

SUB-DIRECCION DE GESTION DE RECURSOS

Oficio No. 126-2020-SDGR-HNMCR
San Pedro Sula, 11 de junio del 2020

Licda. Lesly Barahona Vivas
Jefatura de Unidad de Transparencia
Su Oficina

Estimada Licda. Barahona,

Ante todo un cordial saludo y a la vez desearle exitos en sus labores cotidianas.

En atención al Oficio No. **235-UT-2020** con fecha **20/04/2020** con el propósito de actualizar el portal único de transparencia COVID-19 y realizar las respectivas publicaciones de todas las actividades efectuadas y cumplir con el Artículo No. 13 de la ley de transparencia y acceso de la información pública, por lo antes expuesto y siguiendo las instrucciones a continuación se envía la siguiente información correspondiente a la semana **del 05/06/2020 al 11/06/2020**.

CONTRATACION DE PERSONAL

No se ha efectuado ninguna contratación.

LICITACIONES PUBLICAS Y PRIVADAS

Directamente para la Emergencia COVID – 19 no tenemos licitación Privada y Publica en proceso.

COMPRAS DE BIENES E INSUMOS

Se adjunta archivo de Excel Compras de Bienes e Insumos

CONTRATACIONES DE SERVICIO

Se adjunta archivo de Excel. – No hubo contrataciones de Servicio de la semana del 05/06/2020 al 11/06/2020.

DONACIONES

Se adjunta archivo de Excel y documentación soporte.

PRESUPUESTO ASIGNADO

No se cuenta con presupuesto asignado para el COVID-19, al igual se adjunta archivo con el llenado según instrucciones brindadas por el personal técnico de enlace.

LIQUIDACION PRESUPUESTARIA

No se cuenta con presupuesto asignado para el COVID-19, al igual se adjunta archivo con el llenado según instrucciones brindadas por el personal técnico de enlace.

GASTOS

Se adjunta archivo de Excel.

De antemano gracias por la atención al presente.



Lic. Martin Leonardo Flores
Sub-Dirección de Gestión de Recursos
HMCR

Cc: Dra. Ledy Brizzio, Director Ejecutivo HMCR
Ing. Norman Flores, Enlace entre la SESAL y el IAIP
Lic. Marlon Hernandez, Jefatura de Gestión Financiera HMCR
Archivo

SECRETARIA DE SALUD HOSPITAL "MARIO CATARINO RIVAS"

SAN PEDRO SULA, CORTES

COMPROBANTE DE FONDOS

CHEQUE No.

00546399

RECUPERADOS No.

250-2020

SAN PEDRO SULA, JUNIO 04, 2020

PAGUESE POR:

ESTE CHEQUE A:

V&M HONDURAS S.A. DE C.V.

LPS.216,400.00

LA SUMA DE:

DOSCIENTOS DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS LEMPIRAS EXACTOS

CUENTA No. 02-025-000003-2

FIRMAS

OBJETO	DESCRIPCION	VALOR
39540	OTRO INSTRUMENTAL, ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO	L. 41,400.00
39600	REPUESTOS Y ACCESORIOS	L. 175,000.00
	Orden de Compra No.00089-2020, por la compra de: *75 und. Mascaras Media Cara MSA *250und. Filtros de Cartucho MSP P100. Nota : Compra al Contado Solicitado por Sub Direccion de Gestion Clinica.	
		L. 216,400.00

SAN PEDRO SULA, 04 DE JUNIO DE 2020

LIC. MARTIN LEONARDO FLORES
SUB DIRECTOR DE GESTION DE RECURSOS, HMCR

DRA. YEDY BRIZZIO BARAHONA
DIRECTORA EJECUTIVA

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

NO. DE IDENTIDAD:

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

BANCO

DISPONIBILIDAD

L274,583.44



"Expertos en Seguridad y Salud Ocupacional"

Col. Altiplano, 25 Calle, 15 Ave, S.P.S, Honduras, C.A.

Tel.: 2556-5370, 2556-6375, Telfax: 2556-5659

RTN: 05019006484425

Por Lps 216,400.00

COMPROBANTE DE RECIBO DE CAJA

Nº 009041

San Pedro Sula, 04 de Junio del 2020

Recibimos de:

Secretaría de Salud Hospital Maria Catalina

La Cantidad de:

= Doscientos Diez y seis mil Cuatrocientos en Pesos =

Por concepto de:

Compra producto de BioSeguridad
S/cot# 27072.

# Cheque	Banco	Efectivo	POS	Transferencia
546399	Banadesa	—	—	—
	—	—	—	—

BETEL IMP. TEL.: 2558-9107

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA

SECRETARIA DE SALUD HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS
SAN PEDRO SULA, CORTES

RECIBO No. 250-2020

RECIBO POR LPS.

216,400.00

Recibí del Hospital Nacional "Dr. Mario Catarino Rivas" de la Cuenta No. 02-025-000003-2 de los Fondos
Recuperados el Cheque N° 00546399 contra BANADESA por el valor Lps. 216,400.00

POR CONCEPTO DE: Orden de Compra No.00089-2020, por la compra de:

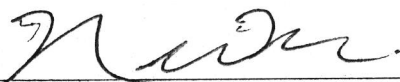
*75 und. Mascaras Media Cara MSA

*250 und. Filtros de Cartucho MSP P100.

Nota : Compra al Contado

Solicitado por Sub Direccion de Gestion Clinica.

San Pedro Sula, Cortés 04 DE JUNIO DEL 2020



FIRMA Y SELLO RECEPTOR DEL CHEQUE



DATOS PERSONALES:

IDENTIDAD: _____

IMPTO. MPAL: _____

R.T.N: _____

DATOS DE LA EMPRESA:

Republica de Honduras
Secretaría de Salud
Hospital Mario Catarino Rivas
ORDEN DE COMPRA

FR00089-20

COTIZACION 165-2020

Lugar: San Pedro Sula, Cortés

Fecha: 02 junio, 2020

Nombre: P00193 - V&M HONDURAS S.A. DE C.V.

Dirección: COLONIA ALTIPLANO 25 CALLE 17 AVE. SAN PEDRO SULA CORTES HONDURAS C.A

ESTRUCTURA PRESUPUESTARIA

Fuente	Organismo	Programa	Sub Programa	Proyecto	Actividad/Obra	B.Trans

FONDOS RECUPERADOS

Artículo	Obj. Gasto	Descripción	U/M	Cantidad	P. Unitario	Total
MQM10-24	39540	1.-MASCARAS MEDIA CARA MSA	UND	75.00	480.00	36,000.00
MME01-0375	39600	2.-FILTROS DE CARTUCHO MSA P100	UND	250.00	700.00	175,000.00
		Marca: Presentacion: UNIDAD Impuesto Sobre Venta: ITEM 1 Fecha de Vencimiento: Numero de Lote: Tiempo de Entrega:				
Observaciones: Solicitado por Sub dirección de Gestión Clínica Para uso en diferentes salas por el personal medico y de enfermeria.						SubTotal 211,000.00 Descuento 0.00 Impuesto 5,400.00 Total 216,400.00
doscientos dieciséis mil cuatrocientos Lempiras						

DRA. LEDY BRIZZIO BARAHONA
DIRECTORA EJECUTIVA
S.P.S.

LIC. MARTIN LEONARDO FLORES
SUB-DIRECTOR DE GESTION DE

Hospital Mario Catarino Rivas

Fondos Recuperados

COTIZACIÓN

Señores: V Y M HONDURAS

Invitación a Cotización: 165-2020

Fecha: 27/05/2020

Solicitud de Compra N°: 198-2020

Muy atentamente rogamos brindarnos precios, especificaciones sobre los artículos que detallamos a continuación, devolvérsenos la cotización debidamente firmada y sellada a la mayor brevedad posible. Anticipadamente de parte del departamento de adquisiciones del Hospital Mario Catarino Rivas le agradecemos su atención.

089-20

39540

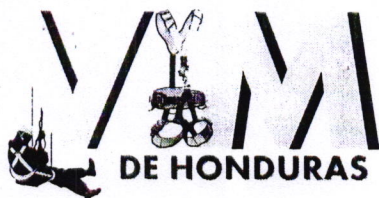

Sub-Director de Gestión de Recursos

N°	Cantidad	Descripción	U/Ms	Precio Unit.	Valor Total
1	75.00	MASCARAS MEDIA CARA M5A	UND	480.00	41,400.00
2	250.00	FILTROS DE CARTUCHO MSA P100	UND	700.00	175,000.00
Marca: Presentación: Adjuntar Muestra/Catologo: Fecha de Vencimiento: Impuesto Sobre Venta: Numero de Lote: Tiempo de Entrega: Adjuntar Cotización de la Empresa: Solicitado por Sub dirección de Gestión Clínica Fecha de entrega de cotización: 29/05/2020					
				Total	L. 216,400.00



SPS 28 MAYO 2020

Handwritten signature



V & M DE HONDURAS S.A. de C.V.

