



**GERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

**DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y  
CONTRATACIONES**

Reporte de Compras en el marco de la  
Emergencia Huracán ETA

Del 11 al 15 de Diciembre 2020



[www.ampuertocortes.hn](http://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:**

**15 de Diciembre de 2020**

**Asunto:**

**Remisión de Información.**

.....

Remito a usted el Informe de Compras realizadas por este Departamento referentes a "Emergencia por Huracán ETA" correspondientes al periodo del 11/12/2020 hasta la fecha.

**ADJUDICACIÓN COMPRAS DE BIENES O INSUMOS**

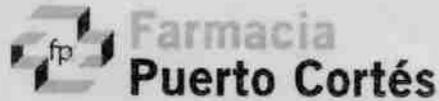
Persona que lo Elabora		Nombre		Cargo			
		Roman Zuniga		Encargado de Compras			
Persona que lo Autoriza		Indira Funes		Jefe Departamento de Adquisiciones y Contrataciones			
Bien o Servicio	Modalidad de Compra	Cantidad de Oferentes Participantes	Nombre Oferente	Registro Tributario Nacional	Valor total de Oferta	Fecha de recepción y Apertura de la oferta	Enlace a la Documentación Soporte
Medicamentos Detalle Adjunto	Contratación Directa ( 2 Cotizaciones)	2	PHARMA INVESTMENTS S.A DE C.V.	08019005002760	243,686.70	12/11/2020	Documentación Adjunta
			Farmacia Puerto Cortés	16081952000534	174,559.20	12/11/2020	Documentación Adjunta
			Drogueria Americana S.A DE c.v.	08019000218051	249,100.00	12/11/2020	Documentación Adjunta
Medicamentos Detalle Adjunto	Contratación Directa ( 2 Cotizaciones)	2	PHARMA INVESTMENTS S.A DE C.V.	08019005002760	243,686.70	12/11/2020	Documentación Adjunta
			Farmacia Puerto Cortés	16081952000534	174,559.20	12/11/2020	Documentación Adjunta
			Drogueria America S.A DE c.v.	08019000218051	249,100.00	12/11/2020	Documentación Adjunta

**EJECUCION DE BIENES Y SERVICIOS**

		Nombre			Cargo						
<b>Persona que lo Elabora</b>		Roman Zuniga			Encargado de Compras						
<b>Persona que lo Autoriza</b>		Indira Funes			Jefe Departamento de Adquisiciones y Contrataciones						
Número de Expediente	Número de Contrato Adjudicado u Orden de Compras	Nombre Contratista Adjudicado y Registro Tributario Nacional	Bien o Servicio Adquirido	Precio Unitario	Cantidad de Ítems Adquiridos	Valor Total de la Adquisición	Tiempo de La Garantía	Fecha de Compra	Fecha de Recepción	Fecha de Pago	Enlace a la Documentación Soporte
ETA-20-2020	428-2020	Farmacia Puerto Cortés 16081952000534	Medicamentos Detalle Adjunto	Documentación Adjunta	2000/2000/1000/500/540/1000	118,875.00	Registro Sanitario	11/12/2020	11/12/2020	11/12/2020	Documentación Adjunta
ETA-21-2020	430-2020	PHARMA INVESTMENTS S.A DE C.V.08019005002760	Medicamentos Detalle Adjunto	Documentación Adjunta	1000/1000/1000/1000/1000/540/540	38,456.40	Registro Sanitario	11/12/2020	11/12/2020	11/12/2020	Documentación Adjunta

**CUADRO DE PROVEEDORES ADJUDICADOS**

	<b>Nombre</b>		<b>Cargo</b>				
<b>Persona que lo Elabora</b>	<b>Roman Zuniga</b>		<b>Encargado de Compras</b>				
<b>Persona que lo Autoriza</b>	<b>Indira Funes</b>		<small>Jefe Departamento de Adquisiciones y Contrataciones</small>				
<b>Nombre Completo Del Proveedor</b>	<b>Número De Registro Tributario Nacional</b>	<b>Dirección Del Proveedor (País, Ciudad)</b>	<b>Nombre Representante legal</b>	<b>Tipo y Numero de Identificación Representante Legal</b>	<b>Nombre Del Contacto</b>	<b>Tipo y Numero de Identificación Contacto</b>	<b>Correo y Numero de Teléfono del Contacto</b>
<i>Farmacia Puerto Cortés</i>	<i>16081952000534</i>	<i>Honduras, Puerto Cortés</i>	<i>Noel Osman Orellana</i>	<i>16081952000534</i>	<i>Noel Osman Orellana</i>	<i>Personal/Tel. 2665-0188</i>	<i>farmaciapuertocortes1@hotmail.com</i>
<i>PHARMA INVESTMENTS S.A DE C.V.</i>	<i>'08019005002760</i>	<i>Honduras, Puerto Cortés</i>	<i>PHARMA INVESTMENTS S.A DE C.V.</i>	<i>'08019005002760</i>	<i>Punto Farma Puerto Cortés</i>	<i>Personal/Tel. 9464-9594</i>	<i>pfh020@puntofarm a.hn</i>



