



GERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

**DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y
CONTRATACIONES**

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

Del 06 al 10 de Diciembre 2020



www.ampuertocortes.hn
Municipalidad de Puerto Cortes

MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES

E-mail: dac@ampuertocortes.hn

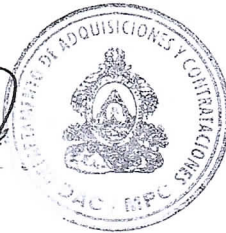
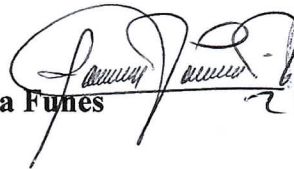
Teléfono: 2665-3228

.....

MEMORANDUM

Para: Marco Tulio Calix
Oficial de Información Pública

De: Abg. Indira Funes
Jefe DAC



Fecha: 10 de Diciembre de 2020

Asunto: Remisión de Información.

.....

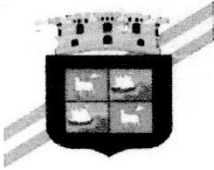
Remito a usted el Informe de Compras realizadas por este Departamento referentes a "Emergencia COVID-19" durante el periodo del 06/12/2020 hasta la fecha.

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	87,693.00	Drogueria Medimas S. DE R.L. DE C.V.	N/A	Bienes	Drogueria Medimas S. DE R.L. DE C.V. (L. 264,602.00) Drogueria Medinter S. DE R.L. (L. 292,781.00) Drogueria America (L. 164,760.00) Heilfarma S.A (No ofertó) Nota Adjudicación Parcial	N/A	Varios Items, ver documentación Adjunta	100/1000/500/0002000/2000/500/500/500	Varios Items, ver documentación Adjunta	100/1000/500/1000/2000/2000/500/500/500	87,693.00	N/A	87,693.00	437-2020	Roman Zuriga	9/12/2020	9/12/2020	Central Medica del CODEM	Precio	N/A	9/12/2020	87,693.00	000-001-01-00021733
Fondos Municipales	Municipalidad de Puerto Cortés	147,025.00	Drogueria Medinter S. de R.L.	N/A	Bienes	Drogueria Medinter S. DE R.L. (L. 262,791.00) Drogueria Medimas S. DE R.L. DE C.V. (L. 264,602.00) Drogueria America (L. 164,760.00) Heilfarma S.A (No ofertó) Nota Adjudicación Parcial	N/A	Varios Items, ver documentación Adjunta	1000/100/300/00/2000/0200/50/0/300	Varios Items, ver documentación Adjunta	1000/100/300/300/300/2000/500/50/0/300	147,025.00	N/A	147,025.00	438-2020	Roman Zuriga	8/12/2020	8/12/2020	Central Medica del CODEM	Precio	N/A	8/12/2020	147,025.00	000-001-01-00035911



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS
 UN COMPROMISO DE TODOS
OFICINA MUNICIPAL DE LICITACIONES Y CONTRATACIONES
 Dirección: Barrio La Cueva, 1ra. Ave. entre 13 y 14 Calle Este.
 Teléfono: +5042665-3228
 Horarios de Atención: Lunes a Viernes de 7:30 a 4:00 p.m.
 Dirección de la Oficina: Barrio La Cueva, 14 calle 1 y 3 avenida.
 Responsable del Departamento: Indira Glorisa Funes Rodriguez



