

DIRECCION NACIONAL PROGRAMA CIUDAD MUJER
Jefatura de Bienes Nacionales

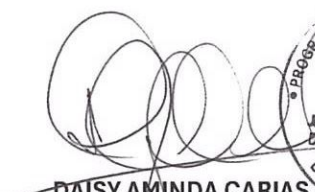
Nº. 0003/2025

MES: MARZO

La Institución 244 Programa Ciudad Mujer por este medio hace constar que fueron recibidas las siguientes donaciones:

Nº	CENTRO CIUDAD MUJER	EMPRESA/INSTITUCIÓN	TIPO DE DONACIÓN	DONACIÓN	OBSERVACIONES
1	DIRECCION NACIONAL	NO SE RECIBIERON	INSUMOS BIOSEGURIDAD	BIOSEGURIDAD COVID	
2	CCM-TGU	NO SE RECIBIERON	INSUMOS BIOSEGURIDAD	BIOSEGURIDAD COVID	
3	CCM-CHOLOMA	NO SE RECIBIERON	INSUMOS BIOSEGURIDAD	BIOSEGURIDAD COVID	
4	CCM-SPS	FUNDACION MHOTIVO	INSUMOS BIOSEGURIDAD	MASCARILLAS	ADMINISTRACION
5	CCM-LCB	NO SE RECIBIERON	INSUMOS BIOSEGURIDAD	BIOSEGURIDAD COVID	
6	CCM-JUTICALPA	NO SE RECIBIERON	INSUMOS BIOSEGURIDAD	BIOSEGURIDAD COVID	
7	CCM-CHOLUTUCA	NO SE RECIBIERON	INSUMOS BIOSEGURIDAD	BIOSEGURIDAD COVID	
8	CM-MÓVIL	NO SE RECIBIERON	INSUMOS BIOSEGURIDAD	BIOSEGURIDAD COVID	

Y para los fines que el interesado (a) estime conveniente, se firma el presente control de donaciones en la ciudad de Tegucigalpa a los un (01) días del mes de abril del año 2025.



DAISY AMINDA CARIAS GARCIA
Jefa de Bienes Nacionales
Programa Ciudad Mujer

Nota: Se especifica las donaciones recibidas directamente por los centros y las recibidas por la Dirección Nacional, posteriormente distribuidas a los CCM

ACTA DE RECEPCIÓN (DONACIÓN)
NOMBRE DEL DONANTE: Fundación MHOTIVO
CODIGO: FO-03116-12

Reunidos en las instalaciones del Centro Ciudad Mujer **San Pedro Sula**, los abajo firmantes: **Licda. Laura Noriega**, Gerente Adjunta, **Licda. Carmen Gabriela Medina**, Coordinadora Administrativa ambas funcionarias del Centro Ciudad Mujer San Pedro Sula y **Licda. Oneyda Maldonado** en representación de: **Fundación MHOTIVO**; procedimos de la siguiente manera:

PRIMERO: Procedimos a la recepción definitiva de la siguiente Donación para el Programa Ciudad Mujer San Pedro Sula.

- ☒ Insumos
☐ Bienes
☐ Otros

En caso de haber seleccionado "Otro", Especifique: _____

Verificando que lo entregado por: **Fundación MHOTIVO**, esté conforme a lo solicitado y a la gestión realizada para la donación. A continuación, se hace el detalle de cada uno de los ítems recibidos:

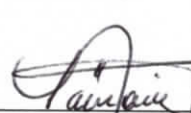
No.	Descripción	Unidad por caja	Cantidad
1	Caja de mascarillas de tela con filtro descartable.	50 mascarillas.	89 cajas.
2	Caja de filtros descartables.	50 filtros.	02 cajas.

Ultima Fila (02)

SEGUNDO: Verificamos que los insumos al momento de su recepción se encuentran en perfectas condiciones, por último, se realizó la revisión y conteo de la cantidad para dar por recibida la donación, la cual queda bajo la custodia para su respectiva liquidación de:

- ☒ Administración.
☐ Modulo. indique cual: _____
☐ Usuarías (Deberá llenar los controles de entrega e incluir fotografías para su liquidación).

Para los fines legales y administrativos firmamos la presente Acta de Ingreso de Bienes y responsabilidad en cumplimiento del memorándum PPCM-GA-1176-2021, en la ciudad de San Pedro Sula, Cortés el día, viernes, 07 de marzo de 2025.


Licda. Laura Noriega
Gerente Adjunta
Centro Ciudad Mujer San Pedro Sula



Licda. Carmen Gabriela Medina
Coordinadora Administrativa
Centro Ciudad Mujer San Pedro Sula



Licda. Oneyda Maldonado
Jefa de Recursos Humanos
Fundación MHOTIVO


COMPROBANTE DE ENTREGA DE DONACIONES RECIBIDAS DE LA DOCTORA JENNY MAINS (CRC WE CARE WE SHARE) Contenedor No _____

Por este medio Fundación "MHO TIVO", hace constar que hemos entregado a:

Nombre de la persona: Carra Gironella yedia Rayo

No. Identidad: 0501-1982-06642

Teléfono: 8728-8733

En representación del centro de asistencia social: Centro Ciudad Mujer San Pedro sul
ubicado en: Col. colpuls Contigun a frute new

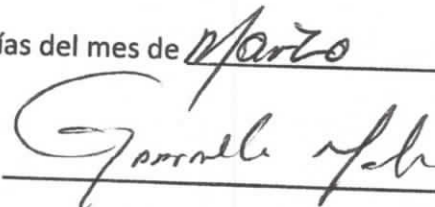
DESCRIPCION DE LA DONACIÓN ENTREGADA:

1. 91 caja de moscarilles / 150x150
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Doy fe de haber recibido lo antes descrito a los 5 días del mes de marzo del año 2025



Firma de quien entrega



Firma de quien recibe

