



GERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

**DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES Y
CONTRATACIONES**

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

Del 11 al 15 de Enero de 2021

+siguenos

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

Fbr:



Fecha: 15 de Enero de 2021

Asunto: Remisión de Información.

.....
Remito a usted el Informe de Compras realizadas por este Departamento referentes a
"Emergencia COVID-19" durante el periodo del 11/01/2021 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. Articulo / No. Serie	Nombre Y Descripción Del Bien O Servicio	Cantidad	Valor Unitario	Unidades por Lote	Valor Del Articulo	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	24,903.74	ACOSA	NA	Bienes	ACOSA (L. 24,903.74) Duko Laser (L. 25,771.50)	NA	Varios Items, ver documentación Adjunta	1/ 3/ 1/ 1/ 32/ 1/	Varios Items, ver documentación Adjunta	1/ 3/ 1/ 1/ 32/ 1/	24,903.74	NA	24,903.74	385-2020	Román Zuniga	13/1/2021	13/1/2021	Equipo de Bioseguridad para el personal Municipal	Precio	NA	13/1/2021	24,903.74	019-009-01-00147496
Fondos Municipales	Municipalidad de Puerto Cortés	1,973.40	Distribuidora Comercial S.A (DICOSA)	NA	Bienes	Distribuidora Comercial S.A (DICOSA) (L. 1,973.40)	NA	Tiras reactivas para Glucosa en sangre para Glucometro Care Sens'N	300	6.578	300	1,973.40	NA	1,973.40	480-2020	Keny Argueta	7/1/2020	7/1/2020	Ejecución del Plan de Acción Municipal "Fuerza Honduras"	Precio	NA	7/1/2020	1,973.40	008-001-01-00075894
Fondos Municipales	Municipalidad de Puerto Cortés	5,100.00	Importadora y Comercializadora MASAC S. de R.L.	NA	Bienes	Importadora y Comercializadora MASAC S. de R.L. (L. 8,700.00) Raico Trade & Logistic S. de R.L. (L. 9,750.00)	NA	Gorros Quirúrgicos	3000	1.70	3000	5,100.00	NA	5,100.00	499-2020	Keny Argueta	7/1/2020	7/1/2020	Ejecución del Plan de Acción Municipal "Fuerza Honduras"	Precio	NA	7/1/2020	5,100.00	000-001-01-00015024
Fondos Municipales	Municipalidad de Puerto Cortés	26,720.00	Importadora y Comercializadora MASAC S. de R.L.	NA	Bienes	Importadora y Comercializadora MASAC S. de R.L. 26,720.00) V y M De Honduras (L. 41,500.00)	NA	Varios Items, ver documentación Adjunta	30/ 20/ 12/ 30/	Varios Items, ver documentación Adjunta	30/ 20/ 12/ 30/	26,720.00	NA	26,720.00	501-2020	Román Zuniga	13/1/2021	13/1/2021	Ejecución del Plan de Acción Municipal "Fuerza Honduras"	Precio	NA	13/1/2021	26,720.00	000-001-01-00015619
Fondos Municipales	Municipalidad de Puerto Cortés	95,000.00	Centro de Patología Clínica S.A.	NA	Bienes	Centro de Patología Clínica S.A. (L. 95,000.00), Compañía Recicladora Centroamericana S. de R. L. de C.V.(L. 135,000.00) y MECSA (No ofertó)	NA	Varios Items, ver documentación Adjunta	1000/ 1000	Varios Items, ver documentación Adjunta	1000/ 1000	95,000.00	NA	95,000.00	513-2020	Román Zuniga	8/1/2021	8/1/2021	Central Medica CODEM	Precio	NA	8/1/2021	95,000.00	000-001-01-00000022



Dirección: Barrio La Curva, 1ra. Ave. entre 13 y 14 Calle Este.
 Teléfono: +504(2665-3228)
 Horarios de Atención: Lunes a Viernes de 7:30 a 4:00 p.m.
 Dirección de la Oficina: Barrio La Curva, 14 calle 1 y 3 avenida.
 Responsable del Departamento: Indira Clarisa Funes Rodriguez



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día	Mes	Año
26	10	2020

Nombre: ACOSA Contacto: Fabrisio Carcamo

Dirección: SALIDA VIEJA A LA LIMA ATRÁS DE DIUNSA Teléfono: 8880-4046

RTN 05019995108892

Correo

Electrónico tmk.guamilito.sps@acosa.com.hn

Período de Vigencia 10 días

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	1	Lamina	acrilico 1.10 mts de ancho x 0.77 mts alto (agujero)	1,478.26	1,478.26		
2	1	Lamina	acrilico 1.50 mts de ancho x 0.77 mts alto (agujero)	2,739.13	2,739.13		
3	1	Lamina	acrilico 1.65 mts de ancho x 0.77 mts alto (agujero)	2,913.04	2,913.04		
4	1	Lamina	acrilico 1.20 mts de ancho x 0.77 mts alto (agujero)	2,051.52	2,051.52		
5	2	Lamina	acrilico 1.50 mts de ancho x 0.77 mts alto (agujero)	2,739.13	5,478.26		
6	2	Lamina	acrilico 1.53 mts de ancho x 0.77 mts alto (agujero)	2,826.09	5,652.18		
7	1	Lamina	acrilico 0.75 mts de ancho x 0.77 mts alto (sin agujero)	1,343.04	1,343.04		