Colonia Altíplano, 25 Calle, 17 Ave. San Pedro Sula, Cortes Honduras C.A.
PBX: (504) 2556-5370. 2556-6375 FAX (504) 2556-5669

E-mail: mvilleda@vymhonduras.com

www.vymhonduras.com

RTN 05019006484425

COTIZACION

27072

FECHA

13/May/2020 ::

" Expertos en Seguridad y Salud Ocupacional "

CODIGO: 99

VENDEDOR: CORPORATIVO

R.T.N. CLIENTE:

EMPRESA:

HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS

DIRECCION:

CONTACTO:

TASA DE CAMBIO: 1.0000

ORDEN DE COMPRA:			CONDICIONES:	FECHA DE VENCIMIENTO:		
				VÁLIDO POR 2 DÍAS.		
CODIGO	CANTIDAD	MEDIDA	DESCRIPCIÓN	P UNIT	DESC.	SUB-TOTAL
MSA815692	75.00	(Ninguno)	MASCARA MSA MEDIA CARA ADV200	480.00	0.00	36000
MSA815364	250.00	(Ninguno)	CARTUCHO MSA P100 VO GA PAR	700.00	0.00	175000



[Signature]

ELABORADO POR:

LEER CONDICIONES DE GARANTIA DE CALZADO EN LA SIGUIENTE PAGINA.

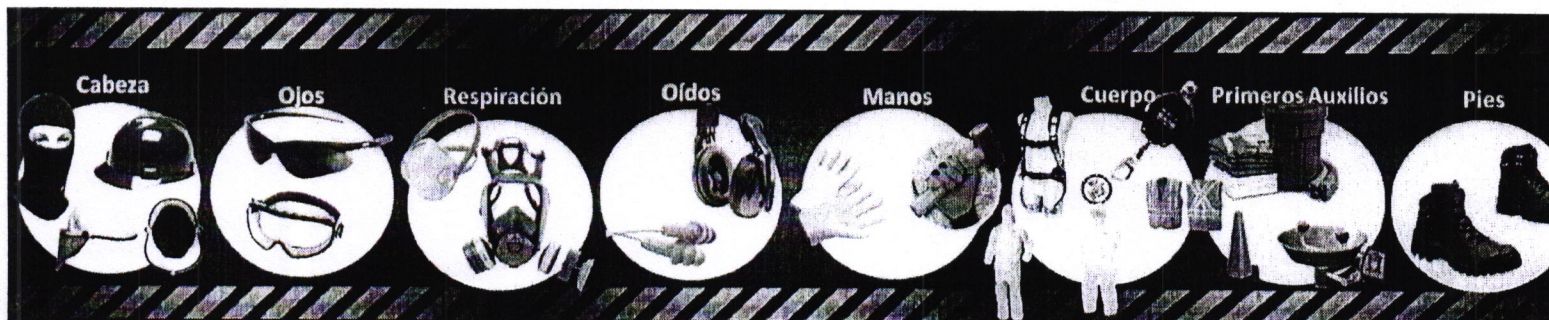
DESCTS. Y REBAJAS 0.00

SUB-TOTAL: 211,000.00

IMPTO. S/V. 5400.00

TOTAL L 216,400.00

doscientos dieciseis mil cuatrocientos Lempiras 00/100



CONSTANCIA DE ADJUDICACION

Por medio de la presente **HAGO CONSTAR QUE:** SEGÚN COTIZACION No.165 -2020 SE ADJUDICO LA COMPRA DE:

- 1.- 75 UNID. MASCARA MEDIA CARA M5A LPS. 480.00
- 2.- 250 UNID. FILTROS DE CARTUCHO MSA P100 LPS. 700.00

CASA COMERCIAL V Y M HONDURAS

SE ADJUDICA ITEM 1 Y 2 A LA CASA COMERCIAL V Y M HONDURAS POR SER EL PRECIO MAS BAJO EL PRIMERO; EL SEGUNDO POR SER COMPATIBLE CON LA MASCARA

INVERMED PRESENTA PRECIO ALTO ITEM No.1, ITEM No.2 PRESENTA PRECIO BAJO PERO NO ES COMPATIBLE CON LA MASCARA

LOS DEMAS OFERTANTES NO PRESENTARON OFERTA.

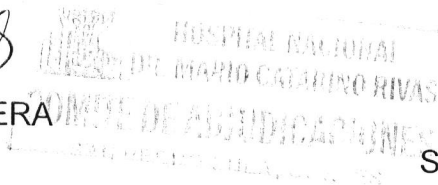
1.-WCS SOLUCIONES

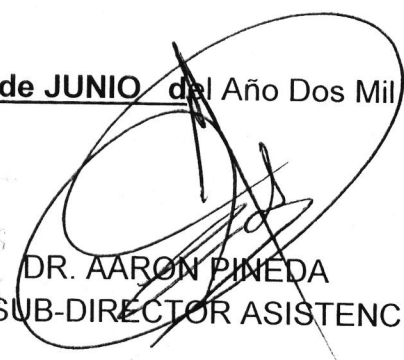
2.- SEGURIDAD Y ELECTRONICA MAFO

SEGÚN ART 52 LEY DE CONTRATACION DEL ESTADO.

En la Ciudad de San Pedro Sula a **los 01 días del mes de JUNIO** del Año Dos Mil Veinte.


LICDA CAROLINA HERRERA
COORDINADORA
COMITÉ DE COMPRAS


HOSPITAL NACIONAL
MARIO CABANAS RIVAS
COMITÉ DE ADJUDICACIONES
SAN PEDRO SULA, HONDURAS


DR. AARON PINEDA
SUB-DIRECTOR ASISTENCIAL

CONSTANCIA DE ADJUDICACION

Por medio de la presente **HAGO CONSTAR QUE:** SEGÚN COTIZACION No.165 -2020 SE ADJUDICO LA COMPRA DE:

- 1.- 75 UNID. MASCARA MEDIA CARA M5A LPS. 480.00
- 2.- 250 UNID. FILTROS DE CARTUCHO MSA P100 LPS. 700.00

CASA COMERCIAL V Y M HONDURAS

SE ADJUDICA ITEM 1 Y 2 A LA CASA COMERCIAL V Y M HONDURAS POR SER EL PRECIO MAS BAJO EL PRIMERO; EL SEGUNDO POR SER COMPATIBLE CON LA MASCARA

INVERMED PRESENTA PRECIO ALTO ITEM No.1, ITEM No.2 PRESENTA PRECIO BAJO PERO NO ES COMPATIBLE CON LA MASCARA

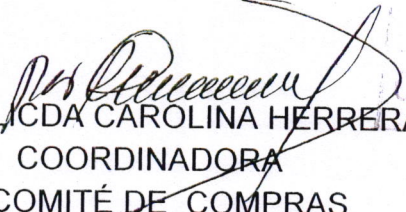
LOS DEMAS OFERTANTES NO PRESENTARON OFERTA.

1.-WCS SOLUCIONES

2.- SEGURIDAD Y ELECTRONICA MAFO

SEGÚN ART 52 LEY DE CONTRATACION DEL ESTADO.

En la Ciudad de San Pedro Sula a **los 01 días del mes de JUNIO** del Año Dos Mil Vente.


LICDA CAROLINA HERRERA
COORDINADORA
COMITÉ DE COMPRAS


DR. AARON PINEDA
SUB-DIRECTOR ASISTENCIAL

Hospital Mario Catarino Rivas

Fondos Recuperados

COTIZACIÓN

Señores: WCS Soluciones

3214-7419

Invitación a Cotización: 165-2020

Fecha: 27/05/2020

Solicitud de Compra N°: 198-2020

Muy atentamente rogamos brindarnos precios, especificaciones sobre los artículos que detallamos a continuación y devolvemos la cotización debidamente firmada y sellada a la mayor brevedad posible. Anticipadamente de parte del departamento de adquisiciones del Hospital Mario Catarino Rivas le agradecemos su atención.

SECCIÓN DE RECURSOS
S. P. S.