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día Mes Año

22 10 2020

Nombre: DROGUERIA MEDIMAS

Contacto: Dinorah Ayala

Dirección: RESI. EL PORTAL S.PS

Teléfono: 98875694

RTN 05019007491865

Correo ventas@medimashn.com

Período de Vigencia 3 días

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	100	Unidad	Colchicina 0.05mg (tabletas) / De 0.5 mg	9.48	948.00		X
2	1,000	Unidad	Loratadina 10mg (tabletas)	1.69	1,690.00		X
3	1,000	Unidad	Loratadina en suspensión (jarabe)	18.00	18,000.00		X
4	500	Unidad	Ambroxol suspensión	15.00	7,500.00		X
5	1,000	Unidad	Vitamina c 500mg (tabletas) para adulto	2.08	2,080.00		X
6	100	Unidad	Paracetamol IV 1Gr (frascos) (ofrezco paraconica ampolla)	229.12	22,912.00		X
7	100	Unidad	Dimihidrato 50mg (ampollas) Dramanyl	48.64	4,864.00		X
8	300	Unidad	Bromuro de ipatropio (puff)	115.20	34,560.00		X
9	300	Unidad	Beclometasona (puff) para boca	115.20	34,560.00		X
10	2,000	Unidad	Amoxicilina mas clavulanico 875mg (tabletas) Vence 09-2021	14.08	28,160.00		X
11	2,000	Unidad	Cefixima 400mg (tabletas)	12.80	25,600.00		X
12	2,000	Unidad	Levofloxacin 750mg (tabletas)	9.60	19,200.00		X
13	500	Unidad	Dexametozona IM-IV 8mg (frascos)(Ampolla)	7.00	3,500.00		X
14	500	Unidad	Ceftriaxona 1Gr (ampollas)	15.36	7,680.00		X
15	500	Unidad	Predin suspensión (vence 04-2021)(ofrezco Etipred/prednisolona)	78.46	39,230.00		X
16	500	Unidad	Predin 50mg (tabletas) (Ofrezco prednisona generica)	6.37	3,185.00		X
17	500	Unidad	Geringas de 20 CC	3.07	1,535.00		X
18	300	Unidad	Solucion Salina 0.9% 1000ML(VENCEN SEP 2021)	31.36	9,408.00		X
Sub Total Exento						264,612.00	
Sub Total Grabado							
15% IVA							
TOTAL						264,612.00	

Observaciones:

Forma de pago:

Contado ó Crédito (días)

Tiempo de entrega:

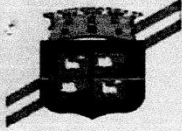
Inmediata

Lugar de entrega:

Puerto Cortes



Representante de la Empresa
(Firma y Sello)



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día	Mes	Año
26	10	2020

Nombre: <u>DROGUERIA MEDINTER S DE R.L</u>	Contacto: <u>ARTURO MEJIA</u>
Dirección: <u>B EL BENQUE 5-6 CALLE GAVE PLAZA VICTORIA LOCAL 11</u>	Teléfono: <u>25523800/25520756</u>
RTN: <u>05019012516160</u>	
Correo: <u>medinter12@gmail.com</u>	Período de Vigencia: <u>4 días</u>

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	100	Unidad	Colchicina 0.05mg (tabletas)	L. 12.66	L. 1,266.00		x
2	1,000	Unidad	Loratadina 10mg (tabletas)	L. 1.26	L. 1,260.00		x
3	1,000	Unidad	Loratadina en suspensión (jarabe)	L. 24.50	L. 24,500.00		x
4	500	Unidad	Ambroxol suspensión	L. 40.00	L. 20,000.00		x
5	1,000	Unidad	Vitamina c 500mg (tabletas) para adulto	L. 2.78	L. 2,780.00		x
6	100	Unidad	Paracetamol IV 1Gr (frascos)	L. 203.00	L. 20,300.00		x
7	100	Unidad	Dimihidrato 50mg (ampollas) Dramanyl	L. 39.00	L. 3,900.00		x
8	300	Unidad	Bromuro de ipatropio (puff)	L. 106.00	L. 31,800.00		x
9	300	Unidad	Beclometasona (puff) para boca	L. 106.00	L. 31,800.00		x
10	2,000	Unidad	Amoxicilina mas clavulanico 875mg (tabletas)	L. 10.00	L. 20,000.00		x
11	2,000	Unidad	Cefixima 400mg (tabletas)	L. 13.33	L. 26,660.00		x
12	2,000	Unidad	Levofloxacina 750mg (tabletas)	L. 14.30	L. 28,600.00		x
13	500	Unidad	Dexametozona IM-IV 8mg (frascos)	L. 10.00	L. 5,000.00		x
14	500	Unidad	Ceftriaxona 1Gr (ampollas)	L. 25.00	L. 12,500.00		x
15	500	Unidad	Predin suspensión	L. 89.00	L. 44,500.00		x
16	500	Unidad	Predin 50mg (tabletas)	L. 8.30	L. 4,150.00		x
17	500	Unidad	Geringas de 20 CC	L. 2.93	L. 1,465.00		x
18	300	Unidad	Solucion Salina 0.9% 1000	L. 41.00	L. 12,300.00		x

