



HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA
TELEFONO N° 2671-2486

Oficio N° 049/SUB-GR/HMJS

Yoro, Yoro 18 de Junio del 2020

SEÑORES: UNIDAD DE TRANSPARENCIA SECRETARIA DE SALUD
TEGUCIGALPA M.D.C.

ESTIMADOS SRES. UNIDAD DE TRANSPARENCIA:

En respuesta al Oficio No. 221-UT-2020 se remite la información solicitada en la cual se detalla lo referente a la semana del 11-18/06/2020 de la siguiente manera:

- **Compra De Bienes E Insumos:** Esta información se encuentra detallada en cuadro adjunto.
- **Contrataciones:** No aplica.
- **Gastos:** Esta información se encuentra detallada en cuadro adjunto
- **Presupuesto Mensual:** esta información se encuentra detallada en cuadro adjunto.
- **Liquidaciones:** esta información se encuentra detallada en cuadro adjunto.
- **Proveedores:** esta información se encuentra detallada en cuadro adjunto.
- **Remuneración Mensual:** No aplica.
- **Transferencias (Donaciones):** esta información se mantiene igual que la semana anterior.

Cualquier duda o consulta se puede comunicar al teléfono 2671-2486

Atentamente:



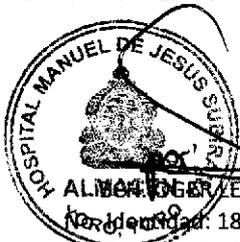
MSC. Josseline Olivia Urbina Fúnez
Subdirectora de Gestión de Recursos HMJS

C/c Archivo

UE GA

08 09 Hospital Manuel Jesús de Subirana

No.	Descripción del producto	Unidad de Medida	Cantidad
1	MASCARILLA DESCARTABLE	CAJA	200
1	1	1	1



ALMAYORER LEONEL VALLE
No. Identidad: 1811-1967-00017
Jefe de Almacén



OLIVIA URBINA FUNEZ
No. Identidad: 1801-1986-01345
Administrador(a)
Vo. Bo.

UE/GA 08 09 Hospital Manuel Jesús de Subirana

Cotización: 60-9-8-0168-2020

Lugar: BARRIO SUBIRANA, YORO.

Pedido: 60-9-8-0168-2020

Fecha: 20-mar-20

Proveedor: **HEALTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA S. DE R. L.**

TELÉFONO: **2233-4216**

Dirección: **COLONIA ROBLE OESTE, 3ra CALLE SUR BLOQUE E**

Estructura Presupuestaria

Mes / Año	Título	Actividad / Obra	Prog.	Sub Programa	Fuente	Otro
01-mar	60	04	20	00	11	

Objeto Pda	Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Aplica ISV	Precio Unitario	Sub Total	ISV	Total
39540 3	200	CAJA	MASCARILLA DESCARTABLE HEALTH	N/A	L 510.00	L 102,000.00	L -	L 102,000.00
1 1	1	1		3	1	L 102,000.00	L -	L 102,000.00

Resumen

Resumen: COMPRA DE OTRO INSTRUMENTAL Y MATERIAL MEDICO PARA SER USADO EN LAS DIFERENTES SALAS DEL HOSPITAL SUBIRANA, YORO ADQUIRIR EN EL I Y II TRIMESTRE DEL AÑO 2020.

Sub-Total	L	102,000.00
Imp. S. Ventas	L	-
Total	L	102,000.00

Valor en letras: CIENTO Y DOS MIL LEMPÍRAS EXACTOS

Plazo y lugar de entrega: Inmediatamente despues de reciba la orden debidamente aprobada en el la Bodega de Servicios Generales



OLIVIA URBINA FUNE
 No. de contacto: 1801-1986-81345
 Administrador(a)



GRA. MARIADOLores GONZALEZ GUTIERREZ
 No. de contacto: 1801-1981-26787
 YORO, YORO, YORO (a)