Observaciones:

Sub Total Exento	
Sub Total Grabado	21,655.43
15% IVA	3,248.31
TOTAL	24,903.74

Forma de pago: Contado ó Crédito (días) _____

Tiempo de entrega: _____

Lugar de entrega: _____

Uso Exclusivo de la Municipalidad

José
Ros

Cotizador



ACOSA
COTIZACION
Call Center: 8995-1557

Fabrisio Carcamo

Representante de la Empresa
(Firma y Sello)



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día	Mes	Año
23	10	2020

Nombre: Duko Laser Contacto: Hans Koehl
 Dirección: North Plaza SPS Teléfono: 95224382
 RTN 05019000042615
 Correo Electrónico: hansdunaway@gmail.com Periodo de Vigencia 15 dias

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	1	Lamina	acrilico 1.10 mts de ancho x 0.77 mts alto (agujero)	1,875.00	1,875.00	X	
2	1	Lamina	acrilico 1.50 mts de ancho x 0.77 mts alto (agujero)	2,970.00	2,970.00	X	
3	1	Lamina	acrilico 1.65 mts de ancho x 0.77 mts alto (agujero)	3,100.00	3,100.00	X	
4	1	Lamina	acrilico 1.20 mts de ancho x 0.77 mts alto (agujero)	1,210.00	1,210.00	X	
5	2	Lamina	acrilico 1.50 mts de ancho x 0.77 mts alto (agujero)	2,970.00	5,940.00	X	
6	2	Lamina	acrilico 1.53 mts de ancho x 0.77 mts alto (agujero)	2,970.00	5,940.00	X	
7	1	Lamina	acrilico 0.75 mts de ancho x 0.77 mts alto (sin agujero)	1,375.00	1,375.00	X	
Sub Total Exento							
Sub Total Grabado							22,410.00
15% IVA							3,361.50
TOTAL							25,771.50

Observaciones:

Forma de pago: Contado ; ó Crédito (días) _____

Tiempo de entrega: 3-5 DIAS

Lugar de entrega: Sala de ventas DL o en bodega municipalidad

Exclusivo de la Municipalidad

Cotizador

Duko Laser
 Representante de la Empresa
 (Firma y Sello)



Municipalidad de Puerto Cortes, Córtes
ORDEN DE PAGO

No. 170749
Cheque No. 67088
Banpais

FECHA: PUERTO CORTES, 16 DE NOVIEMBRE DEL 2020

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Valor L.

Beneficiario: ACOSA

*****21,655.43

La suma de:

**** VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS TRES CON 74/100 ****

PAGO POR COMPRA LAMINA DE ACRILICO PARA SER UTILIZADAS EN LOS DIFERENTES DEPARTAMENTOS POR (TALENTO HUMANO)

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req.	Descripcion	Debe	Haber
04-12-572	24,903.74	504-12-572	0081333	SUBSIDIOS A INST. DE	24,903.74	0.00
		212-01-008		IMPUESTO SOBRE VENTAS	0.00	3,248.31
TOTAL					24,903.74	3,248.31
				TOTAL L.		21,655.43



Alcalde o Administrador



Firma del Contador

16/11/2020 julio84



Firma del Tesorero

REVISION CONTABILIDAD DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Orden de Compra:

Contrato/Addenda: n/a

Garantías: n/a

DER:

Cotizaciones:

Comp. de Est. Apto: n/a

Informe Ing/Rep/Ch: n/a

Factura Recibos:

Observaciones: -

Fecha: -

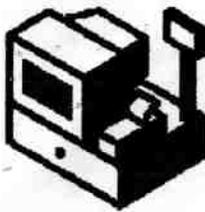
Fabriso Caniano x
Firma Interesado

0006199700690 x
Identidad

Solvencia Municipal No.

Revisó

[Signature]

**ACCESORIOS PARA COMPUTADORAS Y OFICINAS S.A de C.V.**

RTN: 05019995108892

Oficina Principal 6 Ave. 3 Cll. Bo. Guamilito N.O., San Pedro Sula, Cortes, Honduras.

ACOSA SAN FERNANDO, 2 Cll Salida Vieja a la Lima

R.T.N. 05019995108892 , San Pedro Sula, Honduras

Correo Electronico: gerencia@acosa.com.hn

TEL:2561-6000

CAI: 4B1736-D5F08F-9A4AA2-3E733D-853606-C5**FACTURA****019-008-01-00147496**

Fecha	# Referencia	Codigo Cliente
13/01/2021 04:02:14 p.m.	142972	CECONCC2000

Cliente	RTN	Dirección
MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES 03019000044953		

Telefono	TIENDA	Orden de Compra #	Terminos
	ACOSA SAN FERNAN		CONTADO

Asesor de Ventas	Elaborado por
	Asa Reynaud

No. Correlativo de orden de compra exenta	No. Correlativo de constancia de registro exonerado	No. Identificación del registro de la SAG