Observaciones:

Sub Total Exento	292,781.00
Sub Total Grabado	
15% IVA	
TOTAL	292,781.00

Forma de pago: Contado Credito

Tiempo de entrega:

Lugar de entrega:

Uso Exclusivo de La Municipalidad

[Firma]

Cotizador

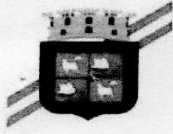


[Firma]

Representante de la Empresa

(Firma y Sello)





MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día	Mes	Año
10	11	2020

Nombre: DROGUERIA AMERICANA SA DE CV
 Dirección: BARRIO SAB FELIPE ATRÁS IGLESIA MEDALLA MILAGROSA TEGUCIGALPA
 RTN: 0801-9000-218051
 Correo: yfonseca@damericana.com/aomeija@damericana.com

Contacto: Dra. Yamileth Fonseca/Alan Mejia
 Teléfono: 3193-8560 /9470-7758

Período de Vigencia 15 días

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	100	Unidad	Colchicina 0.05mg (tabletas)	No hay			
2	1,000	Unidad	Loratadina 10mg (tabletas)	No hay			
3	1,000	Unidad	Loratadina en suspensión (jarabe)	No hay			
4	500	Unidad	Ambroxol suspensión	No hay			
5	1,000	Unidad	Vitamina c 500mg (tabletas) para adulto	No hay			
6	100	Unidad	Paracetamol IV 1Gr (frascos)	L.162.95	16,295.00		
7	100	Unidad	Dimihidrato 50mg (ampollas) Dramanyl	No hay			
8	300	Unidad	Bromuro de ipatropio (puff)	No hay			
9	300	Unidad	Beclometasona (puff) para boca	No hay			
10	2,000	Unidad	Amoxicilina mas clavulanico 875mg (tabletas)	No hay			
11	2,000	Unidad	Cefixima 400mg (tabletas)	L.49.11	98,220.00		
12	2,000	Unidad	Levofloxacin 750mg (tabletas)	No hay			
13	500	Unidad	Dexametozona IM-IV 8mg (frascos)	No hay			
14	500	Unidad	Ceftriaxona 1Gr (ampollas)	L.80.49	40,245.00		
15	500	Unidad	Predn suspensión	No hay			
16	500	Unidad	Predn 50mg (tabletas)	No hay			
17	500	Unidad	Geringas de 20 CC	No hay			
18	300	Unidad	Solucion Salina 0.9% (1000 ML)	No hay			
				Sub Total Exento	154,760.00		
				Sub Total Grabado			
				15% IVA			
				TOTAL			154,760.00

Observaciones:
 se adjunta registro sanitario de los productos cotizados

Forma de pago: Contado ó Crédito (días) 60 días
 Tiempo de entrega: inmediata
 Lugar de entrega: Alcaldía de Puerto Cortes

Uso Exclusivo de La Municipalidad

[Firma]
 Cotizador

[Sello]

[Firma]
 Representante de la Empresa
 (Firma y Sello)

[Sello]



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

ORDEN DE COMPRA

CODIGO: CA-DAC-F010

VERSION: 01

No. **437-2020**NOMBRE: **DROGUERIA MEDIMAS S DE RL**LUGAR: **SAN PEDRO SULA**FECHA **21/11/2020**Solicitante: **CODEM (EMERGENCIA COVID19)**

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR EN LEMPIRAS	
				PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	100	Unidades	Colchicina 0.05mg (tabletas)	9.48	948.00
2	1,000	Unidades	Loratadina en suspensión (jarabe)	18.00	18,000.00
3	500	Unidades	Ambroxol suspensión	15.00	7,500.00
4	1,000	Unidades	Vitamina c 500mg (tabletas) para adulto	2.08	2,080.00
5	2,000	Unidades	Cefixima 400mg (tabletas)	12.80	25,600.00
6	2,000	Unidades	Levofloxacin 750mg (tabletas)	9.60	19,200.00
7	500	Unidades	Dexametozona IM-IV 8mg (frascos)	7.00	3,500.00
8	500	Unidades	Ceftriaxona 1Gr (ampollas)	15.36	7,680.00
9	500	Unidades	Predin 50mg (tabletas)	6.37	3,185.00
				Sub Total Exento	87,693.00
				Sub Total Gravado	
				Gran Subtotal	87,693.00
				15% IVA	
				Gran Total	L87,693.00
				1% ISR	
				Total a Pagar	L87,693.00

Observaciones:

Alcaldía
Lic. Allan David Ramos



Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes

ORDEN DE PAGO

No. 171075

Cheque No.