Cantidad	Descripción	U/M	Precio Unit.	Valor Total
1	75.00 MASCARAS MEDIA CARA MSA	UND		
2	250.00 FILTROS DE CARTUJO MSA P100	UND		
Marca: Presentación: Adjuntar Muestra/Catologo: Fecha de Vencimiento: Impuesto Sobre Venta: Numero de Lote: Tiempo de Entrega: Adjuntar Cotización de la Empresa: Solicitado por Sub dirección de Gestión Clínica Fecha de entrega de cotización: 29/05/2020		no hay en existencias		
		ORIGINAL		
		Total		
LUGAR Y FECHA		FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR		

Hospital Mario Catarino Rivas

Fondos Recuperados

COTIZACIÓN

Señores: Seguridad y Electronica Mafo

Invitación a Cotización: 165-2020

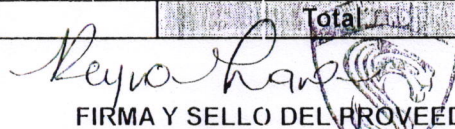
Fecha: 27/05/2020

Solicitud de Compra N°: 198-2020

Muy atentamente rogamos brindarnos precios, especificaciones sobre los artículos que detallamos a continuación y devolvemos la cotización debidamente firmada y sellada a la mayor brevedad posible. Anticipadamente de parte del departamento de adquisiciones del Hospital Mario Catarino Rivas le agradecemos su atención.



Subdirección de Gestión de Recursos

Cantidad	Descripción	U/M	Precio Unit.	Valor Total
75.00	MASCARAS MEDIA CARA MSA	UND		
250.00	FILTROS DE CARTUCHO MSA P100	UND		
	Marca: Presentacion: Adjuntar Muestra/Catologo: Fecha de Vencimiento: Impuesto Sobre Venta: Numero de Lote: Tiempo de Entrega: Adjuntar Cotizacion de la Empresa: Solicitado por Sub direccion de Gestión Clínica Fecha de entrega de cotización: 29/05/2020 → No manejamos equipo en inventario.			
		Total		
S.p.s 29-Mayo-2020 LUGAR Y FECHA		 FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR		

INVERMED

Inversiones Medicas S. de R.L. de C.V.

**Bo. Las Acacias 10 Calle 1 y 2 Ave. NO, Contiguo a Muebles Carsan
Tel.: (504)2557-4129 / (504)2509-4993, SAN PEDRO SULA, HONDURAS, CA**

CAI79E060-3880F1-B449A9-5E9B2E-C1460C-A3

RTN : 05019010304487

COTIZACION - N° 000029052020-1

CLIENTE:	HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS
FECHA:	29-05-2020
DIRECCION:	SAN PEDRO SULA
RTN:	
TELEFONO:	
ATENCION:	
CORREO:	

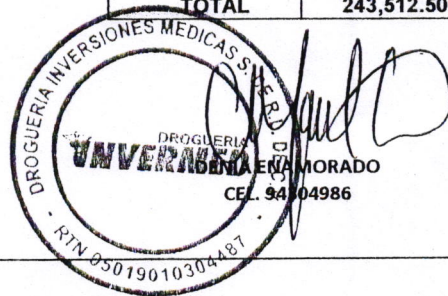
CORREO:					PRECIO UNITARIO	ISV	PRECIO TOTAL
ITEM	CODIGO	CANTIDAD	UM	PRODUCTO			
1	N/H	75	UND	MASCARAS MEDIA CARA M5A (OFRECEMOS MARCA GERSON NIOSH)	1,250.00	X	93,750.00
2	N/H	250	UND	FILTROS DE CARTUCHO MSA P100 (OFRECEMOS MARCA GERSON NIOSH)	472.00	X	118,000.00
				* ITEM 1 SOLO OFRECEMOS 20 MASCARAS MEDIA CARA DISPONIBLES EN INVENTARIO			
				*CADA MASCARA INCLUYE 1 PAR DE FILTROS Y CARTUCHO			
				*ITEM 2 SOLO OFRECEMOS 20 KITS (CARTUCHO Y FILTRO) DISPONIBLES EN INVENTARIO			
TERMINOS DE PAGO:					SUB TOTAL		211,750.00
CONTADO					ISV		31,762.50
					TOTAL		243,512.50

OBSERVACIONES:

COTIZACION SUJETA A INVENTARIO SEGUN DISPONIBILIDAD

TIEMPO DE ENTREGA:

INMEDIATA



Hospital Mario Catarino Rivas

Fondos Recuperados

COTIZACIÓN

Señores: Invermed

Invitación a Cotización: 165-2020

Fecha: 27/05/2020

Solicitud de Compra N°: 198-2020

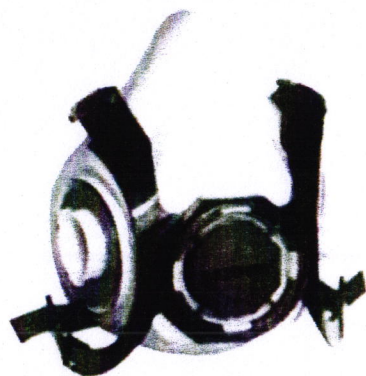
Muy atentamente rogamos brindarnos precios, especificaciones sobre los artículos que detallamos a continuación, devolvéndonos la cotización debidamente firmada y sellada a la mayor brevedad posible. Anticipadamente de parte del departamento de adquisiciones del Hospital Mario Catarino Rivas le agradecemos su atención.

Sub Director de Gestión de Recursos

	Cantidad	Descripción	U/Ms	Precio Unit.	Valor Total
1	75.00	MASCARAS MEDIA CARA M5A	UND	1,250.00	93,750.00
2	250.00	FILTROS DE CARTUCHO MSA P100	UND	472.00	118,000.00
Marca: <u>Item 1 y 2 Marca Gerson Niosh</u> Presentación: <u>Item 1 unidad Item 2</u> Adjuntar Muestra/Catologo: <u>Adjunto Imagen</u> Fecha de Vencimiento: <u>Sin vencimiento</u> Impuesto Sobre Venta: <u>Si paga item 1 y 2</u> Numero de Lote: <u>Sin lote</u> Tiempo de Entrega: <u>Inmediata</u> Adjuntar Cotización de la Empresa: Solicitado por Sub dirección de Gestión Clínica Fecha de entrega de cotización: <u>29/05/2020</u> *Item 1 solo ofrecemos 20 Mascaras Media Cara disponibles en inventario, * Cada Mascara incluye 1 par de filtros * Item 2 solo ofrecemos 20 kits (cartucho y filtro) disponibles en inventario. * Condición de pago: <u>Contado</u> * inventario sujeto a cambio Sin previo aviso					
				Sub Total	211,750.00
				ISV.	31,762.50
				Total	243,512.50

LUGAR Y FECHA

FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR



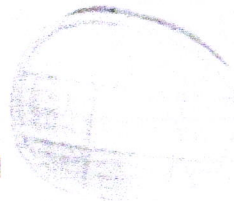
COD. INVG-9200

RESPIRADOR MEDIA CARA

MARCA GERSON NORMA. NIOSH



SH



COD. INV-G03

CARTUCHO PARA VAPOR
ORGANICO Y GASES MARCA
GERSON NORMA: NIOSH



SOLICITUD DE COMPRA No. 198 – 2020

Mayo 26, 2020

Licenciado

Martin Flores

Sub-Director de Gestión de Recurso H.N. /M.C.R.

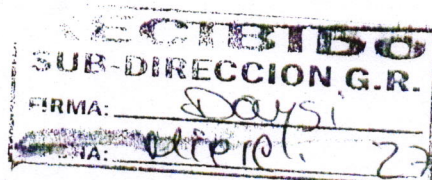
Presente

Lic. Flores:

Respetuosamente solicitamos la compra de los siguientes materiales:

PERIODO DE CONSUMO: PEDIDO # 165-

No.	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio
1.	Mascaras media cara M5A	75	c/u	1254 Lps. 0.00
2.	Filtros de cartucho MSA P100	250	c/u	129,050 Lps. 0.00
Departamento que solicita:		Solicitado por medio de:	Autorizado por:	
Nota: URGENTE				
GESTION CLINICA- HNMCR		ALMACEN DE MATERIALES	SUB DIRECCION DE GESTION DE RECURSOS.	