CANT.	CODIGO	DESCRIPCION	Precio Unitario	Descuentos y Rebajas Otorgadas	ISV	TOTAL
4	CID0239	LAMINA ACRILICO TRANSPARENTE 4	L. 2,000.00		ISV	L. 8,000.00
4	CID0434	LAMINA ACRILICO TRANSPARENTE 2	L. 517.18		ISV	L. 2,068.72
4	CID0433	LAMINA ACRILICO TRANSPARENTE 4	L. 1,034.35		ISV	L. 4,137.40
62	CID0122	CORTE MINUTO LASER	L. 20.58		ISV	L. 1,276.00
71	CID0391	MANO DE OBRA	L. 86.95		ISV	L. 6,173.31

145

NOMBRE Y FIRMA, RECIBI CONFORME	Totales
	Importe Exonerado L.
	Importe Exento L. 0.00
	Importe Gravado 15% L. 21,655.43
	Importe Gravado 18% L.
	I.S.V 15% L. 3,248.31
	I.S.V 18% L.
	Total a Pagar L. 24,903.74

Por Cada Cheque Devuelto Se Cobrará Un Recargo de L.750.00

Total en Letras: VeintiCuatro Mil Novecientos Tres Lempiras Con 74/100

Limite Emision: 19/02/2021

Rango Autorizado: Del: 019-008-01-00140001 Hasta: 019-008-01-00150000

ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: ARCHIVO - COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día	Mes	Año
23	11	2020

Nombre: Dicosa Contacto: Blanca Valladares
 Dirección: Colvisula 15 y 16 calle boulevard del norte Teléfono: 9876 4192
 RTN: 08019002278310
 Correo Electrónico: bvalladares@dicosa.net Período de Vigencia: 7 días

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	300	Unidades	Tiras Reactivas para glucosa en sangre para Glucometro Care Sens'N	5.72	1,716	X	

Observaciones: Las cintas se facturan por caja, cada caja contiene 50 unidades.

Sub Total Exento	
Sub Total Grabado	1,716
15% IVA	257.40
TOTAL	1,973.40

Forma de pago: Contado ó Crédito (días) _____

Tiempo de entrega: 1 a 5 días

Lugar de entrega: Puerto Cortés

Uso Exclusivo de La Municipalidad



Cotizador



DISTRIBUIDORA COMERCIAL, S.A.

DICOSA

DEPTO. DE V



Representante de la Empresa

(Firma y Sello)



Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes
ORDEN DE PAGO

Cheque No.

No. 171687

67808

[Signature]

FECHA: PUERTO CORTES, 29 DE DICIEMBRE DEL 2020

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Valor L.

Beneficiario: DISTRIBUIDORA COMERCAL S.A.

*****1,698.84

La suma de:

**** UN MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES CON 40/100 ****

PAGO POR COMPRA DE 300 TIRAS REACTIVAS GLUCOSA EN SANGRE PARA GLUCOMETROS CARE SENS.N. DE ACUERDO A LO ESTEBLECIDO AL PLAN DE ACCION (FUERZA HONDURAS)

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req.	Descripcion	Debe	Haber
03-10-581	1,973.40	503-10-581	0082101	SUBVENCIONES A GOBIERNOS Y	1,973.40	0.00
		212-01-007		RETENCION 1% SOBRE BIENES Y	0.00	17.16
		212-01-008		IMPUESTO SOBRE VENTAS	0.00	257.40
TOTAL L.					1,973.40	274.56
				TOTAL L.		1,698.84



[Signature]
Firma del Tesorero

REVISION CONTABILIDAD DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Orden de Compra:

Contacto/Addressa: *nil*

Garantias: *nil*

Req. Solicitudes:

Cotizaciones:

Comp. de Ent Acta: *nil*

Informe Ing/Rep/Ch: *nil*

Factura Recibos:

Observaciones: *--*

Fecha: _____



Identidad



Solvencia Municipal No.

Revisó *[Signature]*



DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A. (DICOSA) Fact.# 20075894

FACTURA N.º 008-001-01-00075894

R.T.N. 08019002278310

N.º 1 en Materiales y Equipo Médico, desde 1971 de 1
OFICINA PRINCIPAL EN TEGUCIGALPA OFICINA EN SAN PEDRO SULA
FINAL BLVD. LOS PROCÉRES, EDIFICIO DICOSA N.º 4002 BLVD DEL NORTE, COL. COLVISULA
TEL.: (504) 2221-1970, FAX: (504) 2221-1968 ENTRE 15 Y 16 CALLE NOR OESTE
E-mail: dicosa11@dicosa.net TEL.: (504) 2550-7072 AL 75, FAX: (504) 2550-1721

FECHA LÍMITE DE EMISIÓN: 02/02/2021
CAI: E010F7-12F7A8-77468D-328DE5-975839-72
RANGO AUTORIZADO: 008-001-01-00074001 al 008-001-01-00077000

CÓDIGO	NOMBRE DEL CLIENTE			CONSTANCIA DE REGISTRO EXONERADO ORDEN DE COMPRA EXENTA / N.º DE REGISTRO DE LA SAG	
03375	"MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES" 02:52:58pm				
ZONA N.º	RESPONSABLE			PEDIDO N.º	R.T.N. CLIENTE / ID.
10	"MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES" BOD:007 imp:				RTN - 03019000044953
DIRECCIÓN			AGENTE N.º	FECHA	
PUERTO CORTES			V-101 C-101	07/01/2021	
ESTIMADO CLIENTE			CONDICIONES DE PAGO	FECHA DE VENCIMIENTO	
REVISE LA MERCADERÍA EN PRESENCIA DE NUESTRO EMPLEADO, NO ACEPTAMOS RECLAMOS DESPUÉS DEL RETIRO DE SU MERCADERÍA. LA SUSCRIPCIÓN DE ESTA FACTURA/PAGARÉ CONSTITUYE EVIDENCIA DE HABER RECIBIDO LA MERCADERÍA Y ACEPTADA LA DEUDA CON DICOSA.			CONTADO 3	10/01/2021	