FECHA: PUERTO CORTES, 3 DE DICIEMBRE DEL 2020

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Valor L.

Beneficiario: DROGUERIA MEDIMAS S. DE R.L.

*****87,693.00

La suma de:

**** OCHENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES CON 00/100 ****

PAGO POR COMPRA DE 100 DE COLCHICINA 0.05mg (TABLETAS), 1000 DE LORATADINA EN (JARABE), 500 DE AMBROXOL SUSPENSION, 1000 DE VITAMINA C 500mg (TABLETA), 2000 CEFIXINA 400mg (TABLETA), 2000 LEVOFLOXACINA 750mg (TABLETAS), 500 DEXAMETOZONA IM-IV 8mg (FRASCOS), 500 CEFTRIAXONA 1 GR (AMPOLLAS), 500 PREDIN 50mg(TABLETAS). (GERENCIA DE PLANIFICACION Y DESAROLLO)

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req.	Descripcion	Debe	Haber
04-12-572	87,693.00	504-12-572	0081805	SUBSIDIOS A INST. DE	87,693.00	0.00
TOTAL L.	87,693.00				87,693.00	0.00

TOTAL L. 87,693.00

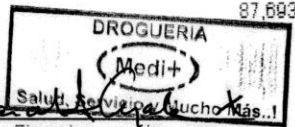
[Signature]
Alcalde o Administrador



[Signature]
Firma del Tesorero



[Signature]
Firma Interesado



[Signature]
Firma del Contador
03/12/2020 ju



REVISION CONTABILIDAD
DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Orden de Compra:

Contrato/Addenda: *v/r*

Garantías: *v/r*

Req. Solicitud:

Cotizaciones:

Comp. de Ent Actg.: *v/r*

Informe Ing/Rep/Ch: *v/r*

Factura Recibox:

Observaciones: *-*

Fecha: _____

050619780156 X
Identidad

Solvencia Municipal No.

Revisó *[Signature]*

Drogueria Medimas S de R L

Res El Portal ,Calle 1, Bloque C, No.4
 Tel:2565-3151/3197/3212 Fax:2565-3240
 ventas@medimashn.com
 CAI15CCCD-C69388-2F4196-F18007-775245-A8
 R.T.N.:05019007491865 Fecha Límite
 Emisión20/01/2021



FACTURA

000-001-01-00021733

Cliente:
MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES
Tif.: 33408351
13 Y 14 CALLE, 1 Y 2 AVE. B° LA CURVA
PUERTO CORTES HONDURAS.
Reg. Tribut.: 03019000044953
Código clte.: 13050890

Lugar y fecha de expedición: San Pedro Sula, Honduras 27 de Noviembre 2020	Vencimiento: 27 de Noviembre 2020
Vendedor: 002	Condiciones: Credito
Refer.:	Envío: Entrega

Código Producto	Descripción del producto	Cantidad	Precio Unit.	Desc.	Subtotal _____
2343	COLCHICINA TABLETAS	1.0000	948.0000		948.00
797	LORATADINA JARABE	1,000.0000	18.0000		18,000.00
1348	AMBROXOL JBE 120 ML	500.0000	15.0000		7,500.00
925	VITAMINA C X 100 TABLETAS	10.0000	208.0000		2,080.00
590	CEFIXIMA X CAJA	200.0000	128.0000		25,600.00
1274	LEVOFLOXACINA TABLETAS	250.0000	76.8000		19,200.00
1500	DEXAMETASONA 4MG AMPOLLA	500.0000	7.0000		3,500.00
104	CEFTRIAXONA INY. I GRAMO	500.0000	15.3600		7,680.00
693	PREDNISONA 50 MG X 100	5.0000	637.0000		3,185.00

OCHENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES	00/100	IMPORTE EXONERADO	
ORDEN DE COMPRA 437-2020		IMPORTE EXENTO	87,693.00
No Correlativo de orden de compra exenta		IMPORTE GRABADO AL 15%	
No Correlativo de constancia de registro exonerado		IMPORTE GRABADO AL 18%	
No identificativo del registro de la SAG		DESCUENTO	
		I.S.V. 15%	
		I.S.V. 18%	

PAGADO

TOTAL _____ **87,693.00**

"La Factura es Beneficio de Todos, Exíjala"
 Por cada Cheque Devuelto, se Cobrará un Recargo de L300.00 Más Comisiones Bancarias.
 Gracias por Preferirnos.
 Emision Autorizada: Del 000-001-01-00019511 al 000-001-01-00022510

Medi+

DROGUERIA MEDIMAS S DE RL

Salud, Servicio y Mucho Mas....

Residencial El Portal, contiguo al Centro de Capacitación Técnica
Honduras-Corea • Tel.: 2510-1263 • 2504-4094 • 2565-3212 • 31-97 • 31-51
e-mail: ventas@medimashn.com • San Pedro Sula, Honduras, C. A.
R.T.N. 05019007491865

Nº 001749

Por Lps.

87,613.⁰⁰

San Pedro Sula, 9 de diciembre del 2022

Recibí de: Municipalidad de Puerto Cortes

La cantidad de: Ochenta y siete mil seis unidades y tres con 1/100 Lempiras

Por concepto de: Cancelacion de factura 000-001-01-00021733

No. de Cheque: 67341

Banco: BANPAIS

Efectivo: _____

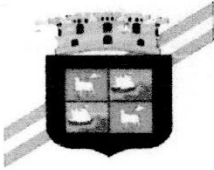
Saldo Anterior: _____

Abono: _____

Saldo Actual: _____



[Firma]
Firma



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día Mes Año

22 10 2020

Nombre: DROGUERIA MEDIMAS

Contacto: Dinorah Ayala

Dirección: RESI. EL PORTAL S.PS

Teléfono: 98875694

RTN 05019007491865

Correo ventas@medimashn.com

Período de Vigencia 3 días

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	100	Unidad	Colchicina 0.05mg (tabletas) / De 0.5 mg	9.48	948.00		X
2	1,000	Unidad	Loratadina 10mg (tabletas)	1.69	1,690.00		X
3	1,000	Unidad	Loratadina en suspensión (jarabe)	18.00	18,000.00		X
4	500	Unidad	Ambroxol suspensión	15.00	7,500.00		X
5	1,000	Unidad	Vitamina c 500mg (tabletas) para adulto	2.08	2,080.00		X
6	100	Unidad	Paracetamol IV 1Gr (frascos) (ofrezco paraconica ampolla)	229.12	22,912.00		X
7	100	Unidad	Dimihidrato 50mg (ampollas) Dramanyl	48.64	4,864.00		X
8	300	Unidad	Bromuro de ipatropio (puff)	115.20	34,560.00		X
9	300	Unidad	Beclometasona (puff) para boca	115.20	34,560.00		X
10	2,000	Unidad	Amoxicilina mas clavulanico 875mg (tabletas) Vence 09-2021	14.08	28,160.00		X
11	2,000	Unidad	Cefixima 400mg (tabletas)	12.80	25,600.00		X
12	2,000	Unidad	Levofloxacin 750mg (tabletas)	9.60	19,200.00		X
13	500	Unidad	Dexametozona IM-IV 8mg (frascos)(Ampolla)	7.00	3,500.00		X
14	500	Unidad	Ceftriaxona 1Gr (ampollas)	15.36	7,680.00		X
15	500	Unidad	Predin suspensión (vence 04-2021)(ofrezco Etipred/prednisolona)	78.46	39,230.00		X
16	500	Unidad	Predin 50mg (tabletas) (Ofrezco prednisona generica)	6.37	3,185.00		X
17	500	Unidad	Geringas de 20 CC	3.07	1,535.00		X
18	300	Unidad	Solucion Salina 0.9% 1000ML(VENCEN SEP 2021)	31.36	9,408.00		X
Sub Total Exento						264,612.00	
Sub Total Grabado							
15% IVA							
TOTAL						264,612.00	

