

La Ceiba, Atlántida, 26 de junio del 2020

Oficio 0156 -SDGR-HRA

LIC.CESAR BARRIENTOS  
Gerente Administrativo "SESAL"  
Tegucigalpa MDC.

Estimados.

Envió información solicitada según oficios. Tegucigalpa M.C.D. 8 abril de 2020, Oficio No. 709-SS-220, - Circular No. 193-UT-2020, Unidad de Transparencia, Tegucigalpa MDC, 20 de abril, 2020.

1. Contratación de personal/ ya se reportó la en la información enviada anteriormente.
2. No se han realizado Licitaciones privadas para COVID-2019.
3. Se realizaron, compras por fondos solidarios. se adjunta la documentación de respaldo.
4. Se pagó por fondos recuperados viatico, se adjunta cuadro y respaldo de pagos.
5. No tenemos un presupuesto asignado específicamente para COVID-2019. Manejamos el presupuesto normal que se nos asigna cada año en salud.
6. Esta semana no se recibieron donaciones.

Se adjuntan cuadros solicitados y sus respaldos.

Atentamente

  
ING. MARICELA X. ALVAREZ

Sub-Directora de Gestión Recursos  
Hospital General Atlántida

CC. Lic. Lesly Barahona vivas/ Jefa Unidad de Transparencia  
CC. Dra. Sara Alberto/ Directora ejecutiva Hospital General Atlántida.  
CC. Ing. Norman Flores/SESAL Y el IAIP

Cheque N 433344

Comprobante de Fondos Recuperados N°. \_\_\_\_\_

PAGARA  
POR ESTADO CANTIDAD

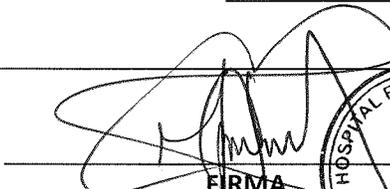
LA CEIBA. 17 DE JUNIO 2020

A LA ORDEN DE:  :::DIPROMEQ S. DE R.L.::::

LPS. 10.000.00

LA SUMA DE:  :::DIEZ MIL LEMPIRAS EXACTOS.::::

  
DRA. SARA MARITZA ALBERTO

  
FIRMA  
ING. MARICELA XIOMARA ALVAREZ  


COLOQUE EL CHEQUE AQUÍ

**SECRETARIA DE SALUD**

UNIDAD EJECUTORA: HOSPITAL REGIONAL ATLANTIDA

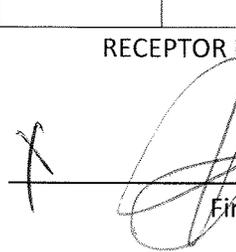
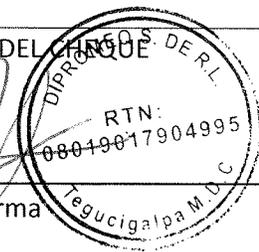
BANCO: BANADESA

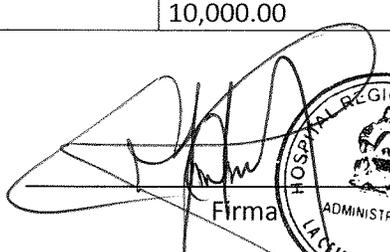
CODIGO: 61201

CUENTA N°. 05-10217230

OBJETO	DESCRIPCION	VALOR EN LEMPIRAS
39540	<u>OTRO INSTRUMENTAL ACCESORIOS Y MATERIA MEDICO.</u>  VALOR QUE SE CANCELA EN CALIDAD DE ABONOA LA FACTURA #00106 POR COMPRA DE INSUMOS PARA USO EN LAS DIFERENTES SALAS DE ESTE CENTRO ASISTENCIAL.  FACTURA #00106.....L.46,140.00 ABONO CH#433344.....17-06-2020..... L.10,000.00 SALDO.....L.36,140.00	10,000.00
Totales.....		10,000.00