CÓDIGO PRODUCTO	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	I S V	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	VALOR TOTAL
365002	6	UNIDADES	CINTA REACTIVA P/GLUCOMETRO CARESENS C/5 **** ULTIMA LINEA ****	286.0000	S	0.00	1,716.00



VALOR DE LA FACTURA EN LETRAS:

MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES LEPIRAS CON 40/100

OBSERVACIONES:

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES

TASA ALÍCUOTA 0%	0.00	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	0.00
IMPORTE GRAVADO 18%	0.00	IMPORTE EXENTO	0.00
18% I.S.V.	0.00	IMPORTE EXONERADO	0.00
T.C.		IMPORTE GRAVADO 15%	1,716.00
US\$		15% I.S.V.	257.40
TOTAL L.			1,973.40

1	2	3	4	5
AUTORIZADO POR	REVISADO POR	FORMA DE PAGO	RECIBIDO Y ENTREGADO AL CLIENTE POR	RECIBIDO POR CLIENTE

ORIGINAL - CLIENTE CONTADO DUPLICADO - CLIENTE CRÉDITO TRIPLICADO - OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR CUADRUPPLICADO - CLIENTE CRÉDITOS **VER CONDICIONES AL REVERSO**

1,973.40

PAGARÉ POR L. _____

NOMBRE: "MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES" 02:52:58pm

POR ESTE DOCUMENTO PROMETO PAGAR INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE DISTRIBUIDORA COMERCIAL, S.A. (DICOSA)

EL DÍA 10 DE 01 DEL 20 21 EN LAS OFICINAS DE ESTA CIUDAD.

LA CANTIDAD DE: MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES LEPIRAS CON 40/100

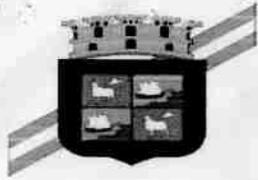
SI ESTE PAGARÉ NO FUESE PAGADO A SU VENCIMIENTO QUEDAMOS OBLIGADOS A PAGAR INTERESES MORATORIOS

DEL _____ % MENSUAL SOBRE SALDOS INSOLUTOS.

07 DE 01 DEL 20 21

FIRMA

N.º 000 75894



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día	Mes	Año
15	12	2020

Nombre: _____ IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA MASAC S. DE RL Contacto: _____ CARLOS MEJIA

Dirección: _____ SECTOR PALENQUE A 100 METROS ESCUELA LITTLE FEET Teléfono: _____ 25510419

RTN _____ 05129010268365

Correo Electrónico _____ CARLOS.MEJIA@MASACHN.COM

Período de Vigencia _____

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	3000	Unidades	Mascarillas Quirurgicas	1.70	5,100.00		X
2	3000	Unidades	Gorros Quirugicos	1.20	3,600.00		X

Sub Total Exento	8,700.00
Sub Total Grabado	
15% IVA	
TOTAL	8,700.00

Observaciones:

Forma de pago: Contado ó Crédito (días) _____

Tiempo de entrega: _____ INMEDIATA

Lugar de entrega: _____ SECTOR PALENQUE A 100 METROS ESCUELA LITTLE FEET, SPS

Uso Exclusivo de la Municipalidad

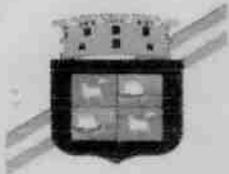
Carlos Mejia

Cotizador

Carlos Mejia

Representante de la Empresa

Firma y Sello



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día	Mes	Año
14	12	2020

Nombre: RACO TRADE & LOGISTIC

Contacto: NICOLLE COELLO

Dirección: SAN PEDRO SULA

Teléfono: 99914714

RTN 05019012500166

Correo Electrónico nicolle_coello@gruporaco.com

Período de Vigencia 5 DIAS

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	3000	Unidades	Mascarillas Quirurgicas	1.55	4,650.00		X
2	3000	Unidades	Gorros Quirugicos	1.70	5,100.00		X

Sub Total Exento 9,750.00

Sub Total Grabado

15% IVA

EXENTO

TOTAL

9,750.00

Observaciones:

gorros quirurgico color azul en bolsa de 100 unidades

mascarilla quirurgica paquetes de 50 se envio muestra

Forma de pago:

Contado

ó Crédito (días)

Tiempo de entrega:

inmediata

Lugar de entrega:

PUERTO CORTES





Municipalidad de Puerto Cortes, Córtes
ORDEN DE PAGO

No. 171679 Cheque No. 67813

FECHA: PUERTO CORTES, 28 DE DICIEMBRE DEL 2020

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

Valor L.

Beneficiario: IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA MASAC S. DE R.L.