Farmacia  
Puerto Cortés

Puerto Cortés, Barrio el Centro, 2 Ave. 3 y 4 Calle En el Pasaje Porteño, Contiguo a Banco Atlántida  
Tel. (504)2665-0188/2665-0328

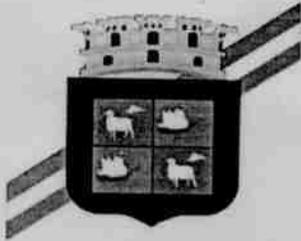
MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

FECHA. 11/11/2020

### COTIZACION

Ítem	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Total
1	Crema para hongos Ketoconazol	2000	30.00	60,000.00
2	Acetaminofén Tabletas	2000	1.30	2,590.00
3	Acetaminofén Jarabe 120 ml	1000	30.00	30,000.00
4	Irbersartan 300mg Tabletas	1000	14.80	14,800.00
5	Hidroclorotiazida Tabletas	1000	2.20	2,200.00
6	Metformina 500mg Tabletas	1000	6.25	6,250.00
7	Loratadina 10mg Tabletas	1000	4.05	4,050.00
8	Loratadina Jarabe 120ml	500	49.20	24,600.00
9	Ibuprofeno 600mg tabletas	540	1.25	675.00
10	Amoxicilina Capsulas	1000	3.69	3,690.00
11	Glibenclamida 5mg tabletas	1000	1.00	1,000.00
12	Enalapril 20mg Tabletas	540	3.13	1,690.20
13	Amoxicilina Jarabe para niño	540	42.60	23,004.00
<b>Total</b>				<b>174,549.20</b>





# MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

## COTIZACION

CODIGO: CA-DAC-F008  
Version:01

Dia	Mes	Año
6	11	2020

Nombre: PUNTO FARMA MAXI DESPENSA

Dirección: Bo. Copen 13 Calle 4 avenida

RTN: 8019005002760.00

Correo: pfh020@puntofarma.hn

Contacto: \_\_\_\_\_

Telefono: 9464-9594

Periodo de vigencia \_\_\_\_\_

ITEM	Cantidad	Unidad de Medida	Descripcion	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	2000	Unidad	Ketoconazol	56.86	113,720.00		X
2	1000	Unidad	Acetaminofen Jbe.	53.71	53,710.00		X
3	2000	Unidad	Acetaminofen Tab. Caja 100 Tab.)	1.3283	2,656.60		X
4	1020	Unidad	Irbersartan 300 mg (Caja 30 Tab.)	8.2383	8,403.07		X
5	1020	Unidad	Hidroclorotiazida 25mg (Bote 30 Tab.)	1.7493	1,784.29		X
6	1020	Unidad	Metformina 500 mg(Caja 30 Tab)	3.134	3,196.68		X
7	500	Unidad	Loratadina Jbe.	62.3	31,150.00		X
8	1000	Unidad	Loratadina Tab.(Caja 100 Tab.)	2.4164	2,416.40		X
9	540	Unidad	Ibuprofeno (Caja 50 Tab)	1.808	976.32		X
10	1000	Unidad	Amoxicilina 500mg (Caja 100 Cap)	3.1112	3,111.20		X
11	1000	Unidad	Glibenclamida 5mg	2.75495	2,754.95		X
12	540	Unidad	Enalapril 20mg (Caja 100 Tab)	1.94	1,047.60		X
13	540	Unidad	Amoxicilina Jbe.	34.74	18,759.60		X
				<b>Sub Total Exento</b>		<b>243,686.70</b>	
				<b>Sub Total Gravado</b>			
				<b>15% IVA</b>			
						<b>243,686.70</b>	

Observaciones:

Forma de pago:

Contado

ó Credito(dias) \_\_\_\_\_

Tiempo de Entrega:

12 a 4 dias habiles.

Lugar de entrega:

so Exclusivo de la Municipalidad

*[Signature]*

Cotizador

*[Stamp: DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES UACIMPLC]*

*[Stamp: PUNTO FARMA MAXI PUERTO CORTES]*

Representante de la Empresa

*[Stamp: Firma y Sello]*



**MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES  
COTIZACION**

CODIGO: CA-DAC-F008		
Version:01		
Dia	Mes	Año
10	11	2020
Contacto: Alan Mejia		
Telefono: 2280-4444		

Nombre: Drogueria Americana S.A. de C.V.  
 Direccion: Bo san Felipe, Edificio # 3002 Tegucigalpa M.D.C.  
 RTN 08019000218051  
 Correo aomejia07@damericana.com