RECEPTOR DEL CHEQUE

  
Firma  


  
Firma  


Identidad N°. \_\_\_\_\_

Impuesto Sobre la Renta \_\_\_\_\_

Solvencia N°. \_\_\_\_\_

Registro Tributario \_\_\_\_\_

Copia: Ministerio de Salud Publica  
Contabilidad  
Archivo





# SISTEMAS E IMÁGENES MEDICOS S. de R.L.

Oficina Principal: Colonia el Prado, calle la Salud, atrás de Jardines y Piscinas Tel.22357080

CAI: 68C3EB-B28725-D545BF-D4345C-47BA8F-AE

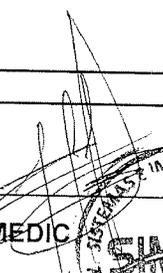
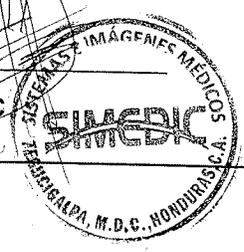
R.T.N. 08019013618345

## COTIZACIÓN

No.0039-2020

**PARA:** Hospital de Atlantida  
**Atencion:** Departamento de Compras  
**Direccion:** La Ceiba - Atlantida  
**Fecha:** 31-mar-20

CANTIDAD	UNIDADES	DESCRIPCION	P. UNITARIO	P. TOTAL
10	Cajas	Cateter #24		
10	Cajas	Cateter #18	1,100.00	11,000.00
24	Galones	Gel Antibacterial al 70%	1,100.00	11,000.00
10	C/U	Atriles Marca Drive ***	600.00	14,400.00
		-----U.L.-----	1,250.00	12,500.00
		Nota: los Item con *** pagan impuestos		
			SUB TOTAL	L. 48,900.00
			DESC.	
			I.S.V.	L. 1,875.00
			TOTAL	L. 50,775.00

  
SIMEDIC 



# DIPROMEQ S. DE R. L.

DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS MEDICOS QUIRURGICOS  
 Col. El Prado, Calle Principal, Contiguo a Gasolinera UNO, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.  
 TELÉFONO: 2213-2449, / E-mail: dipromeqhn1@yahoo.com  
 RTN: 08019017904995 / CAI: B09BAB-B2EC32-504EB8-F05B23-C0121C-55

**FACTURA N° 000-001-01-00000106**

Fecha: 8/4/2020

Señor(es): HOSPITAL DE ATLANTIDA

R.T.N. \_\_\_\_\_

Dirección: Ceiba Atlantida

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	REBAJAS Y DESCUENTOS OTORGADOS	IMPORTE
10	Cajas de Cateter #24	L980.00		L9,800.00
10	Cajas de Cateter #18	L980.00		L9,800.00
24	Galones de Gel Antibacterial al 70%	L550.00		L13,200.00
10	Atriles (Marca Drive) Paga I.S.V. -----U.L.-----	L1,160.00		L11,600.00
<b>DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO</b>  No. Correlativo de Orden de Compra Exenta  No. Correlativo Constancia de Registro Exonerado  No. Correlativo Registro SAG			<b>Total</b>	<b>L44,400.00</b>
			<b>Descuentos y Rebajas</b>	<b>L0.00</b>
			<b>Sub-Total</b>	<b>L44,400.00</b>
			<b>Importe Exonerado</b>	<b>L32,800.00</b>
			<b>Importe Exento</b>	<b>L0.00</b>
			<b>Importe Gravado 15%</b>	<b>L11,600.00</b>
			<b>ISV 15%</b>	<b>L1,740.00</b>
<b>TOTAL EN LETRAS</b>	<b>Cuarenta y Seis Mil Ciento Cuarenta Lempiras Con Cero Centavos</b>		<b>Total a Pagar</b>	<b>L46,140.00</b>

La factura es beneficio de todos, "EXIJALA"