*****5,100.00

La suma de:

**** CINCO MIL CIEN CON 00/100 ****

PAGO POR COMPRA DE 3.000 GORROS QUIRURGICOS DE ACUERDO A LOS ESTABLECIDO EN EL PLAN DE ACCION DE BIOSEGURIDAD (CON FONDOS FUERZA HONDURAS)

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req.	Descripcion	Debe	Haber
03-10-581	5,100.00	603-10-581	0082093	SUBVENCIONES A GOBIERNOS Y	5,100.00	0.00
TOTAL L.	5,100.00				5,100.00	0.00
						5,100.00



[Signature]
 C. Encargado de Administrador



[Signature]
 Firma del Tesorero



[Signature]
 Firma Interesado



[Signature]
 Firma del Contador
 28/12/2020

REVISION CONTABILIDAD
 DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Orden de Compra: *uf*

Contrato/Adqanda: *uf*

Garantías: *uf*

Req. Solicitud:

Cotizaciones:

Comp. de Ent Acta: *NA*

Informe Ing/Rep/Ex: *uf*

Factura Recibos:

Observaciones: *-*

Fecha: _____

051219940119
 Identidad

Solvencia Municipal No. _____

Revisó *[Signature]*



IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA

FACTURA

MASAC S. DE R.L. de C.V.

COLONIA TARA, 6, 11 AVENIDA, NO.: 101
SAN PEDRO SULA, CORTES

www.masachn.com / E-mail: info@masachn.com
Tel.: 2551-0414 • Cel: 9465-0540

CAI:799C6B-E2F4D4-514081-9D791D-351362-05
R.T.N. 05129010268365

RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00015001 AL 000-001-01-00015750

000-001-01-00
Nº 015524

ORDEN / COMPRA

ORDENADO POR

DIA MES AÑO

07 01 2021

Cliente: Municipalidad de Puerto Cortes
R.T.N.: 03019000044953 Teléfono: _____
Dirección: _____ Vendedor: _____

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNIT.	DESCTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTALES
3000	Gorros Azules	1.70		L 5,100.00
	<u>01</u>			
CANCELADO				PAGADO

No. de Orden de Compra Exenta: _____
No. Constancia de Registro de Exonerado: _____
No. Registro SAG: _____

Importe Exonerado	L
Importe Exento	L 5,100.00
Importe Gravado 15%	L
Importe Gravado 18%	L
ISV 15%	L
ISV 18%	L
Alicuota	L
Total a Pagar	L 5,100.00

MERCADERIA RECIBIDA POR: _____
FIRMA Y SELLO: Kenny Arceveda
ENTREGADO POR: _____
CONTADO
CREDITO
A _____ DIAS

SON: cinco mil Cien Tempiras

Se cobrará 3% de recargo despues de la fecha de vencimiento.

Fecha Limite de Emisión: 10/02/2021 O.P. 13404



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día **14** Mes **12** Año **2020**

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

Contacto: CARLOS MEJIA SANABRIA

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

Teléfono: 25510414-19, 96782313

RTN 05129010268365

Correo carlos.mejia@masachn.com

Electrónico carlos.mejia@masachn.com

Período de Vigencia _____

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	30	Cajas	Guantes de Latex Talla M (3000 unidades)	220.00	6,600.00		X
2	20	Cajas	Guantes de Latex Talla L (2000 unidades)	220.00	4,400.00		X
3	12	Cajas	Guantes de Nitrilo Talla S (3000 unidades)	585.00	7,020.00		x
4	30	Cajas	Guantes de Nitrilo Talla M (3000 unidades)	290.00	8,700.00		X

Observaciones:
el guante de nitrilo S viene en presentacion de 250 unidades y las otras tallas M,L en presentacion de 100 unidades

Sub Total Exento	26,720.00
Sub Total Grabado	
15% IVA	
TOTAL	26,720.00

Forma de pago: Contado Crédito (días)

Tiempo de entrega: ENTREGA 2 DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA

Lugar de entrega: INSTALACIONES DE MASAC

Uso Exclusivo de La Municipalidad
Cotizador



Carlos Mejia
CARLOS MEJIA SANABRIA
Representante de la Empresa
Firma y Sello
MASAC, S. DE R.L.



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F008

VERSION: 01

Día	Mes	Año
15	12	2020

Nombre: V y M HONDURAS	Contacto: Nilda Flores
Dirección: Col Altiplano 25 calle 17 ave San Pedro Sula	Teléfono: 31449870
RTN: 05019006484425	Período de Vigencia: 15 días
Correo Electrónico: proyectos@vymhonduras.com	

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento	
				Unitario	Totales	G	E
1	30	Cajas	Guantes de Latex Talla M (3000 unidades)	350.00	10,500.00		x
2	20	Cajas	Guantes de Latex Talla L (2000 unidades)	350.00	7,000.00		x
3	30	Cajas	Guantes de Nitrilo Talla S (3000 unidades)	350.00	10,500.00		x
4	30	Cajas	Guantes de Nitrilo Talla M (3000 unidades)	450.00	13,500.00		x
						Sub Total Exento	41,500.00
						Sub Total Grabado	
						15% IVA	
						TOTAL	41,500.00

Observaciones:

Forma de pago: Contado Crédito (días)

Tiempo de entrega:

Lugar de entrega:



[Signature]
Representante de la Empresa



Municipalidad de Puerto Cortes, Cortés
ORDEN DE PAGO

No. 171680
 Cheque No. 67814
B-pas

FECHA: PUERTO CORTES, 28 DE DICIEMBRE DEL 2020

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Valor L.