Observaciones:

Forma de pago:

Contado ó Crédito (días)

Tiempo de entrega:

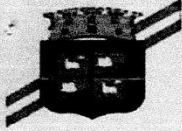
Inmediata

Lugar de entrega:

Puerto Cortes



Representante de la Empresa
(Firma y Sello)



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día	Mes	Año
26	10	2020

Nombre: <u>DROGUERIA MEDINTER S DE R.L</u>	Contacto: <u>ARTURO MEJIA</u>
Dirección: <u>B EL BENQUE 5-6 CALLE GAVE PLAZA VICTORIA LOCAL 11</u>	Teléfono: <u>25523800/25520756</u>
RTN: <u>05019012516160</u>	
Correo: <u>medinter12@gmail.com</u>	Período de Vigencia: <u>4 días</u>

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	100	Unidad	Colchicina 0.05mg (tabletas)	L. 12.66	L. 1,266.00		x
2	1,000	Unidad	Loratadina 10mg (tabletas)	L. 1.26	L. 1,260.00		x
3	1,000	Unidad	Loratadina en suspensión (jarabe)	L. 24.50	L. 24,500.00		x
4	500	Unidad	Ambroxol suspensión	L. 40.00	L. 20,000.00		x
5	1,000	Unidad	Vitamina c 500mg (tabletas) para adulto	L. 2.78	L. 2,780.00		x
6	100	Unidad	Paracetamol IV 1Gr (frascos)	L. 203.00	L. 20,300.00		x
7	100	Unidad	Dimihidrato 50mg (ampollas) Dramanyl	L. 39.00	L. 3,900.00		x
8	300	Unidad	Bromuro de ipatropio (puff)	L. 106.00	L. 31,800.00		x
9	300	Unidad	Beclometasona (puff) para boca	L. 106.00	L. 31,800.00		x
10	2,000	Unidad	Amoxicilina mas clavulanico 875mg (tabletas)	L. 10.00	L. 20,000.00		x
11	2,000	Unidad	Cefixima 400mg (tabletas)	L. 13.33	L. 26,660.00		x
12	2,000	Unidad	Levofloxacina 750mg (tabletas)	L. 14.30	L. 28,600.00		x
13	500	Unidad	Dexametozona IM-IV 8mg (frascos)	L. 10.00	L. 5,000.00		x
14	500	Unidad	Ceftriaxona 1Gr (ampollas)	L. 25.00	L. 12,500.00		x
15	500	Unidad	Predin suspensión	L. 89.00	L. 44,500.00		x
16	500	Unidad	Predin 50mg (tabletas)	L. 8.30	L. 4,150.00		x
17	500	Unidad	Geringas de 20 CC	L. 2.93	L. 1,465.00		x
18	300	Unidad	Solucion Salina 0.9% 1000	L. 41.00	L. 12,300.00		x

Observaciones:

Sub Total Exento	292,781.00
Sub Total Grabado	
15% IVA	
TOTAL	292,781.00

Forma de pago: Contado Credito

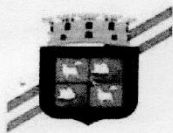
Tiempo de entrega:

Lugar de entrega:

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
10	11	2020

Nombre: DROGUERIA AMERICANA SA DE CV
 Dirección: BARRIO SAB FELIPE ATRÁS IGLESIA MEDALLA MILAGROSA TEGUCIGALPA
 RTN: 0801-9000-218051
 Correo: yfonseca@damericana.com/aomeija@damericana.com