Recibe

Firma y Sello

**LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS ¡EXIJALA!**

Rango Autorizado: 2 Tal. 000-001-01-00000101 a la 000-001-01-00000200

Original: Cliente Copia: Obligado Tributario Emisor

**Fecha Límite de Emisión: 27/02/2021**

SERV. MULTIPLES ARTEGRAFICO / ERNESTINA Y. CRUZ B. RTN:06051976006072-Tel.2238-6954 No. CERTIFICACION. 9231-18-10500-36

# Documento Fiscal

## Válido



### OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

**RTN:** 08019017904995

**Nombre o Razón Social:** DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS  
MEDICOS QUIRURGICOS S DE RL

**Nombre Comercial:** DIPROMEQ S DE RL

**Teléfono:** 33049851

**Email:** dipromeqhn1@yahoo.com

**Dirección de Casa Matriz:** BARRIO:COL. EL PRADO, CALLE:  
PRINCIPAL, CASA NO.: S/N,  
MUNICIPIO: DISTRITO CENTRAL,  
DEPARTAMENTO: FRANCISCO  
MORAZAN

**Dirección de Establecimiento:** DIRECCION: COL. EL PRADO,  
PRINCIPAL, NO. S/N, MUNICIPIO:  
DISTRITO CENTRAL,  
DEPARTAMENTO: FRANCISCO  
MORAZAN

### IMPRENTA

**RTN:** 06051976006072

**Nombre Comercial:** CRUZ BETANCOURTH ERNESTINA  
YOLANDA

### GENERALES

**Número del Documento:** 000-001-01-00000106

**Fecha de Autorización:** 27/02/2020

**Modalidad:** Impresión por Imprenta

**Tipo de Documento:** FACTURA

**Fecha de Vencimiento:** 27/02/2021

**CAI:** B09BAB-B2EC32-504EB8-F05B23-  
C0121C-55

**Desde (Rango Autorizado):** 000-001-01-00000101

**Hasta (Rango Autorizado):** 000-001-01-00000200

TRIBUTAR ES PROGRESAR

Reporte la irregularidad de este documento

Tel: +504 2216-5800 - Email:  
asistencia@sar.gob.hn

Cheque N 433356

Comprobante de Fondos Recuperados N°. \_\_\_\_\_

PAGARA  
POR ESTADO CANTIDAD

LA CEIBA. 22 DE JUNIO 2020

A LA ORDEN DE: .....PROMEC S. R.L. DE C.V.....

LPS. 11.922.50

LA SUMA DE: .....ONCE MIL NOVECIENTOS VEINTE Y DOS LEMPIRAS CON 50/100.....



DRA. SARA MARITZA ALBERTO

FIRMA  
ING. MARICELA XIOMARA ALVAREZ.

COLOQUE EL CHEQUE AQUÍ

**SECRETARIA DE SALUD**

UNIDAD EJECUTORA: HOSPITAL REGIONAL ATLANTIDA

CODIGO: 61201

BANCO: BANADESA

CUENTA N°. 05-10217230

OBJETO	DESCRIPCION	VALOR EN LEMPIRAS
35100	PRODUCTOS QUIMICOS	1,035.00
35251	REACTIVOS	6,000.00
39540	OTRO INSTRUMENTAL ACCESORIOS Y MATERIAL MEDICO	4,887.50
VALOR QUE SE CANCELA POR COMPRA DE INSUMOS PARA USO EN LAS DIFERENTES SALAS DE ESTE CENTRO ASISTENCIAL SEGÚN FACTURA ADJUNTA.		
Totales.....		11,922.50

INVERSIONES PROMEC  
RTN° 5078842287288  
RECEPTOR DEL CHEQUE  
TEL 2440-2101  
La Ceiba, Atlántida

X Henry P.  
Firma

Firma

Identidad N°. \_\_\_\_\_  
Impuesto Sobre la Renta \_\_\_\_\_  
Solvencia N°. \_\_\_\_\_  
Registro Tributario \_\_\_\_\_

Copia: Ministerio de Salud Publica  
Contabilidad  
Archivo



# PROME'C

Productos Médicos Ceibeños S. de R.L.