Fecha: viernes, 20 de marzo de 2020

UE	GA
08	09

Hospital Manuel Jesús de Subirana

Almacén de Recepción: **ALMACÉN HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA**
 Proveedor: **HEALTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA S. DE R. L.**
 Dirección: **COLONIA ROBLE OESTE, 3ra CALLE SUR BLOQUE E**
 Teléfono(s): **2233-4216**

Objeto Gasto	Pda.	Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Apli. ISV	Precio Unitario	Sub-Total	ISV	Total
39540	1	200	CAJA	MASCARILLA DESCARTABLE HEALTH	N/A	L 510.00	L 102,000.00	L -	L 102,000.00
1	1	1	1	1	1	1	L 102,000.00	L -	L 102,000.00

09 DE JUNIO DEL 2020.

Resumen	
Sub Total	L 102,000.00
ISV	L -
Total	L 102,000.00

HEALTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA S. DE R. L.
 No. Identidad: 0501-1987-04439
Proveedor

DR. ROSA LINDA VIAL URBINA FUNEZ
 No. Identidad: 0501-1986-01345
Administrador(a)

DR. MARIA LOPEZ GUTIERREZ
 No. Identidad: 0501-1981-26787
Director(a)



MINISTERIO DE SALUD
 HONDURAS

Fecha: Jueves 11 de junio de 2020



HEALTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA S. DE R. L.

Productos Descartables Médicos / Medicamento y Equipo Médico

Colonia Jardines del Valle 1 era Etapa 3 era Calle Casa 45C

Teléfono 2516-8043

www.healthcarecentroamerica.com

FACTURA No.

001-002-01-00001156

Fecha limite de Emision: 09/10/2020 Tiraje: 001-002-01-00000701 al 001-002-01-00001200

CAI: D5E99A-D7C5E5-1B4DA2-0CC3F8-E0778D-97

CODIGO		NOMBRE DEL CLIENTE		R.T.N.08019002272161		
130137		HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA		R.T.N. 08019995239462		
DIRECCION			CONDICIONES DE PAGO		CREDITO	
DIRECCION: Yoro, Yoro			FECHA DE EMISION		9/6/2020	
TEL:			FECHA DE VENCIMIENTO			
CÓDIGO PRODUCTO	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
57-004a	200	CAJA	MASCARILLA DESCARTABLE *****ULTIMA LINEA***** Según Orden de compra No: 60-9-8-0168-2020	L. 510.00	L. -	L. 102,000.00
Referencia				TOTAL	L. -	L. 102,000.00
No. Correlativo de orden de compra exenta:				DESCUENTOS Y REBAJAS	L. -	-
No. Correlativo de constancia de registro exonerado:				IMPORTE EXONERADO	L. -	-
No. Identificativo del registro de la SAG:				IMPORTE EXENTO	L. 102,000.00	
VALOR EN LETRAS:				IMPORTE GRAVADO 15%	L. -	-
CIENTO Y DOS MIL LEMPIRAS EXACTOS				IS V. 15%	L. -	-
AUTORIZADO POR	REVISADO Y ENTREGADO	RECEBIDO POR EL CLIENTE		TOTAL A PAGAR	L. 102,000.00	

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJA LA

Original: Cliente Copia: Obligado tributario emisor

ORIGINAL

Cantidad 200 x 50 = 10,000 Unid

P/Unid = ₡ 510 ÷ 50 = ₡ 10.20

P/caja = 510



HEALTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA S. DE R. L.