Contacto: Dra. Yamileth Fonseca/Alan Mejia
 Teléfono: 3193-8560 /9470-7758

Período de Vigencia 15 días

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	100	Unidad	Colchicina 0.05mg (tabletas)	No hay			
2	1,000	Unidad	Loratadina 10mg (tabletas)	No hay			
3	1,000	Unidad	Loratadina en suspensión (jarabe)	No hay			
4	500	Unidad	Ambroxol suspensión	No hay			
5	1,000	Unidad	Vitamina c 500mg (tabletas) para adulto	No hay			
6	100	Unidad	Paracetamol IV 1Gr (frascos)	L.162.95	16,295.00		
7	100	Unidad	Dimihidrato 50mg (ampollas) Dramanyl	No hay			
8	300	Unidad	Bromuro de ipatropio (puff)	No hay			
9	300	Unidad	Beclometasona (puff) para boca	No hay			
10	2,000	Unidad	Amoxicilina mas clavulanico 875mg (tabletas)	No hay			
11	2,000	Unidad	Cefixima 400mg (tabletas)	L.49.11	98,220.00		
12	2,000	Unidad	Levofloxacin 750mg (tabletas)	No hay			
13	500	Unidad	Dexametozona IM-IV 8mg (frascos)	No hay			
14	500	Unidad	Ceftriaxona 1Gr (ampollas)	L.80.49	40,245.00		
15	500	Unidad	Predn suspensión	No hay			
16	500	Unidad	Predn 50mg (tabletas)	No hay			
17	500	Unidad	Geringas de 20 CC	No hay			
18	300	Unidad	Solucion Salina 0.9% (1000 ML)	No hay			
				Sub Total Exento	154,760.00		
				Sub Total Grabado			
				15% IVA			
				TOTAL			154,760.00

Observaciones:
 se adjunta registro sanitario de los productos cotizados

Forma de pago: Contado ó Crédito (días) 60 días
 Tiempo de entrega: inmediata
 Lugar de entrega: Alcaldía de Puerto Cortes

Uso Exclusivo de La Municipalidad

[Firma]
 Cotizador

[Sello]

[Firma]
 Representante de la Empresa
 (Firma y Sello)

[Sello]



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

ORDEN DE COMPRA

CODIGO: CA-DAC-F010

VERSION: 01

No. 437-2020

NOMBRE: DROGUERIA MEDIMAS S DE RL

LUGAR: SAN PEDRO SULA

FECHA 21/11/2020

Solicitante: CODEM (EMERGENCIA COVID19)

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR EN LEMPIRAS	
				PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	100	Unidades	Colchicina 0.05mg (tabletas)	9.48	948.00
2	1,000	Unidades	Loratadina en suspensión (jarabe)	18.00	18,000.00
3	500	Unidades	Ambroxol suspensión	15.00	7,500.00
4	1,000	Unidades	Vitamina c 500mg (tabletas) para adulto	2.08	2,080.00
5	2,000	Unidades	Cefixima 400mg (tabletas)	12.80	25,600.00
6	2,000	Unidades	Levofloxacin 750mg (tabletas)	9.60	19,200.00
7	500	Unidades	Dexametozona IM-IV 8mg (frascos)	7.00	3,500.00
8	500	Unidades	Ceftriaxona 1Gr (ampollas)	15.36	7,680.00
9	500	Unidades	Predin 50mg (tabletas)	6.37	3,185.00

Observaciones:

Sub Total Exento	87,693.00
Sub Total Gravado	
Gran Subtotal	87,693.00
15% IVA	
Gran Total	L87,693.00
1% ISR	
Total a Pagar	L87,693.00

Alcaldía
Lic. Allan David Ramos





Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes

ORDEN DE PAGO

Cheque No.

No. 171075

FECHA: PUERTO CORTES, 3 DE DICIEMBRE DEL 2020

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Valor L.

Beneficiario: DROGUERIA MEDIMAS S. DE R.L.

*****87,693.00

La suma de:

**** OCHENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES CON 00/100 ****

PAGO POR COMPRA DE 100 DE COLCHICINA 0.05mg (TABLETAS), 1000 DE LORATADINA EN (JARABE), 500 DE AMBROXOL SUSPENSION, 1000 DE VITAMINA C 500mg (TABLETA), 2000 CEFIXINA 400mg (TABLETA), 2000 LEVOFLOXACINA 750mg (TABLETAS), 500 DEXAMETOZONA IM-IV 8mg (FRASCOS), 500 CEFTRIAXONA 1 GR (AMPOLLAS), 500 PREDIN 50mg(TABLETAS). (GERENCIA DE PLANIFICACION Y DESAROLLO)

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req.	Descripcion	Debe	Haber
04-12-572	87,693.00	504-12-572	0081805	SUBSIDIOS A INST. DE	87,693.00	0.00
TOTAL L.	87,693.00				87,693.00	0.00