Dirección: entre ave. 14 Julio y San Isidro al frente de Farmacia Mary Ann  
 Celular : 96070180, correo: invpromeca@hotmail.com

## COTIZACION

Fecha 15 Mayo 20

Hospital Regional Atlántida

Nº	PRODUCTO	Cant.	Precio Unitario	Precio Total
1	Compresas quirurgicas (5paq) *****UL*****	40	150.00	6.000,00
	Exentas L			6.000,00
	Gravadas 15%			
	Total Lps			6.000,00

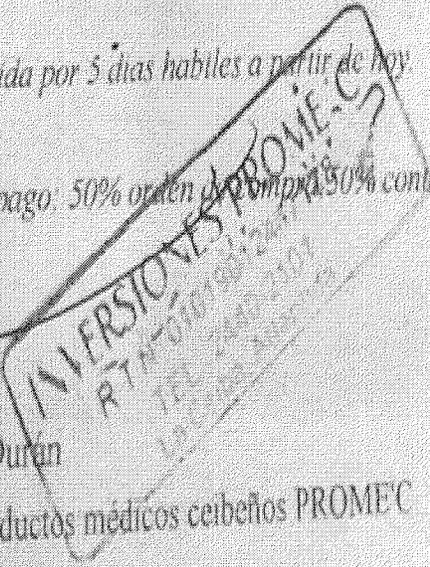
\*Cotización Válida por 5 días hábiles a partir de hoy

Condiciones de pago: 50% orden de compra 50% contra-entrega de equipo

Lic.  Yajaira C. Durán

Inversiones y productos médicos ceibeños PROME'C

Tel: 504 2440-2101







# PROME'C S. R.L. DE C.V.

INVERSIONES Y PRODUCTOS MEDICOS CEIBENOS

B° El Iman Entre ave. San Isidro y 14 de Julio, a la par de Aerocaribe, Frente al

Restaurante el Cesar. La Ceiba, Atlántida Cel: 9607-0180 Tel.: 2440-2101

\*R.T.N. 01019012447178 \*E-mail.: ancedu2010@yahoo.com

CAI: 831C4B-0EE348-B748B7-F91586-07B073-A4

**FACTURA N° 000-001-01-Q0 008914**

Fecha 23 de Abril del 2020  
 Cliente: Hospital Regional Atlántida  
 R.T.N.: 0801-9995-239462  
 Dirección: \_\_\_\_\_

Numero de orden de compra exenta      Numero de constancia de registro de exonerado      Numero registro de la SAG  
**DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO**

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
02	Oxímetros de pulso, modelo: DP08B -UL-			3080 <sup>00</sup>
INVERSIONES/PROME'C R.T.N° 01019012447178 TEL 2440 2101 La Ceiba, Atlántida				
Fecha Limite de Emisión: 19/03/2021 Rango de Emisión: del 000-001-01-00008801 al 000-001-01-00010100 Original: Cliente Copia: Obligado tributario emisor Firma del Cliente <b>La Factura es Beneficio de Todos EXIJALA.</b>		Importe Exonerado L. Importe Exento L. Importe gravado 15% L. 3,080 <sup>00</sup> Importe gravado 18% L. I.S.V. 15% L. 462 <sup>00</sup> I.S.V. 18% L. <b>TOTAL A PAGAR L. 3,542<sup>00</sup></b>		
Total En Letras: <u>tres mil quinientos cuarenta y dos</u>				



Cheque N°. 433337

Comprobante de Fondos Recuperados N°. \_\_\_\_\_

PAGARA

LA CEIBA. 16 DE JUNIO 2020

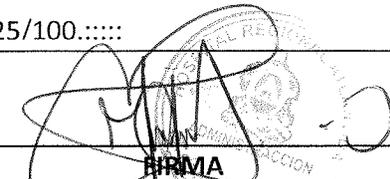
POR ESTADO CANTIDAD

A LA ORDEN DE: ::YUNIOR EDGARDO ALVARES ORELLANA:: LPS. 1.538.25

LA SUMA DE: ::UN MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHO LEMPIRAS CON 25/100.:::