27-MAYO-2020
9:00 AM

San Pedro Sula, Cortés
25 de Mayo del 2020

Señor
MOISES SUAREZ
Jefe Almacén Médico Quirúrgico
HNMC

Estimado Señor Suarez:

Por medio de la presente solicito a Usted, la compra con carácter de "URGENTE", de los siguientes insumos:

- 75 Mascaras media cara M5A
- 250 Filtros de cartucho MSA P100

Atentamente,


Hospital Nacional Dr. Mario Catarino Rivas
DR. AARON PINEDA
Sub-Dirección Clínica HNMC
S.P.S.

cc: Sub-Dirección de Gestión de Recursos
cc: Arch.
gjt

Moises S
26.05.2020
e: 28an

COMPRAS POR CATÁLOGO ELECTRÓNICO

Bienvenido TID-0501-1978-065451 [[Cerrar Sesión](#)]

Institucion Secretaría de Salud
GA - UE 23-GERENCIA ADMINISTRATIVA HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS - DIRECCIÓN HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS

0 Items
[Ir a Mi Carrito](#)

[Búsqueda Avanzada](#)
[Buscar ordenes](#)

Producto o Servicio:

Cantidad de productos que desea adquirir:

Catálogo de Productos o Servicios

No existen productos que cumplan con los criterios de búsqueda seleccionados

- ▣ [Fibras de plantas](#)
- ▣ [Productos de terapia aerosol y humedad respiratoria](#)
- ▣ [Aparatos de anestesia, y accesorios y suministros](#)
- ▣ [Prendas textiles quirúrgicas](#)
- ▣ [Agujas de inyección y aspiración y accesorios](#)
- ▣ [Unidades de control de cuidado intenso y productos relacionados](#)
- ▣ [Termómetros médicos y accesorios](#)
- ▣ [Legumbres](#)
- ▣ [Bolsas](#)
- ▣ [Productos de leche y mantequilla](#)
- ▣ [Pasta o tallarines natural](#)
- ▣ [Soluciones y equipo de limpieza, pre-esterilización](#)
- ▣ [Pescado](#)
- ▣ [Productos de confitería](#)
- ▣ [Vinagres y vinos de cocinar](#)
- ▣ [Instrumentos quirúrgicos de cortar y lazos y productos relacionados](#)
- ▣ [Suministros quirúrgicos auxiliares](#)
- ▣ [Suministros y equipo de manipulación y almacenamiento](#)
- ▣ [Tubería y juegos de administración arterial o intravenoso y productos relacionados](#)
- ▣ [Productos para la gestión de la vía aérea](#)
- ▣ [Servicios para llevar](#)
- ▣ [Pan y galletas y pastelitos dulces](#)
- ▣ [Sutura y productos relacionados](#)
- ▣ [Calzado de protección](#)
- ▣ [Guantes y accesorios médicos](#)
- ▣ [Circulación del aire y piezas y accesorios](#)
- ▣ [Equipo de física de electrones y de estado sólido para laboratorio](#)
- ▣ [Cubetas de laboratorio](#)
- ▣ [Contenedores de recogida y transporte de especímenes, y suministros](#)
- ▣ [Aperitivos o refrigerios](#)
- ▣ [Bebidas y Comidas Infantiles](#)
- ▣ [Café y té](#)
- ▣ [Bebidas no alcohólicas](#)

HOSPITAL NACIONAL DR MARIO C.RÍVAS

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE INICIO DE PROCESO DE COMPRA - No. 215-2020 - SOLICITUD DE SERVICIO

FECHA DE SOLICITUD DE LA SDGR 27/05/2020

N°	PRODUCTO O SERVICIO A COMPRAR	DEPARTAMENTO SOLICITANTE	JUSTIFICACION DE COMPRA	No. SOLICITUD DE DEPTO. SOLICITANTE	MONTO ESTIMADO	OBJETO DE GASTO	DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA	FONDOS AFECTAR
1	MASCARA MEDIA CARA MSA	GESTION CLINICA	URGENTE	198-2020	L.139,050.00	39540	OBSERVACION	FR
2	FILTRO DE CARTUCHO MSA P100				L 87,500.00	39600		
					LPS 226.550			

NOTAS:

SE ADJUNTAN SOLICITUDES Y NOTA ORIGINALES DE QUIEN SOLICITA INSUMOS Y PRODUCTOS.

OBSERVACION:

Urgente la compra de estos insumos para los diferentes colaboradores de la institución y a se tienen los fondos destinados para esta operación.

OBSERVACION:

LAS CUENTAS POR PAGAR A PROVEEDORES A LA FECHA DE LOS FONDOS RECUPERADOS ASCIENDEN A L.2,735,911.94 Y LOS INGRESOS POR DICHOS FONDOS SON BAJOS, DEBIDO A LA EMERGENCIA ACTUAL. TRATAR DE NO SEGUIR AFECTANDO DICHOS FONDOS PARA QUE SEAN SOSTENIBLES, YA QUE A LOS QUE SE LE ADEUDAN TAMBIEN SOLICITAN SE LES ABONE. PRIORIZAR LAS COMPRAS, PARA IR PROGRAMANDO DENTRO DE LOS PAGOS.

AUTORIZACION SUB-DIRECTOR DE GESTION DE RECURSOS

FIRMA Y SELLO

APROBACION DIRECCION EJECUTIVA HNMC R S.P.S.



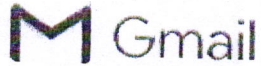
FIRMA Y SELLO
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

FECHA 26/5/2020

27/5/20

COPIA: ARCHIVO

27/05/2020



Gestion Financiera HNMCR <gestionfinancierahnmcr@gmail.com>

COMPRA DE MASCARAS MEDIA CARA Y FILTROS / CARTUCHOS - HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS

Martin Leonardo Flores <gestionderecursohnmcr@gmail.com>

4 de junio de 2020, 8:54

Para: proyectos@vymhonduras.com

Cc: mvilleda@vymhonduras.com, administracion@vymhonduras.com, Gestion Financiera HNMCR <gestionfinancierahnmcr@gmail.com>, Marlon Hernandez <marlonrene1987@gmail.com>

Buen dia Lic. Marlon,

Favor emitir el cheque conforme a lo que se habia estipulado para la compra de estas mascararas con fitro para que sea llevado a la empresa V y M de Honduras el dia de hoy por favor, ya que urge entregar es mascararas al diferente personal de esa institucion por ordenes de la Direccion Ejecutiva.

Pendiente,

Martin Flores
HMCR

[El texto citado está oculto]



V & M DE HONDURAS S.A. de C.V.

Colonia Altiojano. 25 Calle. 17 Ave. San Pedro Sula. Cortes Honduras C.A.
PBX: (504) 2556-5370, 2556-6375 FAX (504) 2556-5669

E-mail: mvilleda@vymhonduras.com

RTN 05019006484425

Factura Crédito

000-001-01-00043718

FECHA

04/Jun/2020 ::

Expertos en Seguridad y Salud Ocupacional"

CODIGO: C0730
R.T.N. CLIENTE: 08019995239462
EMPRESA: SECRETARIA DE SALUD/ HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS
DIRECCION: SAN PEDRO SULA, HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS ---
NOTA: O/C # FR00089-20

VENDEDOR: CORPORATIVO

ORDEN DE COMPRA:	CONDICIONES:	FECHA DE VENCIMIENTO:
8920	15 Dias	2020-06-19
No. DE ORDEN DE COMPRA EXENTA:	No. CONST. REG. DE EXONERACIÓN:	No. REGISTRO DE LA SAG:

CODIGO	CANT.	ALMA.	DESCRIPCION	P UNIT	DESC.	SUB-TOTAL	ISV
MSA815692	75.00	12	MASCARA MSA MEDIA CARA ADV200	480.00	0.00	36000	5400.00
MSA815364	250.00	1	CARTUCHO MSA P100 VO GA PAR	700.00	0.00	175000	0.00



REVISE LA MERCADERIA EN PRESENCIA DE NUESTRO EMPLEADO DE DESPACHO. NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE SU RETIRO.
LA SUSCRIPCION DE ESTA FACTURA CONSTITUYE EVIDENCIA DE HABER RECIBIDO EL PRODUCTO Y ACEPTADA LA DEUDA CON V&M.

ELABORADO POR:

AUTORIZADO POR:

POR LA CANCELACION DE ESTA FACTURA EXIJA EL
RECIBO DE CAJA CORRESPONDIENTE, EL
INCUMPLIMIENTO EN EL PAGO DE ESTA FACTURA A
SU VENCIMIENTO, NOS OBLIGARA HACER UN
RECARGO DE 5% DE INTERES MORATORIO,
MENSUALMENTE

DESCTS. Y REBAJAS	L.	0.00
VENTA EXENTA	L.	0.00
VENTA EXONERADA	L.	0.00
VENTA GRAVADA 15%	L.	211,000.00
VENTA GRAVADA 18%	L.	0.00
SUB-TOTAL	L.	211,000.00
15% ISV	L.	5400.00
18% ISV	L.	0.00
TOTAL	L.	216,400.00

NOTA: LA GARANTIA DEL CALZADO ES POR 1 MES (30 DIAS) A PARTIR DE LA FECHA
DE FACTURACION. APLICAN RESTRICCIONES.