Beneficiario: IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA MASAC S. DE R.L.

*****26,720.00

La suma de:

**** VEINTISEIS MIL SETECIENTOS VEINTE CON 00/100 ****

PAGO POR COMPRA DE 30 CAJAS DE GUANTES DE LATEX TALLA M, 20 CAJAS DE GUANTES DE LATEX TALLA L, 12 CAJAS DE GUANTES DE NITRILO TALLA S, Y 30 CAJAS DE GUANTES DE NITRILO TALLA L, COMO MEDIDAS DE SEGURIDAD DE BIOSEGURIDAD (CON FONDOS FUERZA HONDURAS)

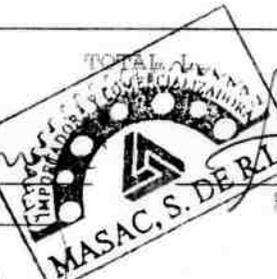
Presupuesto	Valor	Contabilidad	Req.	Descripción	Debe	Haber
03-10-581	26,720.00	503-10-581	0082094	SUBVENCIONES A GOBIERNOS Y	26,720.00	0.00
TOTAL L.	26,720.00				26,720.00	0.00
						26,720.00



Alcalde o Administrador



Firma del Tesorero



Firma Interesado

REVISION CONTABILIDAD
 DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Orden de Compra:

Contrato/Addenda: MP

Garantías: MP

Req. Solicitud:

Cotizaciones:

Comp. de Ent. Data: MP

Informe Ing/Rep/Ch: UP

Factura Recibos:

Observaciones: ~

Fecha: _____

0501199401119

Identidad

Solvencia Municipal No. _____

Revisó [Signature]



IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA

FACTURA

MASAC S. DE R.L. de C.V.

COLONIA TARA, 6, 11 AVENIDA, NO.: 101
SAN PEDRO SULA, CORTES
www.masachn.com / E-mail: info@masachn.com
Tel.: 2551-0414 • Cel: 9465-0540

000-001-01-00

Nº 015619

CAI:799C6B-E2F4D4-514081-9D791D-351362-05

R.T.N. 05129010268365

RANGO AUTORIZADO: 000-001-01-00015001 AL 000-001-01-00015750

ORDEN / COMPRA

ORDENADO POR

Cliente: Municipalidad de Puerto Cortes
R.T.N.: 03019000044953 Teléfono: _____
Dirección: _____ Vendedor: MASAC / Chelva

DIA MES AÑO
13 01 2021

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNIT.	DESCTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTALES
30	Capitas Guante Latex X M	220.00		6,600.00
20	Guante latex L	220.00		4,400.00
17	Capitas Guante Nitrilo S	585.00		7,020.00
30	Capitas Guante Nitrilo L	290.00		8,700.00



No. de Orden de Compra Exenta: _____
No. Constancia de Registro de Exonerado: _____
No. Registro SAG: _____

Importe Exonerado	L
Importe Exento	26,720.00
Importe Gravado 15%	L
Importe Gravado 18%	L
ISV 15%	L
ISV 18%	L
Alicuota	L
Total a Pagar	L 26,720.00

MERCADERIA RECIBIDA POR _____ FIRMA Y SELLO _____ ENTREGADO POR _____

CONTADO
CREDITO
A _____ DIAS

SON: Veintiseis mil Setecientos
Veinte Limpiras

Se cobrará 3% de recargo despues de la fecha de vencimiento.

Fecha Limite de Emision: 10/02/2021 O.P. 13404



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS COTIZACIÓN

CODIGO: CA-DAC-F07

VERSION: 01

Día	Mes	Año
30	11	20

Nombre: Compañía Recicladora Centroamericana S. de R.L. de C.V.	Contacto: Wyatt Gatlin Inestroza
Dirección: BO. COPEN 3 AVE. 12 CALLE CONTIGUO A IMPRENTA REMA LOCAL	Teléfono: 504 3146-0696
RTN: 05019020188776	
Correo Electrónico: comreca.hn@gmail.com	Período de Vigencia: 30 días

Item	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio		Producto Grabado o Exento		
				Unitario	Totales	G	E	
1	1000	Unidades	Medio de Transporte viral (Tubo 2 ML, Hisopo Flocado,esteril de Poliester)	L135.00	135000.00		X	
Sub Total Exento					135000.00			
Sub Total Grabado								
15% IVA								
TOTAL					135000.00			

Observaciones:

Forma de pago: Contado ó Crédito (días)

Tiempo de entrega: Entrega inmediata

Lugar de entrega: Municipalidad de Puerto Cortes

Uso Exclusivo de La Municipalidad de Puerto Cortés

Cotizador

Representante de la Empresa
Firma y Sello

RTN: 05019020188776



Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes
ORDEN DE PAGO

No. 171914
Cheque No. 67985
Valor L. *[Handwritten]*

FECHA: PUERTO CORTES, 31 DE DICIEMBRE DEL 2020

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Beneficiario: CENTRO DE PATOLOGIA CLINICA S.A.