Periodo de vigencia \_\_\_\_\_

ITEM	Cantidad	Unidad de Medida	Descripcion	Cantidad Disponible	Lote	Vencimiento	Precio		Producto Grabado o Exento	
							Unitario	Totales	G	E
1	1082	Unidad	Crema de hongos Ketoconazol	925	90363	31/05/2023	L 129,02	L 139.599,64		X
				157	70371	30/04/2021				
2	1000	Unidad	Acetaminofen Tabletas	NO HAY						
3	2000	Unidad	Acetaminofen Jarabe	NO HAY						
4	1020	Unidad	Irbersartan 300 mg	NO HAY						
5	1020	Unidad	Hidroclorotiazida 25mg	NO HAY						
6	1020	Unidad	Metformina 500 mg	1.020						X
7	500	Unidad	Loratadina 10 mg	NO HAY						
8	247	Unidad	Loratadina jarabe	247	81208	30/09/2021	L 119,22	L 29.447,34		X
9	550	Unidad	Ibuprofeno 600 mg	550	IBU6-111712	30/11/2021	L 4,38	L 2.409,00		X
10	1000	Unidad	Amoxicilina 500mg	NO HAY						
11	1000	Unidad	Glibenclamida 5mg	NO HAY						
12	540	Unidad	Enalapril 20mg	NO HAY						
13	540	Unidad	Amoxicilina + acido Clavulanico Jarabe para	540	AMC25011903	31/01/2021	L 225,19	L 121.602,60		
							<b>Sub Total Exento</b>	<b>L 293.058,58</b>		
							<b>Descuento 15%</b>	<b>L 43.958,79</b>		
							<b>Total</b>	<b>L 249.100,00</b>		

Observaciones:



Forma de pago:  Contado   ó Credito(dias) 60 dias  
 Tiempo de Entrega: Inmediata  
 Lugar de entrega: Bodega Alcaldia Municipalidad de Puerto Cortes

so Exclusivo de la Municipalidad  
 Cotizador



Representante de la Empresa  
 (Firma y Sello)



# MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

## ORDEN DE COMPRA

CODIGO: CA-DAC-F010

VERSION: 01

No. **428-2020**

FECHA **20/11/2020**

NOMBRE: FARMACIA PUERTO CORTES

LUGAR: PUERTO CORTÉS

Solicitante: CODEM (EMERGENCIA HURACAN ETA)

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR EN LEMPIRAS	
				PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	2000	Unidades	Crema de hongos Ketoconazol	30.00	60,000.00
2	2000	Unidades	Acetaminofen Tabletas	1.30	2,600.00
3	1000	Unidades	Acetaminofen Jarabe	30.00	30,000.00
4	500	Unidades	Loratadina jarabe	49.20	24,600.00
5	540	Unidades	Ibuprofeno 600 mg	1.25	675.00
6	1000	Unidades	Glibenclamida 5mg	1.00	1,000.00

Observaciones:

Sub Total Exento	118,875.00
Sub Total Gravado	
Gran Subtotal	118,875.00
15% IVA	-
Gran Total	<b>L118,875.00</b>
1% ISR	
Total a Pagar	<b>L118,875.00</b>

Alcaldía

Lic. Allan David Ramos



Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes

ORDEN DE PAGO

No. 171156

Cheque No.

67408

Bayas

FECHA: PUERTO CORTES, 7 DE DICIEMBRE DE 2020

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Valor L.

Beneficiario: FARMACIA FUERTO CORTES

\*\*\*\*\*118,875.00

La suma de

\*\*\*\* CIENTO DIEZ Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO CON 00/100 \*\*\*\*

PAGO POR COMPRA DE 2,000 CREMAS DE HONGOS KOTECONAZOL, 1,000 ACETAMINOFEN JARABE, 500 LGRATADINA JARABE, 2,000 ACETAMINOFEN TABLETA, 540 IBUPROFENO 600 MG, 1,000 GLIBENCLAMIDA 5MG PARA SER UTILIZADO PARA LAS PERSONAS DAMNIFICADAS EN LA ALERTA ROJA DEL HURACAN ETA, POR GERENCIA PLANIFICACION Y DESARROLLO (CODEM)

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Reg.	Descripcion	Debe	Haber
04-12-572	118,875.00	04-12-572	0081661	SUBSIDIOS A INST. DE	118,875.00	0.00
<b>TOTAL L.</b>	<b>118,875.00</b>				<b>118,875.00</b>	<b>0.00</b>



Alcalde o Administrador

Firma del Tesorero

Firma del Encargado

Firma del Contador

08/12/2020 gomez

REVISION CONTABILIDAD DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Cuentas de Cuentas:

Contratos/Adenda: N/R

Garantias: N/R

Req. Solicitudes:

Cotizaciones:

Comp. de Ent. Detall: anexo

Informe Ing/Rep/OK:

Factura Recibos: anexo

Observaciones:

Fecha:

0506-1483-02146

Identidad

Solvencia Municipal No

Revisó Gus



# Farmacia Puerto Cortés

Propietario: Noel Osman Orellana Castillo

B° El Centro, 3-4 Calle, 2 y 3Ave., Pasaje Porteño, Puerto Cortés,  
Honduras, C.A. Tel: 2665-0188 / 2665-0328 Celular: 9928-5100

Correo: farmaciapuertocortes1@hotmail.com RTN. 16081952000534

Farmacia Puerto Cortés #3 B° El Centro, 3-4 Calle, 2 Ave., Cont. a Superm. El Super Barato,  
Puerto Cortés, Honduras C.A. Tel: 2665-1078 Correo: farmaciapuertocortes1@hotmail.com

Cliente: Municipalidad de Puerto Cortés

con RTN: 039179000-044953

Dirección: B° Salina 143 Ave. 13 y 14 Urb. Fecha: 11-12-2020

La suma de: once mil ochocientos treinta y cinco ps.