TOTAL L. 87,693.00

[Signature]
Alcalde o Administrador

[Signature]
Firma del Tesorero

[Signature]
Firma Interesado

[Signature]
Firma del Contador
03/12/2020 ju

REVISION CONTABILIDAD
DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Orden de Compra:

Contrato/Addenda: *v/r*

Garantias: *v/r*

Req. Solicitud:

Cotizaciones:

Comp. de Ent Actg: *v/r*

Informe Ing/Rep/Ch: *v/r*

Factura Recibos:

Observaciones: *-*

Fecha: _____

050619780156 X
Identidad

Solvencia Municipal No.

Revisó *[Signature]*

Drogueria Medimas S de R L

Res El Portal ,Calle 1, Bloque C, No.4
 Tel:2565-3151/3197/3212 Fax:2565-3240
 ventas@medimashn.com
 CAI15CCCD-C69388-2F4196-F18007-775245-A8
 R.T.N.:05019007491865 Fecha Límite
 Emisión20/01/2021



FACTURA

000-001-01-00021733

Cliente:
MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES
Tif.: 33408351
13 Y 14 CALLE, 1 Y 2 AVE. B° LA CURVA
PUERTO CORTES HONDURAS.
Reg. Tribut.: 03019000044953
Código clte.: 13050890

Lugar y fecha de expedición: San Pedro Sula, Honduras 27 de Noviembre 2020	Vencimiento: 27 de Noviembre 2020
Vendedor: 002	Condiciones: Credito
Refer.:	Envío: Entrega

Código Producto	Descripción del producto	Cantidad	Precio Unit.	Desc.	Subtotal _____
2343	COLCHICINA TABLETAS	1.0000	948.0000		948.00
797	LORATADINA JARABE	1,000.0000	18.0000		18,000.00
1348	AMBROXOL JBE 120 ML	500.0000	15.0000		7,500.00
925	VITAMINA C X 100 TABLETAS	10.0000	208.0000		2,080.00
590	CEFIXIMA X CAJA	200.0000	128.0000		25,600.00
1274	LEVOFLOXACINA TABLETAS	250.0000	76.8000		19,200.00
1500	DEXAMETASONA 4MG AMPOLLA	500.0000	7.0000		3,500.00
104	CEFTRIAXONA INY. I GRAMO	500.0000	15.3600		7,680.00
693	PREDNISONA 50 MG X 100	5.0000	637.0000		3,185.00

OCHENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES	00/100	IMPORTE EXONERADO	
ORDEN DE COMPRA 437-2020		IMPORTE EXENTO	87,693.00
No Correlativo de orden de compra exenta		IMPORTE GRABADO AL 15%	
No Correlativo de constancia de registro exonerado		IMPORTE GRABADO AL 18%	
No identificativo del registro de la SAG		DESCUENTO	
		I.S.V. 15%	
		I.S.V. 18%	

PAGADO

TOTAL _____ **87,693.00**

"La Factura es Beneficio de Todos, Exíjala"
 Por cada Cheque Devuelto, se Cobrará un Recargo de L300.00 Más Comisiones Bancarias.
 Gracias por Preferirnos.
 Emision Autorizada: Del 000-001-01-00019511 al 000-001-01-00022510

Medi+

DROGUERIA MEDIMAS S DE RL

Salud, Servicio y Mucho Mas....

Residencial El Portal, contiguo al Centro de Capacitación Técnica
Honduras-Corea • Tel.: 2510-1263 • 2504-4094 • 2565-3212 • 31-97 • 31-51
e-mail: ventas@medimashn.com • San Pedro Sula, Honduras, C. A.
R.T.N. 05019007491865

Nº 001749

Por Lps.

87,613.⁰⁰

San Pedro Sula, 9 de diciembre del 2022

Recibí de: Municipalidad de Puerto Cortes

La cantidad de: Ochenta y siete mil seis unidades noventa y tres con 00/100 Lempiras

Por concepto de: Cancelacion de factura 000-001-01-00021733

No. de Cheque: 67341

Banco: BANPAIS

Efectivo: _____

Saldo Anterior: _____

Abono: _____

Saldo Actual: _____



[Firma]
Firma