*****94,050.00

La suma de:

**** NOVENTA Y CUATRO MIL CINCUENTA CON 00/100 ****

PAGO POR COMPRA DE 1,000 MEDIO DE TRANSPORTE VIRAL TUBO DE 2ML, 1,000 HISOPO FLOCADO ESTERIL DE POLISTER PARA REALIZAR PRUEBAS A LA FAMILIAS DANNIFICADAS EN LOS DIFERENTES ALBERGUES DEL MUNICIPIO EN LA EMERGENCIA ETAFIOTA. GERENCIA DE PLANIFICACION Y DESAROLLO

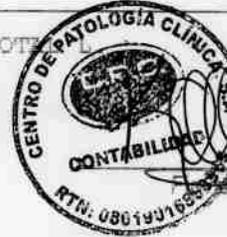
Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req.	Descripcion	Debe	Haber
04-12-572	95,000.00	504-12-572	0082320	SUBSIDIOS A INST. DE	95,000.00	0.00
		212-01-007		RETENCION 1% SOBRE BIENES Y	0.00	950.00
TOTAL L.					95,000.00	950.00
						94,050.00



Alcalde o Administrador



Firma del Tesorero



Firma del Contador

31/12/2020 julio

REVISION CONTABILIDAD DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Orden de Compra:

Contrato/Addenda: *NI*

Garantías: *NI*

Req. Solicitud:

Cotizaciones:

Comp. de Ent. Acta: *NO*

Informe Ing/Rep/Ch: *NA*

Factura Recibos: *NI*

Observaciones: *NI*

Fecha: *NI*

0801-1974-07597

Identidad

Solvencia Municipal No.

Revisó

[Handwritten Signature]



CENTRO DE PATOLOGÍA CLÍNICA S.A.

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

FACTURA

N° 000-001-01-00002622

CAI: 314F2F-20903A-DE4683-163C1A-2770FF-ED
Rango Autorizado del 000-001-01-00002501 al 000-001-01-00002800
Fecha Límite de Emisión 26/11/2021

D.I.: 2622

CLIENTE: MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES CODIGO: 100184 TELEFONO: R.T.N.: 03019000044953 BO. LA CURVA 13 Y 14 CLL. 2 AVE. DIRECCIÓN: CORTES OBSERVACIONES:	FECHA: 8 ENERO 2021
	CONDICIONES DE PAGO: CONTADO

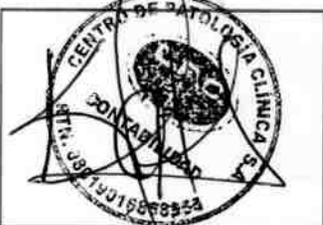
CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT.	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	PRECIO TOTAL
1000	HISOPO ESTERIL D/POLIESTER	50.00		50,000.00
1000	MEDIO TRANSP VIRAL MTV 2ML	75.00		75,000.00
			TOTAL	L. 30000.00
				L125,000.00

VALOR EN LETRAS:
 NOVENTA Y CINCO MIL LPS. CON 0 CTVS.

O. de C. Exenta #: _____ Const. de Reg. de Exonerados #: _____

Reg. SAG #: _____

IMPORTE EXONERADO	L.
RECARGOS	L.
IMPORTE EXENTO	L. 95,000.00
IMPORTE GRAVADO 15%	L.
IMPORTE GRAVADO 18%	L.
I.S.V. 15%	L.
I.S.V. 18%	L.
TOTAL A PAGAR	L. 95,000.00



Debemos y pagaremos incondicionalmente a la orden de Centro de Patología Clínica S.A., el importe total de este documento, valor recibido a mi entera satisfacción. En caso de no pagar a su vencimiento, este pagaré causará intereses moratorios a razón del 5% mensuales, pagaderos junto con el principal.

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

La factura es beneficio de todos, ¡Exijala!

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Handwritten Signature]

POLICIA MUNICIPAL COMUNIDAD DE PUERTO CORTES, HONDURAS

Comunicación Gráfica, S. de R.L. Tel. 2238-5733 R.T.N. 08019995259292 Certificación No. 9231-19-10500-159



CUERPO DE BOMBEROS MUNICIPAL

REPORTE DE COMPRAS

**Periodo de emergencia por Covid-19 del 10
al 14/01/2021**

+siguenos



www.ampuertocortes.hn
Municipalidad de Puerto Cortes



CUERPO DE BOMBEROS DE HONDURAS
ESTACION MUNICIPAL, LOCAL DE PUERTO CORTES

Oficina de Guardia: 2665-0223/6131,198 - email: puertocortes@bomberos honduras.hn

MEMORANDO

DE: Lic. Gustavo Adolfo Sierra Rubio
Administrador Cuerpo de Bomberos
Municipal de Puerto Cortes



PARA: Tec. Marco Tulio Calix Paz
Oficial de Información Pública
Municipalidad Puerto Cortes

FECHA: 15/01/2021

ASUNTO: Informes para Portal de Transparencia

Por este medio adjunto al presente informe de: **Reporte de Compras** correspondiente al periodo de emergencia por Covid-19 del 10 al 14/01/2021 en el Departamento del Cuerpo de Bomberos Municipal para el Portal de Transparencia del IAIP, el cual consta de 5 páginas.