Número Orden de Compra Exonerada: \_\_\_\_\_

Número de Constancia de Registro de Exonerado: \_\_\_\_\_

Número de Registro de la SAG: \_\_\_\_\_

Cant.	DETALLE	P. Unit. L.	TOTAL L.
2000	Ketoconazol Crema		6000.00
2,000	Acetaminofen Tabletas		24000.00
1,000	Acetaminofen Jarabe		30000.00
500	Levotiroxina Jarabe		24000.00
540	Ibuprofeno 600mg.		67500.00
7000	Glucosaminos 5mg.		1,000.00
<b>2020 DIC. 11 PAGADO</b>			

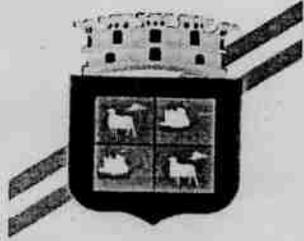
REMA S de RL de C.V. RTN.05069015728206 Cert 9231-15-10500-121  
CAI: 5F205B-38CCAE-144E9A-33CD2A-FB694E-62  
Rango Autorizado 000-002-01-00011801 al 000-002-01-00012100  
Fecha Límite de Emisión: 13/02/2021 Emitidas 11/2020

Descuento / Rebaja Otorgados L.	
Exonerado	
Importe Exento L.	118,875.00
Importe Gravado al 15%L.	
Importe Gravado al 18%L.	
15% ISV. L.	
18% Impto L.	
<b>TOTAL L.</b>	<b>118,875.00</b>

Factura  
000-002-01-00  
Credito   
Contado   
N° 011886

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

Original Cliente Copia Emisor



# MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

## COTIZACION

CODIGO: CA-DAC-F008

Version:01

Dia Mes Año

6 11 2020

Nombre: PUNTO FARMA MAXI DESPENSADirección: Bo. Copen 13 Calle 4 avenidaRTN: 8019005002760.00Correo: pfh020@puntofarma.hn

Contacto: \_\_\_\_\_

Telefono: 9464-9594

Periodo de vigencia \_\_\_\_\_

ITEM	Cantidad	Unidad de Medida	Descripcion	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	2000	Unidad	Ketoconazol	56.86	113,720.00		X
2	1000	Unidad	Acetaminofen Jbe.	53.71	53,710.00		X
3	2000	Unidad	Acetaminofen Tab. Caja 100 Tab.)	1.3283	2,656.60		X
4	1020	Unidad	Irbersartan 300 mg (Caja 30 Tab.)	8.2383	8,403.07		X
5	1020	Unidad	Hidroclorotiazida 25mg (Bote 30 Tab.)	1.7493	1,784.29		X
6	1020	Unidad	Metformina 500 mg(Caja 30 Tab)	3.134	3,196.68		X
7	500	Unidad	Loratadina Jbe.	62.3	31,150.00		X
8	1000	Unidad	Loratadina Tab.(Caja 100 Tab.)	2.4164	2,416.40		X
9	540	Unidad	Ibuprofeno (Caja 50 Tab)	1.808	976.32		X
10	1000	Unidad	Amoxicilina 500mg (Caja 100 Cap)	3.1112	3,111.20		X
11	1000	Unidad	Glibenclamida 5mg	2.75495	2,754.95		X
12	540	Unidad	Enalapril 20mg (Caja 100 Tab)	1.94	1,047.60		X
13	540	Unidad	Amoxicilina Jbe.	34.74	18,759.60		X

Sub Total Exento 243,686.70

Sub Total Gravado

15% IVA

243,686.70

Observaciones:

Forma de pago:

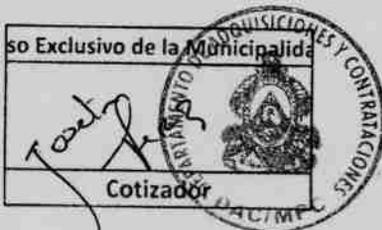
Contado 

ó Credito(dias) \_\_\_\_\_

Tiempo de Entrega:

1 hora y 45 minutos hábiles.

Lugar de entrega:



Cotizador



Representante de la Empresa

(Firma y Sello)



**Farmacia  
Puerto Cortés**

Puerto Cortés, Barrio el Centro, 2 Ave. 3 y 4 Calle En el Pasaje Porteño, Contiguo a Banco Atlántida  
Tel. (504)2665-0188/2665-0328

MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

FECHA. 11/11/2020

**COTIZACION**

Ítem	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Total
1	Crema para hongos Ketoconazol	2000	30.00	60,000.00
2	Acetaminofén Tabletas	2000	1.30	2,590.00
3	Acetaminofén Jarabe 120 ml	1000	30.00	30,000.00
4	Irbersartan 300mg Tabletas	1000	14.80	14,800.00
5	Hidroclorotiazida Tabletas	1000	2.20	2,200.00
6	Metformina 500mg Tabletas	1000	6.25	6,250.00
7	Loratadina 10mg Tabletas	1000	4.05	4,050.00
8	Loratadina Jarabe 120ml	500	49.20	24,600.00
9	Ibuprofeno 600mg tabletas	540	1.25	675.00
10	Amoxicilina Capsulas	1000	3.69	3,690.00
11	Glibenclamida 5mg tabletas	1000	1.00	1,000.00
12	Enalapril 20mg Tabletas	540	3.13	1,690.20
13	Amoxicilina Jarabe para niño	540	42.60	23,004.00
<b>Total</b>				<b>174,549.20</b>





**MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES  
COTIZACION**

CODIGO: CA-DAC-F008		
Version:01		
Dia	Mes	Año
10	11	2020
Contacto:		Alan Mejia
Telefono:		2280-4444

Nombre: Drogueria Americana S.A. de C.V.  
 Direccion: Bo san Felipe, Edificio # 3002 Tegucigalpa M.D.C.  
 RTN 08019000218051  
 Correo [aomejia07@damericana.com](mailto:aomejia07@damericana.com)

Periodo de vigencia \_\_\_\_\_

ITEM	Cantidad	Unidad de Medida	Descripcion	Cantidad Disponible	Lote	Vencimiento	Precio		Producto Grabado o Exento	
							Unitario	Totales	G	E
1	1082	Unidad	Crema de hongos Ketoconazol	925	90363	31/05/2023	L 129,02	L 139.599,64		X
				157	70371	30/04/2021				
2	1000	Unidad	Acetaminofen Tabletas	NO HAY						
3	2000	Unidad	Acetaminofen Jarabe	NO HAY						
4	1020	Unidad	Irbersartan 300 mg	NO HAY						
5	1020	Unidad	Hidroclorotiazida 25mg	NO HAY						
6	1020	Unidad	Metformina 500 mg	1.020						X
7	500	Unidad	Loratadina 10 mg	NO HAY						
8	247	Unidad	Loratadina jarabe	247	81208-	30/09/2021	L 119,22	L 29.447,34		X
9	550	Unidad	Ibuprofeno 600 mg	550	IBU6111712	30/11/2021	L 4,38	L 2.409,00		X
10	1000	Unidad	Amoxicilina 500mg	NO HAY						
11	1000	Unidad	Glibenclamida 5mg	NO HAY						
12	540	Unidad	Enalapril 20mg	NO HAY						
13	540	Unidad	Amoxicilina + acido Clavulanico Jarabe para	540	AMC25011903	31/01/2021	L 225,19	L 121.602,60		
							<b>Sub Total Exento</b>	<b>L 293.058,58</b>		
							<b>Descuento 15%</b>	<b>L 43.958,79</b>		
							<b>Total</b>	<b>L 249.100,00</b>		

Observaciones:



Forma de pago:  Contado  ó Credito(dias) 60 dias  
 Tiempo de Entrega: Inmediata  
 Lugar de entrega: Bogotas Alcaldia Municipalidad de Puerto Cortes

so Exclusivo de la Municipalidad  
 Cotizador



Representante de la Empresa  
 (Firma y Sello)



**MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS**  
**ORDEN DE COMPRA**

CODIGO: CA-DAC-F010  
VERSION: 01

**NOMBRE:** PHARMA INVESTMENTS S.A.  
**LUGAR:** PUERTO CORTÉS

**No.** **430-2020**

**FECHA** 20/11/2020

Solicitante: CODEM (EMERGENCIA HURACAN ETA)

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO EN LEMPIRAS	
				PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	1000	Unidades	Irbersartan 300 mg	8.2383	8,238.30
2	1000	Unidades	Hidroclorotiazida 25 mg	1.7493	1,749.30
3	1000	Unidades	Metformia 500 mg	3.1340	3,134.00
4	1000	Unidades	Loratadina 10 mg	2.4164	2,416.40
5	1000	Unidades	Amoxicilina 500 mg	3.1112	3,111.20
6	540	Unidades	Enalapril 20 mg	1.9400	1,047.60
7	540	Unidades	Amoxicilina Jrabe para niños	34.7400	18,759.60

Observaciones:

Sub Total Exento	38,456.40
Sub Total Gravado	
Gran Subtotal	38,456.40
15% IVA	-
Gran Total	<b>L38,456.40</b>
1% ISR	
Total a Pagar	<b>L38,456.40</b>

  
 Alcaldía  
 Lic. Allan David Ramos



Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes

ORDEN DE PAGO

No. 171157

Cheque No.

67407

Banparasi

FECHA: PUERTO CORTES, 8 DE DICIEMBRE DEL 2020

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Valor L.

Beneficiario: PHARMA INVESTMENTS S.A.

38,456.40

La suma de:

\*\*\* TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS CON 40/100 \*\*\*

PAGO POR COMPRA DE 540 AMOXICILINA JARABE PARA NIÑOS, 1,000 INIBERSARTAN 300MG, 1,000 HIDROCLOROTIAZIDA 25MG, 1,000 METFORMIN 500MG, 1,000 LORATADINA 10MG, 1,000 AMOXICILINA 500MG, 540 ENALAPRIL PARA SER UTILIZADO PARA LAS PERSONAS DAMNIFICADAS EN LA ALERTA ROJA DEL HURACAN ETA. POR GERENCIA PLANIFICACION Y DESARROLLO (CODEM)

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req	Descripción	Debe	Haber
04-12-572	38,456.40	504-12-572	0081864	SUBSIDIOS A INST. DE	38,456.40	0.00
TOTAL L.	38,456.40				38,456.40	0.00

Aloide o Administrador



Firma del Tesorero



Firma del Contador

08/12/2020 gcampos

REVISION CONTABILIDAD DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Datos de Empresa:

Concepto/Adjuntos: N/R

Garantías:

Req. Solicitudes:

Certificaciones:

Comp. de Est. Acto: anexo 2

Informe Ing/Rep/Cl: -

Facturas Recibos: anexo 2

Observaciones:

Fecha:

0506. 1073. 00668

Identidad

Solvencia Municipal No.

