios, para su eleccion

| DESCRIPCION GENERAL | CANTIDAD   | PRECIO UNITARIO | TOTAL       |
|---------------------|------------|-----------------|-------------|
| Mascarillas KN95    | 3000       | L35.90          | L107,700.00 |
|                     |            |                 |             |
|                     |            |                 | L107,700.00 |
|                     |            |                 |             |
|                     | GRAN TOTAL |                 | L107,700.00 |

## OBSERVACIONES

|                                     |                                             |
|-------------------------------------|---------------------------------------------|
| * VALIDEZ DE LA COTIZACION          | 15 DIAS                                     |
| * ZONA A ENTREGAR                   | TEGUCIGALPA                                 |
| * TIEMPO DE ENTREGA                 | 48 HORAS DESPUES DE RECIBIR ORDEN DE COMPRA |
| * GARANTIA                          | 30 DIAS, CERTIFICADO ADJUNTO Y HOJA TECNICA |
| * FORMA DE PAGO Y TIEMPO DE CREDITO | 30 DIAS CREDITO                             |
| * CHEQUE A NOMBRE DE                | GRUPO DEWARE                                |
| * COSTO ADICIONAL ENVIO             | NO HAY REGARGO EN ENVIO                     |



ING. SUYAPA RODRIGUEZ  
GERENTE CUENTAS CLAVES Y PROYECTOS  
GRUPO DEWARE PINTURAS AMERICANAS  
CEL. 83999841



## COTIZACION

**CLIENTE: SECRETARIA DE SEGURIDAD****RTN DEL CLIENTE: 0801 9998 399378****Fecha: 10/08/2020****CONTACTO: ANGELA ABADIE**[angela.abadie@corinfar.com](mailto:angela.abadie@corinfar.com)**Tel; 3206-1436**

| Nº.          | Cantidad | UNIDAD | DESCRIPCION     | P. Unit. | VALOR TOTAL       |
|--------------|----------|--------|-----------------|----------|-------------------|
| 1            | 3,000    | UNIDAD | MASCARILLA KN95 | L 40.00  | L 120,000.00      |
| <b>TOTAL</b> |          |        |                 | <b>L</b> | <b>120,000.00</b> |

\*\*\*\*\* ULTIMA LINEA \*\*\*\*\*

**Eperando poder servirles;****Atentamente,****NOTA 100% ENTREGA INMEDIATA**  
**Angela Abadie**  
**VENTAS INSTITUCIONALES**  
**CORINFAR****Droguería | Tegucigalpa**

Calle hacia Represa Los Laureles, Intersección con Anillo  
Periférico, Complejo de Bodegas #3  
Comayagüela, Honduras Tel.: +504 2229-9091

**Droguería | Tegucigalpa**

Col. 21 de Febrero, Boulevard Fuerzas Armadas,  
Frente a Gasolinera UNO Centroamérica  
Comayagüela, Honduras. Tel.: +504 2227-0041

**Droguería | San Pedro Sula**

Col. San Carlos De Sula 10 Calle 21 Ave, Centro Comercial  
San Jose De Sula, San Pedro Sula, Honduras.  
Tel.: +504 2554-5070/ 2554-5071

## INFORME DE CLASIFICACIÓN POR RIESGO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

La Agencia de Regulación Sanitaria y la Dirección De Dispositivos Médicos y Otros Dispositivos de Interés Sanitario, en uso de sus facultades que la ley le confiere, con fecha: **2 DE MAYO DEL AÑO 2020** y No. de expediente de clasificación: **ARSA-0420-CDM-0531**, resuelve conceder el trámite de Clasificación por Riesgo al Dispositivo Médico(s) descrito(s) a continuación:

| DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO MÉDICO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dispositivo Médico (s)             | <p>Nombre del Producto: <b>MASCARILLA KN95</b><br/> Nombre Genérico: <b>MASCARILLAS KN95</b><br/> Código Internacional: <b>UMDNS, 124 47</b><br/> Titular del producto: <b>ZHEJIANG HANYANG MEDICAL EQUIPMENT CO, LTD/CHINA</b><br/> Fabricante: <b>ZHEJIANG HANYANG MEDICAL EQUIPMENT CO, LTD/CHINA</b></p> |
| Presentación Comercial             | <p><b>CAJA CONTENIENDO 10 PIEZAS EN BOLSA DE PLASTICO DE MASCARILLAS DESECHABLES KN95</b><br/> Forma de Presentación: <b>UNIDAD</b><br/> Empaque Secundario y Primario: <b>CAJA/BOLSA</b></p>                                                                                                                |
| Información del solicitante        | <p>Sociedad o Empresa: <b>CORPORACIÓN INDUSTRIAL FARMACÉUTICA S.A DE C.V. (CORINFAR)</b><br/> Representante Legal: <b>HERNAN ULLOA BONILLA</b></p>                                                                                                                                                           |
| Otros                              | <p>Observaciones: <b>NINGUNA</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                         |

Con base en la combinación de criterios tales como, duración del contacto con el cuerpo, grado de invasión y efecto local contra efecto sistémico, se clasifica el Dispositivo Médico antes descrito de la siguiente manera:

**CLASE IIA: SON LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS DE RIESGO MODERADO, SUJETOS A CONTROLES ESPECIALES EN LA FASE DE FABRICACIÓN PARA DEMOSTRAR SU SEGURIDAD Y EFECTIVIDAD.**

Vigente hasta:  
**2 DE NOVIEMBRE DEL 2020**

En virtud del Estado de Emergencia Sanitaria por Coronavirus (COVID-19) declarado mediante Decreto Ejecutivo PCM-005-2020, esta autorización es de carácter temporal y estará vigente por el término que dure la Emergencia Sanitaria y hasta por sesenta (60) días hábiles; a partir del primer día hábil, una vez terminado el Estado de Emergencia Sanitaria, Período en el cual Usted deberá adjuntar la presente autorización y completar la documentación en original para presentarla en la ARSA y en caso de no hacerlo la autorización quedará cancelada.

La emisión de la presente autorización y la impresión en soporte físico es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de plena autenticidad, integridad y no repudio; lo anterior con fundamento

El INFORME DE CLASIFICACIÓN POR RIESGO aquí autorizado podrá en cualquier momento ser cancelado si el producto resulta ser nocivo o no-seguro en las condiciones normales de uso; que se haya demostrado que el producto no es terapéuticamente eficaz; cuando se demuestre que el producto no tiene la composición cuantitativa o cualitativa autorizada o cuando se incumplan las garantías de calidad y estabilidad establecidos en las especificaciones del fabricante o cuando el producto se comercialice en condiciones diferentes con las que fue aprobado.

**DRA. EVELIN HERNÁNDEZ**  
DIRECTORA DISPOSITIVOS MÉDICOS  
Y OTROS DISPOSITIVOS DE INTERÉS SANITARIO  
AGENCIA DE REGULACIÓN SANITARIA