CAI: 1D403D-7169C8-E64285-CE5DA6-A09A88-56

E-mail: contabilidad@vymhonduras.com

FECHA LIMITE DE EMISION: 27/MAR/2021

FOLIOS AUTORIZADOS DESDE EL 000-001-01-00040801 AL 000-001-01-00048800

EL DIA 2020-06-19 SE SERVIRÁ/N USTED/ES PAGAR POR ESTA
UNICA LETRA DE CAMBIO SIN PROTESTO A LA ORDEN DE VYM HONDURAS
S.A. DE C.V., LA CANTIDAD DE:
L 216,400.00

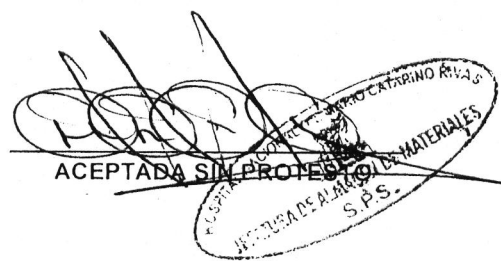
IMPORTANTE

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXÍJALA

Original Cliente- Copia 2 Obligado Tributario Emisor- Copia 3 Bodega

ENTREGADO POR

ACEPTADA SIN PROTESTO





República de Honduras

Impreso por: LBRIZZIO1

PROD

EJECUCION DE GASTOS

F-01

Gestión: 2020

R_EGA_F01F07

08/06/2020 12:14:35

Página 1 de 1

Lugar: Distrito Central	Fecha Elaboración: 28/04/2020	DOCUMENTOS DE:								
Institución: 0060 Secretaría de Salud		Precompromiso	00387							
Gerencia Administrativa: 023 GERENCIA ADMINISTRATIVA HOSPITAL MARIO CATARINO		Compromiso	01							
Unidad Ejecutora: 022 DIRECCIÓN HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS		Devengado	00							
		Secuencia	00							
		Operaciones Contables								
REGISTRO DE: Precompromiso ☒ Compromiso ☒ Devengado ☐ Regularización ☐										
BENEFICIARIOS:										
Nombre o Razón Social	Tipo y No de Documento	Banco y Cuenta	Importe							
ANALITICA HONDUREÑA, S. DE R.L. (ANALIHSA)	Tipo RTN Documento 08019999403491 Código	Cuenta	0.00							
DOCUMENTOS DE RESPALDO										
Tipo de documento ORDCOM	ORDEN DE COMPRA	Número de Documento FN00264-20	Secuencia 073-20							
Denominación 27/04/2020	Fecha de Recepción	Fecha de Vencimiento	No.Doc F01 Origen							
CLASE DE GASTO:	Proceso de Compra No	Fecha Firma origen								
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		SIGADE	TRAMO:							
ORGANISMO FINANCIADOR: 1 Tesorería General de la República - Efectivo		BIP:	TIPO:							
Denominación		CONVENIO:								
Denominación										
IMPUTACION										
PRO	SUB	PROY	ACT OBRA	OBJ GTO	BEN TRAN	CUENTA CONTABLE	DESCRIPCION	IMPORTE MONEDA NACIONAL	IMPORTE MONEDA EXTRANJERA	Dif. Camb.
20	00	000	002	35251	0000		Reactivos	172,500.00	0.00	0.00
SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS 00/100								TOTAL AFECTADO	172,500.00	0.00
								TOTAL DEDUCCIONES	0.00	0.00
								TOTAL RETENCIONES	0.00	0.00
								MONTO A PAGAR	0.00	0.00
RESUMEN DE LA OPERACION								CUENTAS BANCARIAS		
COMPRA DE PRUEBAS RAPIDAS COVID-19 X 25 PBS, PARA USO EN LABORATORIO EN LA ATENCION DE PACIENTES, CONSUMO UN MES, SEGUN SOLICITUD DE COMPRA N° 134-2020.								Código Banco:		
								Cuenta Origen/CUT		
								Libreta		
								CUENTA / LIBRETA		
MONEDA:								Nombre		
Código: HNL Descripción: LEMPIRAS								Número de Cuenta		
Verificado por: NCHAVEZ5								Número de Libreta		
NORMA LETICIA CHAVEZ LUNA										
Fecha y hora: 28/04/2020 10:39:53								APROBADO POR: LBRIZZIO1		
								LEDY GIOCONDA BRIZZIO BARAHONA		
Fecha y hora: 08/06/2020 12:14:33								Firmado por:		
								Fecha y hora:		





República de Honduras

Impreso por: NCHAVEZ5

PROD

EJECUCION DE GASTOS

F-01

Gestión: 2020

R_EGA_F01F07

28/04/2020 10:39:55

Página 1 de 1

Lugar: Distrito Central	Fecha Elaboración: 28/04/2020	DOCUMENTOS DE:											
Institución: 0060 Secretaría de Salud		Precompromiso	00387										
Gerencia Administrativa: 023 GERENCIA ADMINISTRATIVA HOSPITAL MARIO CATARINO		Compromiso	01										
Unidad Ejecutora: 022 DIRECCIÓN HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS		Devengado	00										
		Secuencia	00										
		Operaciones Contables											
REGISTRO DE: Precompromiso ☒ Compromiso ☒ Devengado ☐ Regularización ☐													
BENEFICIARIOS:													
Nombre o Razón Social	Tipo y No de Documento	Banco y Cuenta											
ANALITICA HONDUREÑA, S. DE R.L. (ANALIHSA)	<table border="1"><tr><th>Tipo</th><th>Documento</th><th>Código</th><th>Cuenta</th><th>Importe</th></tr><tr><td>RTN</td><td>08019999403491</td><td></td><td></td><td>0.00</td></tr></table>	Tipo	Documento	Código	Cuenta	Importe	RTN	08019999403491			0.00		
Tipo	Documento	Código	Cuenta	Importe									
RTN	08019999403491			0.00									
DOCUMENTOS DE RESPALDO													
Tipo de documento ORDCOM	ORDEN DE COMPRA	FN00264-20											
	Denominación	Número de Documento	Secuencia										
	27/04/2020		073-20										
	Fecha de Recepción	Fecha de Vencimiento	Proceso de Compra No										
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		SIGADE	TRAMO:										
ORGANISMO FINANCIADOR: 1 Tesorería General de la República - Efectivo		BIP:	TIPO:										
Denominación		CONVENIO:											
Denominación													
IMPUTACION													
PRO	SUB	PROY	ACT OBRA	OBJ GTO	BEN TRAN	CUENTA CONTABLE	DESCRIPCION	IMPORTE MONEDA NACIONAL	IMPORTE MONEDA EXTRANJERA	Dif. Camb.			
20	00	000	002	35251	0000		Reactivos	172,500.00	0.00	0.00			
SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS 00/100								TOTAL AFECTADO	172,500.00	0.00			
								TOTAL DEDUCCIONES	0.00	0.00			
								TOTAL RETENCIONES	0.00	0.00			
								MONTO A PAGAR	0.00	0.00			
RESUMEN DE LA OPERACION COMPRA DE PRUEBAS RAPIDAS COVID-19 X 25 PBS, PARA USO EN LABORATORIO EN LA ATENCION DE PACIENTES, CONSUMO UN MES, SEGUN SOLICITUD DE COMPRA N° 134-2020.								CUENTAS BANCARIAS					
								Código Banco:	Nombre				
								Cuenta Origen/CUT	Número de Cuenta				
								Libreta	Número de Libreta				
								CUENTA / LIBRETA					
MONEDA:													
Código: HNL Descripción: LEMPIRAS													
Verificado por: NCHAVEZ5				Aprobado por:				Firmado por:					
Fecha y hora: 28/04/2020 10:39:53				Fecha y hora:				Fecha y hora:					



Republica de Honduras
Hospital Mario Catarino Rivas
ORDEN DE COMPRA

FN00264-20

COTIZACION 073-20

Lugar: San Pedro Sula, Cortés

Fecha: 27 abril, 2020

Nombre: P00004 - ANALITICA HONDUREÑA S. DE R.L.