Revisó Gus

EDIFICIO PUNTO FARMA, ANILLO  
 PERIFERICO SECTOR #3  
 SALIDA A VALLE DE ANGELES  
 PUNTO FARMA MAXI PUERTO CORTES  
 MAXI DESPENSA PUERTO CORTES  
 BARRIO COPEN, 13 CALLE 4AVE.  
 PUERTO CORTES, CORTES  
 RTN : 030190005002760  
 2620-4220  
 puntofarma@puntofarma.hn

**FACTURA**

Fecha: 11/12/2020 Hora: 11:24:47  
 Cajero: IANARIBA Caja #: 1  
 Total Articulos: 692 INTERNO #: 326479

CORRELATIVO : 020-001-01-01895194  
 CRI : 4F25AD-00E6F4-684CAD-0C0C10-DE93C6-F1  
 FECHA LIMITE EMISION : 2021-03-30  
 DESDE : 020-001-01-01990001  
 HASTA : 020-001-01-02020000  
 RTN : 03019000044953  
 NOMBRE : MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES.  
 REGISTRO SAG :  
 REGISTRO EXONERADO :  
 JC EXENTA :  
 No. CARNET EXONERADO :

TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS LEMPIRAS CO

Codigo	Descripcion	Precio
05765	PRESSAR 300 mg CJA x 33 X L426.12	L14,061.96E
	Desc (33 X -L178.97)	-L5,906.01
	Con/De (33 X L247.15)	L8,155.95
H05765	PRESSAR 300 mg CJA x 10 X L14.20	L142.04E
	Desc (10 X -L5.96)	-L59.64
	Con/De (10 X L8.24)	L82.40
09296	CLORZID TAB 25MG X 100 10 X L220.00	L2,200.00E
	Desc (10 X -L51.34)	-L513.40
	Con/De (10 X L168.66)	L1,686.60
16017	METFORMINA 500mg CAJA	L6,267.90E

	Desc (34 X -L90.33)	-L3,071.22
	Con/De (34 X L94.02)	L3,196.68
12889	LORATADINA 10MG CJA X 10 X L464.70	L4,647.00E
	Desc (10 X -L223.06)	-L2,230.60
	Con/De (10 X L241.64)	L2,416.40
07970	ULTIMOX 500 mg CJA x 10 X L478.64	L4,786.40E
	Desc (10 X -L167.52)	-L1,675.20
	Con/De (10 X L311.12)	L3,111.20
12775	ENALAPRIL MALEA 20MG C 5 X L360.15	L1,800.75E
	Desc (5 X -L166.15)	-L830.75
	Con/De (5 X L194.00)	L970.00
H12775	ENALAPRIL MALEATO 20MG 40 X L3.60	L144.06E
	Desc (40 X -L1.66)	-L66.46
	Con/De (40 X L1.94)	L77.60
12768	AMOXICILINA 250MG POL 540 X L70.90	L38,286.00E
	Desc (540 X -L36.16)	-L19,526.40
	Con/De (540 X L34.74)	L18,759.60

SUB TOTAL	L72,336.11
DESCUENTO T-EDAD	L0.00
DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADAS	L33,879.68
VENTA NETA	L38,456.43
SUB TOTAL EXONERADO	L0.00
SUB TOTAL EXENTO	L38,456.43
SUB TOTAL GRAVADO	L0.00
15% I.S.V.	L0.00
18% I.S.V.	L0.00
TOTAL	L38,456.43
EFFECTIVO Recibido	L0.00
CHEQUES Recibido	L38,456.40
Cambio	L0.00



Original: Cliente  
 Copia: Emisor





## **FONDO AMBIENTAL**

### **CONSEJO MUNICIPAL AMBIENTAL**

#### **REPORTE DE COMPRAS EMERGENCIA HURACAN ETA**

**Periodo del 11 al 15 de Diciembre 2020**

*+siguenos*



[www.ampuertocortes.hn](http://www.ampuertocortes.hn)

Municipalidad de Puerto Cortes

MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES.  
Consejo Municipal Ambiental

MEMORANDO.

PARA : P.M Marco Tulio Calix  
Oficial de Información Pública

DE : Billy Ortega  
Administrador Fondo Ambiental

ASUNTO : Lo Descrito

FECHA. : 15 de Diciembre del 2020

.....

Por este medio Remito Documentación de las Compras realizadas con el Fondo Ambiental en la Emergencia por Huracán ETA correspondiente al periodo del 11 al 15 de Diciembre 2020

Atentamente.

Cc/Arch.