DRA. SARA MARITZA ALBERTO



ING. MARICELA X. ALVAREZ

COLOQUE EL CHEQUE AQUÍ

**SECRETARIA DE SALUD**

UNIDAD EJECUTORA: HOSPITAL REGIONAL ATLANTIDA

CODIGO: 61201

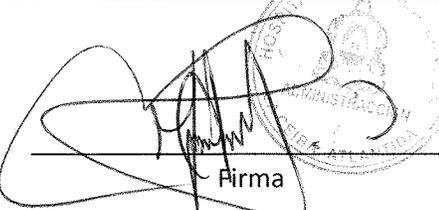
BANCO: BANADESA

CUENTA N°. 05-10217230

OBJETO	DESCRIPCION	VALOR EN LEMPIRAS
26210	<u>VIATICOS NACIONALES</u> VALOR QUE SE CANCELA EN CALIDAD DE VIATICOS AL JOVEN , YUNIOR EDGARDO ALVARES ORELLANA, QUIE SE DESPLAZA A TEGUCIGALPA A DEJAR MUESTRA DE COVID-19 AL LABORATORIO DE VIROLOGIA,SE LE ASIGNAN VIATICOS LOS DIAS , 14Y 15 /06/2020  VIATICOS 1.25 DIAS 1,125.00 DIARIO.....1,406.25 GASTO POR PEAJE IDA Y REGRESO..... <u>132.00</u> TOTAL.....1,538.25	1,538.25
Totales.....		1,538.25

RECEPTOR DEL CHEQUE

X   
Firma

  
Firma

Identidad N°. \_\_\_\_\_

Impuesto Sobre la Renta \_\_\_\_\_

Solvencia N°. \_\_\_\_\_

Registro Tributario \_\_\_\_\_

Copia: Ministerio de Salud Publica  
Contabilidad  
Archivo



# NUEVO HOTEL BOSTON

Cómodas habitaciones con baño privado y agua caliente  
precios módicos y excelente seguridad

Barrio abajo, Ave. Jerez, No. 321,  
Teléfonos: (504) 2238-0510, 97190538, fax: 2237-0186  
Tegucigalpa, Honduras, C.A., Apartado Postal N° 40  
E-mail: hotelboston1947@gmail.com, R. T. N. 08011942005395

Tegucigalpa, M.D.C., 14 de 06 de 2020

Cliente: Yunior Edgardo Alvarez O R.T.N.: 0413-1988-01002

### DATOS EL ADQUIRIENTE EXONERADO

Número de Orden de compra exenta: \_\_\_\_\_

Número de Constancia de registro exonerado: \_\_\_\_\_

Número de registro de la SAG: \_\_\_\_\_

FECHA	PERSONAS	PRECIO DE HABITACION	NUMERO DE HABITACION	EXTRAS Y OTROS	Descuento y Rebajas Otorgadas	TOTAL
14/06/20	1	275.00	7			275.00
Original: cliente, 2da. Copia: emisor					TOTAL L.	275.00



**FACTURA No. N° 000-001-01-0000 3719**

CAI: FB399C-9651E5-F94FBC-D7BDBD-44D543-3E  
 Fecha Limite de Emisión: 17/11/2020  
 Rango Autorizado:  
 000-001-01-00003701 a 000-001-01-00003950

**La Factura es Beneficio de Todos, ¡Exíjala!**

IMPORTE EXONERADO L.	
IMPORTE EXENTO L.	
IMPORTE GRAVADO 15% L.	
IMPORTE GRAVADO 18% L.	
4% Imp. S/Turismo	11.00
ISV 15% L.	41.75
ISV 18% L.	
<b>TOTAL A PAGAR L.</b>	<b>327.75</b>

Total en Letras: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Lempiras

Firma

MAS EDICIONES - TEL: 2238-9559, 2205-7975, 2213-5152, R. T. N. 06011971021788, CERTIFICADO N° 133-18-10901-5176

CONCESIONARIA VIAL HONDURAS S.A. DE C.V.  
RTN: 08019012476578

ESTACION DE PEAJE Zambrano  
KM 37 Carretera CA-5 Norte  
USUARIO:  
RTN:  
Fecha: 14.06.2020 Hora: 17:37:44