Dirección: S.P.S. RESIDENCIAL REAL DEL PUENTE SECTOR # 1 CEL.8838-3801, TEG. COL. PALMIRA RETORNO BALBOA
CASA # 2225 TEL. 2238 8087

ESTRUCTURA PRESUPUESTARIA
FONDOS NACIONALES

Artículo	Obj. Gasto	Descripción	U/M	Cantidad	P. Unitario	Total
MLR02-90	35251	PRUEBA RAPIDAS COVID-19 X 25 PBS	SET	20.00	7,500.00	150,000.00
		Marca: CORTEZ DIAGNOSTIC Presentacion: SET DE 25 PBS Impuesto Sobre Venta: SI PAGA Fecha de Vencimiento: MAYO A 20 MESES Numero de Lote: Tiempo de Entrega: VER OBSERVACIONES FTE: 11 ORG: 1 PRO: 20 SPR: 00 PROY: 000 ACT/OBRA: 002 ETPA: 0000				

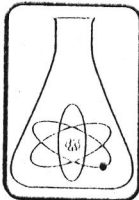
Observaciones: CONSUMO 1 MES
ENTREGA: INMEDIATA, PARCIAL A PETICION DEL LABORATORIO.

SubTotal	150,000.00
Descuento	0.00
Impuesto	22,500.00
Total	172,500.00

ciento setenta y dos mil quinientos

DRA. LEDY BRIZZO BARAHONA
DIRECTORA EJECUTIVA, P.S.

LIC. MARTIN LEONARDO FLORES
SUB-DIRECTOR DE GESTION DE



ANALITICA

ANALITICA HONDUREÑA S. de R. L. de C.V.
COLONIA PALMIKA, RETORNO BALBOA # 2229,
TEGUCIGALPA, M.D.C., HONDURAS, C.A.

(504) 2238-5984 (504) 2238-8987 info@analitica.com

www.analitica.com

RTN: 08019999403491

NOMBRE: SECRETARIA DE SALUD/HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS

DIRECCIÓN: SAN PEDRO SULA, CORTES

TELÉFONO: 2566-2016 R.T.N. 08019995239462

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	O/C N°	FACTURADO POR	TERMINOS		
19/05/2020		FN00264-20	OFICINA	CREDITO		
CANT.	DESCRIPCIÓN	LOTE	FECHA VENC.	VALOR UNIT.	Descuentos y Rebajas Otorgadas	VALOR TOTAL
20	SET PRUEBA RAPIDAS COVID-19 X 25 PBS  			7,500.00	.00	150,000.00

N° Orden de Compra Exenta: _____

N° Constancia de Registro de Exonerado: _____

N° Registro de La SAG: _____

000-002-01-00003666

CAI: 10AE02987E47-CA4385-5DA1C8-9C30BE-A6

Rango Inicio: 000-002-01-00003201 Hasta: 000-002-01-00003650

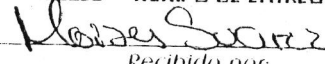
Fecha Límite de Emisión: 12/11/2020

FACTURA

MARCA: CORTEZ DIAGNOSTIC

PRESENTACIÓN: SET DE 25PBS IMPUESTO SOBRE VENTA: SI PAGA FECHA DE VENCIMIENTO: MAYORA 20

MESES TIEMPO DE ENTREGA: INMEDIATA, PARCIAL A PETICIÓN DEL LABORATORIO

Recibido por: 

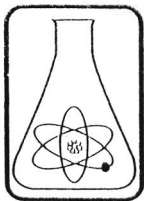
Valor en Letras:

CIENTO SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS

Sub-Total L.	150,000.00
Desc. y Rebajas otorgadas L.	.00
Importe Exonerado L.	.00
Importe Exento L.	.00
Importe Gravado 15% L.	22,500.00
Importe Gravado 18% L.	.00
I.S.V. 15% L.	22,500.00
I.S.V. 18% L.	.00
TOTAL A PAGAR L.	172,500.00

"La factura es beneficio de todos, exijala"

Original. Cliente 1° Copia: Obligado Tributario Emisor 2° Copia: Archivo



ANALITICA

ANALITICA HONDUREÑA S. de R. L. de C.V.

(504) 2238-5984
(504) 2238-8987
info@analihsa.com
www.analihsa.com

RECIBO POR LPS. 172,500.00

Recibí de la **TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA**

La cantidad de **CIENTO SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS.**

Por consumo de Reactivo al Hospital Mario Catarino Rivas según factura 000-002-01-00003666 ✓ Orden de
Compra FN00264-20 ✓

Tegucigalpa, M.D.C.,

del 2020

DATOS PERSONALES

Hernán Barrientos Barrientos
Identidad No. 0801-1978-15811
R.T.N. No. 08011978158119
No. Constancia Distrital TIV-84690-7896
Impuesto S/Renta No. 27716342981

DATOS DE LA EMPRESA

R.T.N. No. 08019999403491
Impuesto S/Renta 35730609065
No. Constancia Distrital TIV-84690-7896


Hernán Barrientos Barrientos
Gerente



HOSPITAL DR. MARIO CATARINO RIVAS

ACTA DE RECEPCION:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:

ALMACEN QUE RECEPCIONA:

NOMBRE DEL PROVEEDOR :

ORDEN DE COMPRA No.

FACTURA No.

107-2020

HOSPITAL DR. MARIO CATARINO RIVAS

ALMACEN MEDICO QUIRURGICO

ANALITICA HONDUREÑA S. DE R. L.

0264-2020

FECHA: 27/04/2020

000-002-01-00003666

FECHA: 19/05/2020

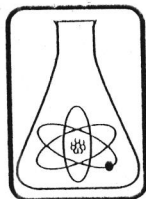
No. ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PRUEBA RAPIDA COVID-19 X 25 PBS	SET	20	7,500.00	150,000.00
	SUB-TOTAL				150,000.00
	I.S.V				22,500.00
	U.L.....				
	SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS LEMPTRAS EXACTOS.				
TOTAL					172,500.00

SAN PEDRO SULA, 20 DEL 05 DEL 2020.

NOMBRE Y FIRMA DEL GUARDALMACEN

MOISES ALEJANDRO SUAREZ

NOMBRE Y FIRMA DEL PROVEEDOR



ANALITICA

ANALITICA HONDUREÑA S. de R. L. de C.V.

(504) 2238-5984
(504) 2238-8987
info@analihsa.com
www.analihsa.com

RTN 08019999403491
A0AD24-FC985C-E94699-5D80F1-BE60E-60
N.000-002-08-00002774
Guía de Remisión

Comprobante de Entrega

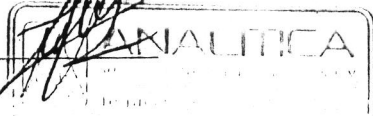
Por Medio de la presente hacemos constar que estamos entregando a la Secretaria de Salud
Hospital Mario Cataino Rivas con RTN 0519015744620 según Orden de Compra No. FN00264-20

ITEM	LOTE	VENCE	DESCRIPCION	CANTIDAD
1	20050687	2021-11	SET PRUEBA RAPIDAS COVID-19 X 25 PBS	20

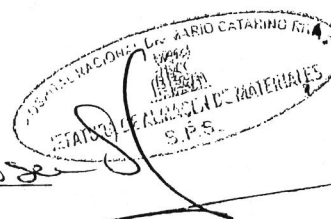
TOTAL CANTIDAD	20
----------------	----

Tegucigalpa M.D.C., 19 DE MAYO DEL 2020

Entregado



Recibe



FECHA LIMITE DE EMISION : 24-02-2021

RANGO AUTORIZADO : 000-002-08-00002551 AL 000-002-08-00003050

HOSPITAL NACIONAL DR. MARIO CATARINO RIVAS RESUMEN DE COTIZACIONES

O/C N°: 264-20
RESUMEN: 073-20
COTIZACION N°: 073-20
LICIT. PRIVADA N°:

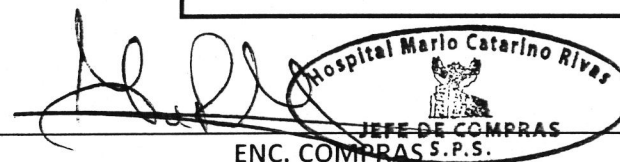
FECHA: 27/04/2020

	CANT.	UNID.	ANALITICA HONDUREÑA	LABORATORIO CIDE	INMECSA	DROGUERIA BENPHARMA	DIMEHOS
1-	20.00	SET	7,500.00	7,000.00	6000.00	86,250.00	580.00

POSTOR MAS BAJO
POSTOR NO MAS BAJO (X)
UNICO ABASTECEDOR

OBSERVACIONES:

SE ADJUDICA ANALITICA HONDUREÑA AMPARADO EN EL
ARTICULO NO.52 DE LA LEY DE CONTRATACION DEL
ESTADO ADEMAS SUGERIDO EN EL LISTADO
EMITIDO POR LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA
SALUD Y SU FECHA DE ENTREGA ES INMEDIATA



ACTA DE ADJUDICACION

No.073

NOSOTROS LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE COMPRAS DEL HOSPITAL NACIONAL NOR-OCCIDENTAL "DR.MARIO CATARINO RIVAS" DE LA CIUDAD DE SAN PEDRO SULA, CORTES. POR ESTE TÉRMINO HACEMOS CONSTAR QUE SE HAN ANALIZADO LAS OFERTAS ADJUNTAS PARA LA COMPRA DE:

REACTIVOS

SE ADJUDICA A LA CASA COMERCIAL:

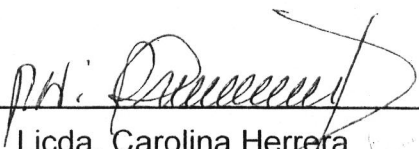
ANALITICA HONDURENA

PARTIDA No.1

POR LO QUE FIRMAMOS LA PRESENTE EN LA CIUDAD DE SAN PEDRO SULA, A LOS 27 DIAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL VEINTE

OBSERVACIONES:

SE ADJUDICA ANALITICA HONDURENA AMPARADO EN EL ARTICULO No.52 DE LA LEY DE CONTRATACION DEL ESTADO, ADEMAS SUGERIDO EN EL LISTADO EMITIDO POR LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. Y SU FECHA DE ENTREGA ES INMEDIATA.



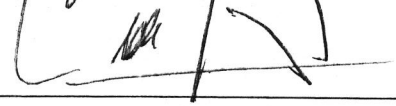
Licda. Carolina Herrera
Coordinadora del Comité



Licda. Editha Núñez
Contadora



Licdo. Moisés Suárez
Jefe de Almacén Médico QX



Representante Técnico
Dr. Carlos Alberto Leitzelar

"Juntos lograremos el país saludable que queremos"

ACTA DE APERTURA

No. 073

Reunidos los miembros que integran el **Comité de Compras**, para la apertura de sobres de **la oferta No. 073 de fecha 15 de ABRIL Del Año 2020**

Licda. Carolina Herrera Coordinadora del Comité; Licdo. Moisés Suarez Jefe de Almacén Medico Qx Licda. Editha Núñez, Contadora; Dr. Carlos Alberto Leitzelar Representante Técnico.

Se contó con la participación de (10) Casas Comerciales descrita así

1. ANALITICA HONDURENA
2. LABORATORIO C.I.D.E.
3. IMECSA
4. DROGUERIA BENPHARMA 5. DIMEHOS 6. DROGUERIA LE CLINIQUE 7.-DIPRODI
- 8.- DROG.FARSIMAN 9.-PRODYLAB 10.- REPRESENTACIONES BCCACRES Y ASOCIADOS

Posteriormente se dio inicio a la apertura y análisis de las ofertas, quedando calificada la siguiente

1. ANALITICA HONDURENA

Se Descalificaron las Ofertas de

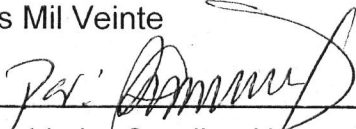
1. LABORATORIO C.I.D.E.
2. IMECSA
3. DROGUERIA BENPHARMA 4. DIMEHOS 5. DROGUERIA LE CLINIQUE
- 6.-DIPRODI 7.- DROG.FARSIMAN 8.-PRODYLAB 9.-REPRESENTACIONES CACERES Y ASOCIADOS.

Por no cumplir Con los requisitos de las Bases de Licitación Privada así:

1. OTROS NO OFERTARON.

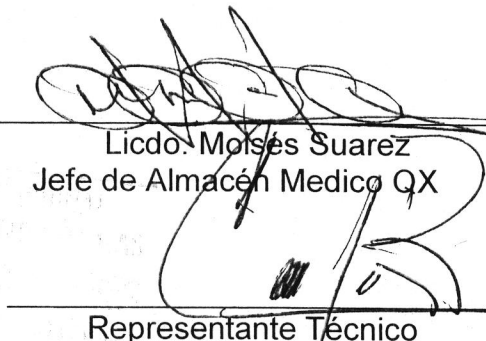
Leída y analizada la última oferta se procedió a dar por cerrado el proceso de apertura en la ciudad de San Pedro Sula, Cortes, siendo las 11:00 A.M.

Para los fines administrativos firmamos la presente a los 27 días del mes de ABRIL del Año Dos Mil Veinte


Licda. Carolina Herrera
Coordinadora del Comité


Licda. Editha Núñez
CONTADORA


Licdo. Moisés Suarez
Jefe de Almacén Medico QX


Representante Técnico
Dr. Carlos Alberto Leitzelar

Remision de Precios

Proveedor: Analitica Hondureña S. de R.L.
 Otros Datos: Tegucigalpa MDC Col. Palmira retorno a Balboa

F-01: S/N
 Gestlon N°: 073-2020

UE	GA
22	23

Hospital Dr. Mario Catarino Rivas

Objeto Gasto	Cantidad	Unidad Medida	Detalle del Producto	Precio Unitario	Total
35251	20	Set	Prueba Rapidas Covid-19 x 25 Pbs.	7,500.00	150,000.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
1	1	1	1	1	150,000.00

Notas: Mas Imp. S/Vta.

Periodo de Consumo: Mes de Mayo, 2do. trimestre 2020

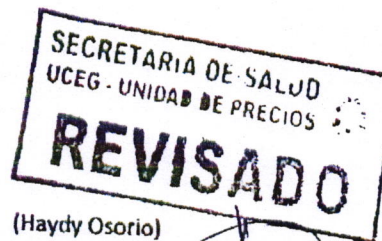


Sub-Director de Gestion de Recursos



N° Identidad 0801-1973-03918

Directora Ejecutiva



(Haydy Osorio)

N° Identidad

Comision de Precios

19/05/2020
12:40am

SECRETARIA DE SALUD

Fecha:

mir solamente 3 copias para este formato
 mos nuestro planeta

Remision de Precios**Proveedor:** Analitica Hondureña S. de R.L.**F-01:** S/N**Otros Datos:** Tegucigalpa MDC Col. Palmira retorno a Balboa**Gestion N°:** 073-2020

UE	GA
22	23

Hospital Dr. Mario Catarino Rivas

Objeto Gasto	Cantidad	Unidad Medida	Detalle del Producto	Precio Unitario	Total
35251	20	Set	Prueba Rapidas Covid-19 x 25 Pbs.	7,500.00	150,000.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
					0.00
1	1	1	1	1	150,000.00

Notas: Mas Imp. S/Vta.**Periodo de Consumo:** Mes de Mayo, 2do. trimestre 2020


 (Lic. Martín Cepeda)
 N° Identidad 0801-1966-04169
 Sub-Director de Gestion de Recursos


 (Dra. Ledy Brizola)
 N° Identidad 0801-1973-03918
 Directora Ejecutiva

(Haydy Osorio)

N° Identidad

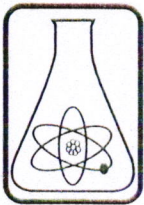
Comision de Precios

★ ★ ★ ★ ★
 SECRETARÍA DE SALUD

Fecha:

Imprimir solamente 3 copias para este formato

¡Cuidemos nuestro planeta!



ANALITICA

ANALITICA HONDUREÑA S. de R. L. de C.V.

(504) 2238-5984
(504) 2238-8987
info@analihsa.com
www.analihsa.com

COTIZACION N.073-2020

TEGUCIGALPA, M.D.C. 22 DE ABRIL DE 2020

SEÑORES: HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS

NOMBRE: ANALITICA HONDUREÑA S. de R.L.

DIRECCION DEL

PROVEEDOR:

COL. PALMIRA, RETORNO BALBOA CASA 2225

TEGUCIGALPA, M.D.C.