**ADJUDICACIÓN COMPRAS DE BIENES O INSUMOS**

		Nombre		Cargo			
Persona que lo Elabora		Billy Ortega		Administrador Fondo Ambiental			
Persona que lo Autoriza		Billy Ortega		Administrador Fondo Ambiental			
Bien o Servicio	Modalidad de Compra	Cantidad de Oferentes Participantes	Nombre Oferente	Registro Tributario Nacional	Valor total de Oferta	Fecha de recepción y Apertura de la oferta	Enlace a la Documentación Soporte
Varios	<i>Contratación Directa (3 Cotizaciones)</i>	3	<i>FERRETERIA LA NUEVA COMERCIAL</i>	05019013546698	158,403.30	08/12/2020	<i>Documentación Adjunta</i>
			<i>COMERCIAL Y FERRETERIA EBENEZER</i>	05031975002600	165,600.00	08/12/2020	<i>Documentación Adjunta</i>
			<i>ALUTECH S.A</i>	05019013593089	Sin existencia	10/12/2020	<i>Documentación Adjunta</i>

**EJECUCION DE BIENES Y SERVICIOS**

		Nombre	Cargo								
Persona que lo Elabora	Billy Ortega		Administrador Fondo Ambiental								
Persona que lo Autoriza	Billy Ortega		Administrador Fondo Ambiental								
Número de Expediente	Número de Contrato Adjudicado u Orden de Compras	Nombre Contratista Adjudicado y Registro Tributario Nacional	Bien o Servicio Adquirido	Precio Unitario	Cantidad de Ítems Adquiridos	Valor Total de la Adquisición	Tiempo de La Garantía	Fecha de Compra	Fecha de Recepción	Fecha de Pago	Enlace a la Documentación Soporte
ETA-01-2020 FA	017-2020	<i>ferreteria la nueva comercial</i>	<i>lamina de zinc de 12 pies calibre 28</i>	229.57	600	158,403.30	N/C	14/12/2020	15/12/2020	14/12/2020	<i>Documentación Adjunta</i>

**CUADRO DE PROVEEDORES ADJUDICADOS**

	<b>Nombre</b>		<b>Cargo</b>				
<b>Persona que lo Elabora</b>	<b>BILLY ORTEGA</b>		<b>ADMINISTRADOR FONDO AMBIENTAL</b>				
<b>Persona que lo Autoriza</b>							
<b>Nombre Completo Del Proveedor</b>	<b>Número De Registro Tributario Nacional Proveedor</b>	<b>Dirección Del Proveedor (País, Ciudad)</b>	<b>Nombre Representante legal</b>	<b>Tipo y Numero de Identificación Representante Legal</b>	<b>Nombre Del Contacto</b>	<b>Tipo y Numero de Identificación Contacto</b>	<b>Correo y Numero de Teléfono del Contacto</b>
<i>Ferreteria La Nueva Comercial</i>	<i>05019013546698</i>	<i>Honduras, Puerto Cortes</i>	<i>Jose Francisco Aceituno Amaya</i>	<i>05019013546698</i>	<i>Marcia Varela</i>	<i>Via Teléfono/ Correo Eléctronico #9691-4169</i>	<u><i>lanuevacomercial@hotmail.com</i></u> <u><i>9691-4169</i></u>



# MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

## COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día	Mes	Año
8	12	2020

Nombre: *Ferretería la nueva comercial*Contacto: *Esperanza*Dirección: *Barrio la corona 14 calle 3ave*Teléfono: *2665 0478*

RTN

*05019013546698*

Correo Electrónico

Período de Vigencia *15 días*

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	600	Und	Laminas de 12 pies Calibre 28 Zinc Orig	<i>229.57</i>	<i>137,742.00</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
			UL				

Sub Total Exento

Sub Total Grabado *137,742.00*15% IVA *20,661.30*TOTAL *158,403.30*

Observaciones:

*Precio sujeto a cambio*

Forma de pago:

Contado ó Crédito (días) 

Tiempo de entrega:

*Después de traer el cheque*

Lugar de entrega:

Uso Exclusivo de La Municipalidad

Cotizador





# MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

## COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día Mes Año

8 12 2020

Nombre: Comercial y Ferreteria Eban Eraz

Contacto:

Luis Dole

Dirección: B. La Laguna

Teléfono:

9955 4430

RTN

Correo Electrónico

Período de Vigencia

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	600	Und	Laminas de 12 pies Calibre 28	240.00	144,000.00	-	
			UL				

Sub Total Exento

Sub Total Grabado

15% IVA

TOTAL

144,000.00

21,600.00

165,600.00

Observaciones:

Forma de pago:

Contado 

ó Crédito (días)

Tiempo de entrega:

3 días a partir de recibido el 12.

Lugar de entrega:

Uso Exclusivo de La Municipalidad

Cotizador



Representante de la Empresa

Firma y Sello





REPUBLICA DE HONDURAS  
MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES, DEPTO. DE CORTES



UNIDAD EJECUTORA: MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES / CONSEJO MUNICIPAL AMBIENTAL

LUGAR: PUERTO CORTES

FECHA: 10 DE DICIEMBRE 2020

**ORDEN DE COMPRA INTERNA N. 17**

NOMBRE: FERRETERIA LA NUEVA COMERCIAL DIRECCION DEL SUMINISTRANTE PUERTO CORTES

AÑO	CLASIFICACION			GASTO CORRIENTE		
	PROGRAMA	SUB-PROG.	ACTIVIDAD			
2020				GASTO DE CAPITAL		
				GASTO POR LA DEUDA MUNICIPAL		

CODIGO DE RENGLON	PARTIDA N.	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALORES EN LEMPIRAS		
					PRECIO POR UNIDAD	PARCIALES SEGÚN OBJETO	TOTALES
390399	390	600	UND	LAMINA DE ZINC DE 12 PIES CALIBRE 28	L 229.57		L 137,742.00
						Sub Total	L 137,742.00
						15% isv	L 20,661.30
				<b>TOTAL</b>		<b>L</b>	<b>158,403.30</b>



*[Signature]*  
**Lic. Allan Ramos**  
Alcalde Municipal

Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes

**ORDEN DE PAGO**

Cheque No.