TICKET DE PAGO

CASETA: 1 - ZAMBRANO  
CAJERO: 00159  
CARRIL: 06  
FOLIO: F106-1351189  
SEC: S106-1436118

CLASE: Liviano  
IMPORTE: 19.13  
TASA U.V.C: 2.87  
TOTAL: 22.00

\*CENTRAL DE EMERGENCIAS\*  
\*3333

CONCESIONARIA VIAL HONDURAS S.A. DE C.V.  
RTN: 08019012476578

ESTACION DE PEAJE Yojoa  
KM 183 + 861 Carretera CA-5 Norte  
USUARIO:  
RTN:  
Fecha: 14.06.2020 Hora: 14:51:20

TICKET DE PAGO

CASETA: 3 - YOJOA  
CAJERO: 00067  
CARRIL: 02  
FOLIO: F302-1876592  
SEC: S302-1936925

CLASE: Liviano  
IMPORTE: 19.13  
TASA U.V.C: 2.87  
TOTAL: 22.00

\*CENTRAL DE EMERGENCIAS\*  
\*3333

CONCESIONARIA VIAL HONDURAS S.A. DE C.V.  
RTN: 08019012476578

ESTACION DE PEAJE Siguatepeque  
KM 112 Carretera CA-5 Norte  
USUARIO:  
RTN:  
Fecha: 14.06.2020 Hora: 16:42:44

TICKET DE PAGO

CASETA: 2 - SIGUATEPEQUE  
CAJERO: 00100  
CARRIL: 05  
FOLIO: F205-1690878  
SEC: S205-1753043

CLASE: Liviano  
IMPORTE: 19.13  
TASA U.V.C: 2.87  
TOTAL: 22.00

\*CENTRAL DE EMERGENCIAS\*  
\*3333

CONCESIONARIA VIAL HONDURAS S.A. DE C.V.  
RTN: 08019012476578

ESTACION DE PEAJE Yojoa  
KM 183 + 861 Carretera CA-5 Norte  
USUARIO:  
RTN:  
Fecha: 15.06.2020 Hora: 16:46:11

TICKET DE PAGO

CASETA: 3 - YOJOA  
CAJERO: 00154  
CARRIL: 05  
FOLIO: F305-2075900  
SEC: S305-2149109

CLASE: Liviano  
IMPORTE: 19.13  
TASA U.V.C: 2.87  
TOTAL: 22.00

\*CENTRAL DE EMERGENCIAS\*  
\*3333

CONCESIONARIA VIAL HONDURAS S.A. DE C.V.  
RTN: 08019012476578

ESTACION DE PEAJE Siguatepeque  
KM 112 Carretera CA-5 Norte  
USUARIO:  
RTN:  
Fecha: 15.06.2020 Hora: 14:57:59

TICKET DE PAGO

CASETA: 2 - SIGUATEPEQUE  
CAJERO: 00115  
CARRIL: 03  
FOLIO: F203-1717922  
SEC: S203-1790017

CLASE: Liviano  
IMPORTE: 19.13  
TASA U.V.C: 2.87  
TOTAL: 22.00

\*CENTRAL DE EMERGENCIAS\*  
\*3333

CONCESIONARIA VIAL HONDURAS S.A. DE C.V.  
RTN: 08019012476578

ESTACION DE PEAJE Zambrano  
KM 37 Carretera CA-5 Norte  
USUARIO:  
RTN:  
Fecha: 15.06.2020 Hora: 13:40:49

TICKET DE PAGO

CASETA: 1 - ZAMBRANO  
CAJERO: 00047  
CARRIL: 01  
FOLIO: F101-1275982  
SEC: S101-1353930

CLASE: Liviano  
IMPORTE: 19.13  
TASA U.V.C: 2.87  
TOTAL: 22.00

\*CENTRAL DE EMERGENCIAS\*  
\*3333