TELEFONOS:

2238-5984 2238-8987

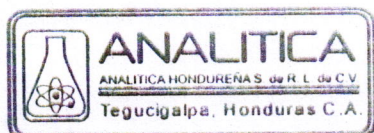
SAN PEDRO SULA, RESIDENCIAL REAL DEL PUENTE SECTOR #1. CASA #39 TEL. 8838-3801

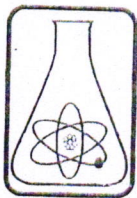
RTN: 08019999403491

CAI: 1DAED2-9B7E47-CA4885-5DA1C8-8C30BE-A6

FECHA LIMITE DE EMISION: 18/11/2020

ITEM	CANT	UNID	DESCRIPCION	P/UNIT	P/TOTAL
				LEMPIRAS	LEMPIRAS
1	20	SET	PRUEBA RAPIDAS COVID-19 X 25 PBS MARCA: CORTEZ DIAGNOSTIC PRESENTACION: SE 25 PBS ADJUNTAR MUESTRA/CATALOGO: FECHA DE VENCIMIENTO: MAYOR A 20 MESES IMPUESTO SOBRE VENTA: 15% NUMERO DE LOTE: TIEMPO DE ENTREGA: ENTREGA INMEDIATA PARCIAL A PETICION DEL LABORATORIO ADJUNTAR COTIZACION DE LA EMPRESA: CONSUMO 1 MES NOTA: PEDIDO A LA EMERGENCIAL MUNDIAL POR COVID-19 LA LOGISTICA EN EL TRANSPORTE DE LOS PRODUCTOS EN GENERAL PUEDE PROVOCAR RETRASOS EN LAS IMPORTACIONES A NIVEL NACIONAL	7,500.00	150,000.00
				SUB-TOTAL LEMPIRAS	150,000.00
				15% IMPUESTO S/VENTA LEMPIRAS	22,500.00
			<i>Héctor Barrios</i>	TOTAL LEMPIRAS	172,500.00





ANALITICA

ANALITICA HONDUREÑA S. de R. L. de C.V.

(504) 2238-5984
(504) 2238-8987
info@analihsa.com
www.analihsa.com

COTIZACION

TEGUCIGALPA, M.D.C. 21 DE ABRIL DE 2020

SEÑORES: HOSPITAL MARIO CATARINA RIVAS

NOMBRE: ANALITICA HONDUREÑA S. de R.L.

DIRECCION DEL

PROVEEDOR: COL. PALMIRA, RETORNO BALBOA CASA 2225 TEGUCIGALPA, M.D.C.

TELEFONOS: 2238-5984 2238-8987

SAN PEDRO SULA, RESIDENCIAL REAL DEL PUENTE SECTOR #1. CASA #39 TEL. 8838-3801

RTN: 08019999403491

CAI: 1DAED2-9B7E47-CA4885-5DA1C8-8C30BE-A6

FECHA LIMITE DE EMISION: 18/11/2020

ITEM	CANT	UNID	DESCRIPCION	P/UNIT	P/TOTAL
1	20	SET	PRUEBA RAPIDAS COVID-19 X 25 PBS	LEMPIRAS 7,500.00	LEMPIRAS 150,000.00
			SUB-TOTAL	LEMPIRAS	150,000.00
			15% IMPUESTO S/VENTA	LEMPIRAS	22,500.00
			TOTAL	LEMPIRAS	172,500.00
			MARCA: CORTEZ DIAGNOSTIC PRESENTACION: SE 25 PBS ADJUNTAR MUESTRA/CATALOGO: FECHA DE VENCIMIENTO: MAYOR A 20 MESES IMPUESTO SOBRE VENTA: 15% NUMERO DE LOTE: TIEMPO DE ENTREGA: ENTREGA INMEDIATA PARCIAL A PETICION DEL LABORATORIO ADJUNTAR COTIZACION DE LA EMPRESA: CONSUMO 1 MES NOTA: PEDIDO A LA EMERGENCIAL MUNDIAL POR COVID-19 LA LOGISTICA EN EL TRANSPORTE DE LOS PRODUCTOS EN GENERAL PUEDE PROVOCAR RETRASOS EN LAS IMPORTACIONES A NIVEL NACIONAL		
					



Hospital Mario Catarino Rivas
Fondos Nacionales
COTIZACIÓN

Fecha: 15/04/2020

N° Cotización: 073-2020

N° Solicitud: 134-2020

Señores: Centro de Inmuno Diagnóstico Especializado

R.T.N. 0 8 0 1 9 9 9 5359780 Centro de Inmuno Diagnóstico Especializado S de RL

Nombre del Titular del RTN

Tarjeta Iden. [] [] [] [] [] [] []

Nombre completo según T.I.

Dirección: 3ra Ave. Guayaquil y al portón de emergencia
la policlinica, edif. Sta Barbara. 2238-0856.

Por este medio le solicitamos cotizar precios de los siguientes bienes y servicios

N°	Cantidad	Descripción	U/M	Precio Unit.	Valor Total
1	20.00	PRUEBA RAPIDAS COVID-19 X 25 PBS	SET	7,000.00	140,000.00
		Marca: CELLEX Presentación: PK de 25 Pbs. Adjuntar Muestra/Catálogo: No hay. Fecha de Vencimiento: 1 año Impuesto Sobre Venta: 5% Pagar. Número de Lote: No hay. Tiempo de Entrega: 30 días. Adjuntar Cotización de la Empresa: CONSUMO 1 MES			
Firma y sello de la entidad cotizadora		15/04/2020	Firma y sello del proveedor		22/04/2020
		Fecha			Fecha Fin

NOTA IMPORTANTE:

Si es comerciante individual escriba correctamente el código RTN y el nombre a quien corresponde entre paréntesis el nombre del establecimiento comercial que vende el buen servicio.

Si es persona natural escriba correctamente su código de identidad.

En caso de serle adjudicada la compra, el cheque se emitirá a nombre del que posea el RTN o la tarjeta de identidad

Fecha: 15/04/2020

Nº Solicitud: 134-2020

R.T.N. 08 01 99 95 30 41 85

Nombre del Titular del RTN

Tarjeta Iden.

Nombre completo segun T.I

Dirección: Bo. Soyapa 14 Ave, localle Plaza Belen Local
3 y 4, San Pedro Sula, Cortes, Honduras.

Por este medio le solicitamos cotizar precios de los siguientes bienes y servicios				
N°	Cantidad	Descripción	U/M SET	Precio Unit. Valor Total
1	20.00	PRUEBA RAPIDAS COVID-19 X 25 PBS		
	25 cajas	Marca: Genbody Inc. Presentación: Caja de 20 pruebas Adjuntar Muestra/Catologo: Si Fecha de Vencimiento: 24 meses Impuesto Sobre Venta: Si Numero de Lote: Tiempo de Entrega: 15-21 días Adjuntar Cotización de la Empresa: Si, Adjunto. CONSUMO 1 MES Detalle: Dado que nuestra presentación es de 20 pruebas por caja ofertamos 25 cajas, haciendo un total de 500 pruebas		6,000.00 = 150,000.00
				Subtotal 150,000.00 ISV 22,500.00 Total 172,500.00
Firma y sello de unidad cotizadora		Fecha	Firma y sello del proveedor	Fecha Fin
15/04/2020				22/04/2020

NOTA IMPORTANTE:
Si es comerciante individual escriba correctamente el código RTN y el nombre a quien corresponde entre paréntesis el nombre del establecimiento comercial que vende el buen servicio.
Si es persona natural, escriba correctamente su código de identidad.
En caso de serle adjudicada la compra, el cheque se emitirá a nombre del que posea el RTN o la tarjeta de identificación.

entre parentesis
jeta de identidad
INECSP
Instituto de Estadística y Censos



San Pedro Sula, Cortes, Honduras. Bo. Suyapa 14 ave. 10 calle Plaza Belen
www.imecsahonduras.com
Teléfono: 2553-8187

FECHA
COTIZACIÓN #
CLIENTE ID

21/04/2020
1788
--

CLIENTE

Hospital Mario Catarino Rivas Fondos Nacionales

Empresa: Hospital Mario Catarino Rivas

Dirección: San Pedro Sula

Ciudad: San Pedro Sula

Condición de pago: Contado

DESCRIPCION	PRECIO UNIT	UNID	ISV	PRECIO TOTAL
Prueba rapida COVID-19 Marca: Genbody Modelo: Prueba rapida COVID-19 IGM/IGG Presentacion: Caja de 20 pruebas/kit (Kit consta de 1 casete IgM, 1 casete IgC) Observacion: 25 cajas ofertadas equivalentes a 500 pruebas	L 6,000.00	25	si	L 150,000.00
Subtotal				L 150,000.00

1. Tiempo de entrega: 15-21 días hábiles.

Importe	L	150,000.00
Impuesto %	L	0.15
Total Impuesto	L	22,500.00
Descuento		
TOTAL	L	172,500.00


x _____
IMECSA

Si usted tiene alguna pregunta sobre esta cotización, por favor, póngase en contacto con nosotros

Gracias por hacer negocios con nosotros!