No. 171231

106

FECHA: PUERTO CORTES, 10 DE DICIEMBRE DEL 2020

Tesorería Municipal. Sírvase pagar a:

Valor L.

Beneficiario: FERRETERIA LA NUEVA COMERCIAL

\*\*\*\*\*137,742.00

La suma de:

\*\*\* CIENTO TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS CON 00/100 \*\*\*

PAGO POR COMPRA DE 600 LAMINAS DE ZINC DE 12 PIES K28 PARA SER UTILIZADO EN EL DEPARTAMENTO MUNICIPAL AMBIENTAL PARA APOYO A FAMILIAS AFECTADAS POR LA EMERGENCIA HURACAN ETA Y HURACAN IOTA (FONDOS PROVENIENTES DEL FONDO AMBIENTAL)

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Reg.	Description	Debe	Haber
04-12-399	158,403.30	04-12-399	0061722	ART. MAT. Y PROD. VARIOS	158,403.30	0.00
		21-01-036		IMPUESTO SOBRE VENTAS	0.00	20,661.30
<b>TOTAL L.</b>					<b>158,403.30</b>	<b>20,661.30</b>
				<b>TOTAL L.</b>		<b>137,742.00</b>



*[Handwritten Signature]*  
Tesorero

*[Handwritten Signature]*  
Firma Recibido

**REVISION CONTABILIDAD**  
DOCUMENTOS SOPORTE O/F

Orden de Compra: NIR  
 Contrato/Adesna: NIR  
 Garantías: NIR  
 Req. Colección: ✓  
 Contratación: ✓  
 Comp. de Ent. Acce: *[Handwritten]*  
 Informe Ing/Rep/Cal: ✓  
 Factura Recibos: *[Handwritten]*  
 Observaciones: 0  
 Fecha:

05019013546693  
Identidad

**FERRETERIA LA NUEVA COMERCIAL**  
**PAGADO S. DE R.L.**  
**PAGADO CAJA No. 1**  
Tel.: 9766-0000 / 9766-1100  
Bd. La Carvajal, C.A. 5. Ave.

Revisó: *[Handwritten]*

**FERRETERIA LA NUEVA COMERCIAL S. DE R.L FACTURA DE CONTADO No.**

B. La Curva, 14 calle, 3 ave  
 Venta de Materiales de Construcción, Madera y M  
 Tels. 2665-0467/0478/0468, 99515800, 96922847  
 RTN: 05019013546698

TPV #: 000-001-01-00538954  
 102  
 Fecha y Hora: 14/12/2020 03:16:41 p.m.  
 Cajero #: KARLA RAMOS  
 Vendedor: MARCIA VARELA  
 Correo: lanuevacomercial@hotmail.co  
 ORDEN DE COMPRA:

Cliente #: .CV-MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES - BARRIO LA CURVA  
 Rtn Cliente: 0301-9000-044953  
 Telefono #: 2665-0183- 9691-4169  
 Direccion #: B. CURVA -

Cant	Codigo	Descripcion	P/Unit	Desc/Rebajas	Total
600	04-0427	LAM. ZINC ACAN 12X32X28 ORIG.	L. 281.74	L. 31,299.13	L. 137,742.00
1	09-0003	ENTREGAR EN TIENDA	L. 0.00	L. 0.00	L. 0.00
-----ULTIMA LINEA-----					

**FERRETERIA LA NUEVA COMERCIAL**  
**S. DE R.L.**  
**PAGADO CAJA No. 1**  
 Tel.: 9766-0608 / 9951-5800  
 9692-2847  
 Bo. La Curva, 14 Cll. 3 Ave.

No. Orden Compra Exenta:  
 No. Constancia Registro Exonerado:  
 No. Registro SAG:  
 CAI: 0CD713-562B27-DF4E95-402AD2-65C071-87  
 CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS TRES LEMPÍRAS. CON  
 30/100 CENTAVOS.  
 Rango Autorizado: 00462001 A 00582000  
 Fecha Vencimiento Rango: 24-12-2020

ORIGINAL

EFFECTIVO Recibido  
 CHEQUES Recibido  
 Cheque #:  
 Cuenta #:  
 Transito:  
 Cambio Entregado

L. 20,661.30	impt.e Exento	L. 0.00
L. 137,742.00	impt.e Exonerad	L. 0.00
	impt.e ISV 15%	L. 137,742.00
	impt.e ISV 18%	L. 0.00
	15%	L. 20,661.30
L. 0.00	18%	L. 0.00
	<b>Total a Pagar</b>	<b>L. 158,403.30</b>

**NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES.**