Atentamente,

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 Tasa de Bomberos	Municipalidad de Puerto Cortés/Cuerpo de Bomberos	L. 3,299.99	Lubristar	N/A	Bienes	1. Lubristar L. 480.00, L.440.00, L.340.00. 2. Inverducor L.520.00, L.450.00, L.350.00	S/N	Recarga de cilindros de oxigeno medico de 220, 125 y 80 PC.	1. Recarga de 3 cilindros de oxigeno de 80 PC. 2. Recarga de 3 cilindro de oxigeno de 125 PC. 3. Recarga de 2 cilindros de oxigeno de 220 PC.	L. 3,299.99	3 Cilindros de 80 PC. 3 Cilindros de 125 PC. 2 Cilindros de 220 PC.	L. 3,299.99	L. 25.01	L. 3,299.99	054/2020	Tte. Coronel Hernan Canales David (Comandante)	14/1/2021	26/12/2020	Cuerpo de Bomberos Municipal de Puerto Cortés	1. Tiempo de Entrega Precio 2.	S/N	14/1/2021	L. 3,299.99	000-002-01-00005266

Tte. Coronel Hernan Canales
Comandante Cuerpo de Bomberos
Municipal de Puerto Cortés

Lic. Gustavo Adolfo Sierra
Administrador Cuerpo de Bomberos
Municipal de Puerto Cortés



MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

ORDEN DE COMPRA

CODIGO: CA-DAC-F010

VERSION: 01

No.

BOM-054/2020

NOMBRE:

LUBRISTAR

LUGAR:

Puerto Cortés

FECHA

28/12/2020

SOLICITANTE:

Cuerpo de Bomberos

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR EN LEMPIRAS	
				PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	3	und	Recarga de cilindro de oxigeno 80 PC.	295.65	886.95
2	3	und	Recarga de cilindro de oxigeno 125 PC.	382.61	1,147.83
3	2	und	Recarga de cilindro de oxigeno 220 PC.	417.39	834.78

Observaciones:

Sub Total Exento	
Sub Total Gravado	2,869.56
Gran Subtotal	0.00
15% IVA	430.43
Gran Total	3,299.99
1% ISR	0.00
Total a Pagar	2,869.56



Alcaldía



Municipalidad de Puerto Cortes, Cortes
ORDEN DE PAGO

Cheque No.

No. 171704

71005387

FECHA: PUERTO CORTES, 29 DE DICIEMBRE DEL 2020

Bomberos

Tesorero(a) Municipal: Sirvase pagar a:

Valor L.

Beneficiario: LUBRISTAR

*****2,869.56

La suma de:

**** TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE CON 99/100 ****

PAGO POR RECARGA DE 3 CILINDROS DE OXIGENO DE 80 PC, 3 CILINDROS DE OXIGENO DE 125 PC Y 2 CILINDROS DE OXIGENO DE 220 PC PARA AREA DE URGENCIA MEDICA (CUERPO DE BOMBEROS)

Presupuesto	Valor L.	Contabilidad	Req.	Descripcion	Debe	Haber
03-01-542	3,299.99	503-01-542	0082116	TRANSF DE CAPITAL A	3,299.99	0.00
		212-01-008		IMPUESTO SOBRE VENTAS	0.00	430.43
TOTAL L.					3,299.99	430.43

TOTAL L.

2,869.56

[Firma]
Alcalde o Administrador Municipal



[Firma]
Firma del Contador
29/12/2020 julio



REVISION CONTABILIDAD DOCUMENTOS SOPORTE O/P

Orden de Compra:

Contrato/Addenda: *NA*

Garancias: *NA*

Req. Solicitud:

Cotizaciones:

Comp. de Ent Acta: *NA*

Informe Ing/Pap/Ch: *NA*

Factura Recibos:

Observaciones: *--*

Fecha: *--*

Firma Interesado

Identidad

Solvencia Municipal No.

Revisó *[Firma]*

PAGADO

Iris Suyapa Lobo Amador
RTN: 0506195901048-9
Barrio Buenos Aires
2 ave, 19/20 calle
Tel: 2665-3156/3169-1010
Email: lubristar@hotmail.com

FACTURA

Facturas: 000-002-01- 00005286
CAI: 95BCE7-B5C2AC-8C4FAA-0315B-E2BF4A-00
Rango Autorizado. Del 00004351 al 00005350
Fecha limite de Emision: 28/02/2021

Contado 14/01/2021

Cliente 100017 11.56.21

MUNIC. DE PTO CORTES - CUERPO DE BOMBEROS

Barrio Suyapa 8ave, 10 calle Puerto Cortes

/

RTN Cite.: 0301900004495-3

Codigo	Canti	Precio	
03-0080	3	295.65	886.95
Oxigeno Medico 80pc			
03-125	3	382.61	1,147.83
Oxigeno 125 pc			
03-220	2	417.39	834.78
Oxigeno 220pc			

Importe Gravado	2,869.56
Importe Exento L.	
Importe Exonerado L.	
Ali Cuota L.:	
ISV 18:	
ISV 15:	430.43
TOTAL L.	3,299.99

TRES MIL DOS CIENTOS NOVENTA Y NUEVE CON 99/100 LEMPIRAS

O/C Exon: _____
Reg. Exon: _____ Reg. SEAG: _____

La Factura es beneficio de todos, Exijala.