PRODUCTOS MEDICOS DESCARTABLES E INSTRUMENTAL
COL. ROBLE OESTE, 3RA. CALLE SUR, BLOQUE "F"
TELEFONO 233-4216 / 233-4219

09/06/2020

Comprobante de Entrega # 1260

Por medio de la presente se hace entrega del siguiente producto al: **HOSPITAL
MANUEL DE JESUS SUBIRANA**, de la Ciudad De Yoro, Yoro. Según Orden De
Compra No: 60-9-8-0168-2020

o/c 60-9-8-0168-2020

Cantidad	Unidad	Producto	Lote	Fecha Vencimiento
200	CAJA	MASCARILLA DESCARTABLE		

₡ 2100

Edwin Benitez

RECIBI CONFORME
HOSP. MANUEL DE JESUS SUBIRANA

LICDA. STEPHANY HENRIQUEZ
GERENTE COMERCIAL



República de Honduras

Impreso por: JURBINA10

PROD

EJECUCION DE GASTOS

F-01

Gestión: 2020

R_EGA_F01F07

12/06/2020 15:57:55

Página 1 de 1

Lugar: Distrito Central **Fecha Elaboración:** 12/06/2020

Institución: 0060 Secretaría de Salud

Gerencia Administrativa: 009 GERENCIA ADMINISTRATIVA HOSPITAL MANUEL DE JESÚS

Unidad Ejecutora: 008 DIRECCIÓN HOSPITAL MANUEL DE JESÚS SUBIRANA

DOCUMENTOS DE:

Precompromiso: 00136

Compromiso: 01

Devengado: 01

Secuencia: 00

Operaciones Contables

REGISTRO DE: Precompromiso Compromiso Devengado Regularización

BENEFICIARIOS:

Nombre o Razón Social	Tipo	No de Documento	Código	Banco y Cuenta	Importe
HEALTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA, S. DE R.L	RTN	08019002272161	00011	101101005256	102,000.00

DOCUMENTOS DE RESPALDO

Tipo de documento: FACTURA

Denominación: 001-002-01-00001156

Secuencia: 0168

No.Doc F01 Origen:

Fecha de Recepción: 09/06/2020

Fecha de Vencimiento: 31/07/20

Proceso de Compra No:

Fecha Firma origen:

CLASE DE GASTO:

Servicios Personales Bienes de uso Transferencias

Servicios Profesionales y Técnicos Construcciones Otros

Bienes y Servicios Deuda Pública Pasajes y Viaticos

OPERACIONES CONTABLES : Anticipos Deuda Pública Devoluciones Otros

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 11 Tesoro Nacional

ORGANISMO FINANCIADOR: 1 Tesorería General de la República - Efectivo

SIGADE: Denominación

BIP: Denominación

CONVENIO:

TRAMO:

TIPO:

IMPUTACION							DESCRIPCION	IMPORTE MONEDA NACIONAL	IMPORTE MONEDA EXTRANJERA	Dif. Camb.
PRO	SUB	PROY	ACT OBRA	OBJ GTO	BEN TRAN	CUENTA CONTABLE				
20	00	000	004	39540	0000		Otro Instrumental, Accesorios y Material Médico	102,000.00	0.00	0.00

SON: CIENTO DOS MIL 00/100	TOTAL AFECTADO	102,000.00	0.00	0.00
	TOTAL DEDUCCIONES	0.00	0.00	0.00
	TOTAL RETENCIONES	0.00	0.00	0.00
	MONTO A PAGAR	102,000.00	0.00	0.00

RESUMEN DE LA OPERACION
 CANCELACION DE ORDEN DE COMPRA No. 0168, PRECOMPROMISO No. 00136, FACTURA No. 001-002-01-00001156, RECIBO Y DEMAS DOCUMENTOS ADJUNTOS.

CUENTAS BANCARIAS
 Código Banco: 1

Cuenta Origen/CUT:

Libreta:

CUENTA / LIBRETA:

TGR CUENTA UNICA EN MONEDA NACIONAL
 Nombre: 1110101006181
 Número de Cuenta: 0060001101
 Número de Libreta: LIBRETA PRINCIPAL SECRETARIA DE SALUD FTE 11

MONEDA:

Código: HTG **Descripción:** EMPLEADOS

Aprobado por:

Fecha y hora:

Firmado por:

Fecha y hora:

