

**Nota No. 2020-0098-GG-FAHM**

Tegucigalpa, M.D.C., 16 de julio de 2020

Licenciada

**Lesly Barahona Vivas**

Jefe de la Unidad de Transparencia

Estimada Licenciada Barahona:

En atención a su **OFICIO N° 241-UT-2020** del 20 de abril, reiteramos que actualmente la **Fundación Amigos Del Hospital María** *no ha recibido fondos adicionales para la atención de la Emergencia Nacional COVID-19*, y ha utilizado los recursos asignados para la gestión 2020. Estos fondos deberán ser reembolsados para garantizar la continuidad de las atenciones a los pacientes en las 11 sub-especialidades pediátricas que atendemos en el **Hospital María, Especialidades Pediátricas**.

Adjunto encontrará la información solicitada, detallada así:

- |    |                                  |   |
|----|----------------------------------|---|
| 1. | Contratación de personal         | Último cierre enviado el 2 de julio               |
| 2. | Licitaciones públicas y privadas | No aplica- no se realizaron                       |
| 3. | Compras                          | Se incluyen las finalizadas del 09 al 15 de julio |
| 4. | Contrataciones de servicios      | No aplica- no se realizaron                       |
| 5. | Presupuesto asignado             | Último cierre enviado el 16 de julio              |
| 6. | Donaciones recibidas             | Se incluyen del 09 al 15 de julio                 |

En el siguiente link podrán descargar los documentos soporte:

[https://hospitalmaria-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jflefihospitalmaria.org/EjwiQ\\_8D9NpJphkY4cYS9RUBV-Dh4wWzFQuLqf9fo8izMWg](https://hospitalmaria-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/jflefihospitalmaria.org/EjwiQ_8D9NpJphkY4cYS9RUBV-Dh4wWzFQuLqf9fo8izMWg)

Quedamos a su disposición por cualquier consulta o comentario adicional.

Muy atentamente,

**Jacqueline Flefil de Fortin**

Gerente General

Fundación Amigos del Hospital María

cc: Dr. Rolando Pinel, Jefe de Unidad de Gestión Descentralizada  
Dra. Ritza Lizardo, Jefe Departamento de Servicios de Segundo Nivel de Atención  
Ing. Norman Flores, Enlace SESAL-IAP  
Ing. Ricardo Maldonado, Asistente Técnico Gerencia General FAHM  
archivo

Anillo Periférico contiguo a Residencial Suyapita, Tegucigalpa, Honduras, C.A.

PBX (504) 2236-0900 / [www.hospitalmaria.org](http://www.hospitalmaria.org)

Fundación Amigos del Hospital María  
 Unidad Ejecutora para la Apertura y Puesta en Marcha del Hospital María, Especialidades Pediátricas

Orden de Compra / Servicios

Hospital María

Dirección: Anillo Periférico, Contiguo a Residencial Suyapita  
 Ciudad Tegucigalpa, Distrito Central  
 Teléfono: (504) 2236-0900

Correo Electrónico [adquisiciones@hospitalmaria.org](mailto:adquisiciones@hospitalmaria.org)

Proceso:	062-2020-FAHM
Orden de Compra No:	190-2020-FAHM
Fecha de Compra:	25/03/2020
Condiciones de Pago:	Crédito 30 días/Transferencia
Código de la Actividad:	39100 COVID-19

A favor de: **MACDEL**

Estimados señores nos complace dirigir la presente Orden de Compra para la adquisición que detallamos a continuación:

Item	Código del Artículo	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	LEMPIRAS			
					Precio Unitario	ISV Unitario	Total	
14		73	Cajas de 6 unidades	Gel Sanitizante para Manos y Brazos	Formulado para la higienización de manos a base de alcohol para prevenir el contagio de enfermedades infecciosas como el rotavirus y la gripe H1N1 que pueden contraerse por contacto con superficies infectadas, efectividad de 99% contra agentes microbianos. En bolsas para dispensador de 400ml (Caja de 6 unidades o el equivalente para cantidad total solicitada)	L. 615.00	L. 92.25	L. 44,895.00
15		30	PAR	Guantes amarillos de hule para limpieza	100% Látex, color amarillo, talla "M" (Mediano), interior afelpado con absorción de humedad	L. 25.00	L. 3.75	L. 750.00
17		87	Cajas de 6 unidades	Jabón líquido	Jabón antibacterial de manos en liquido en bolsa de 800ml (13.52 oz), en empaque para utilizar en dispensadores para banos tipo Push, para lavado de manos corriente que contenga ingredientes limpiadores suaves, con PH (6.5 - 7.5) neutro para la piel y de aroma suave que no compita con otros aromas. Caja de 6 unidades de 800 ml cada una o su equivalente a la cantidad total solicitada	L. 580.00	L. 87.00	L. 50,460.00
OBSERVACIONES:					Sub Total		L. 96,105.00	
Periodo de Garantía:					Imp/Ventas		L. 14,415.75	
Tiempo de Entrega: Inmediata					Total	L.	110,520.75	

Entregar en:

Dirección de Planes y Equipos Menor

Dirección General de Medicamentos e Insumos

Dirección de Farmacia y Hóspedes de Oficina

Dirección de Suministros Generales

Nombre del Solicitante: Cinthya Perez

Elaborado por  
 Stephany Bustillo  
 Oficial de Adquisiciones

Revisado por  
 Iveth Amador  
 Jefe de Control Interno

CH 26032020

Revisado DAF  
 Claudia Hernandez

APROBADO POR  
 LIGIA MONTECINO  
 JEFE DE CADENA DE SUMINISTROS

Original : Proveedor  
 Cc: Almacén  
 Cc: Contabilidad  
 Cc: CD Suministros



Búscanos en Grupo Mac-Del

# MAC-DEL DE HONDURAS, S.A. DE C.V.

LÍDERES EN LA FABRICACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE SISTEMAS DE LIMPIEZA PROFESIONAL

PLAZA DE WILLY, 2º NIVEL  
BLVD. VILLAS MACKAY, 13 CALLE  
DE INFANTERÍA  
TELS.: (504) 2544-0900, 2551-2410, 2551-8840 AL 42  
E-mail: ventas@grupomacdel.hn  
SAN PEDRO SULA, HONDURAS, C.A.

CARRETERA AL 1ER BATALLÓN

TELS.: (504) 2234-1533, 2234-9581, 2234-9586, 2234-2139  
E-mail: ventasteg@grupomacdel.hn  
TEGUCIGALPA, HONDURAS, C.A.

www.grupomacdel.com

R.T.N.: 05019002058603

## DATOS DEL CLIENTE

contabilidad@grupomacdel.hn

## FACTURA N° 016-001-01-00080260

Nombre: FUNDACION AMIGOS DEL HOSPITAL MARIA  
Codigo: CN3354 RTN: 08019005012023 Tel: 2257-1515  
Direccion: Honduras  
O/C:

CAI: 068361-4DFCC7-A04C8A-8F3BE2-A8E1E4-10  
Rango Autorizado desde: 016-001-01-00079001  
hasta: 016-001-01-00086500  
Fecha limite de emision: 30/11/2020

Asesor: TGU: ZONA 3

No. O/C Exenta:  
Reg. Exonerados:  
Registro SAG:

EFFECTUAR PAGOS A STA  
BAC DE CHEQUES  
# 730281861  
DE: INMOBILIARIA MARISOL

Fecha: 03/08/2020  
Condicion: C - 30 DIAS  
Vence: 03/07/2020

Código	Cant	Unidad	Descripcion	Alm.	Precio Unid	Desc/Rebajas	Total
1003952	6	CAJA 6	BACTIGEL EN SPRAY GRADO ALIMENTICIO400ML (1Y6)	0202	939.15	1,944.90	L. 3,690.00
1001485	30	UNIDAD	GUANTE HULE AMARILLO TM (K05020)	0202	27.00	60.00	L. 750.00
1002155	57	CAJA 6	JALIM ANTIBACTERIAL GEL GRADO ALIMENTICIO600ML	0202	766.50	16,225.50	L. 50,460.00

ULTIMA LINEA

Seenta Y Dos Mil Quinientos Ochenta Y Un Y 50 / 100 Lempiras

Basado en Pedidos de cliente 210040092

TGFAC01 18:21

Importe Exonerado:	L. 0.00
Importe Exento:	L. 3,690.00
Descuentos y Rebajas:	L. 18,230.40
Importe Gravado 15%:	L. 0.00
Importe Gravado 15%:	L. 51,210.00
I.S.V. 15%:	L. 0.00
I.S.V. 15%:	L. 7,681.50
<b>TOTAL A PAGAR:</b>	<b>L. 62,561.50</b>

*Cinthya pers*  
Recibi Conforme

Se cobrara el 3% de interes a partir de la fecha de vencimiento  
Se cobrara L500 por cada cheque devuelto por gastos administrativos

ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

*La Factura es beneficio de todos, exijala*

ORIGINAL - CLIENTE COPIA - OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

CEP/IMP/IMP/S.A.S. N° 17271-14-000000



Búscanos en f @ v Grupo Mac-Del

# MAC-DEL DE HONDURAS, S.A. DE C.V.

LÍDERES EN LA FABRICACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE SISTEMAS DE LIMPIEZA PROFESIONAL

PLAZA DE WILLY, 2º NIVEL  
BLVD. VILLAS MACKAY, 13 CALLE  
TELS.: (504) 2544-0900, 2551-2410, 2551-0940 AL 42  
E-mail: ventas@grupomacdel.hn  
SAN PEDRO SULA, HONDURAS, C.A.

CARRETERA AL 1ER BATALLÓN  
DE INFANTERÍA  
TELS.: (504) 2234-1533, 2234-9581, 2234-9586, 2234-2139  
E-mail: ventasteg@grupomacdel.hn  
TEGUCIGALPA, HONDURAS, C.A.

## DATOS DEL CLIENTE

contabilidad@grupomacdel.hn

www.grupomacdel.com

FACTURA N° 016-001-01-00060443

R.T.N.: 05019002058603

Nombre: FUNDACION AMIGOS DEL HOSPITAL MARIA  
Codigo: CN3354 RTN: 08010005012023 Tel: 2257-1515  
Direccion: Honduras  
O/C:

CAI: 058381-4DFCC7-A04C8A-8F3BE2-A9E1E4-1D  
Rango Autorizado desde: 016-001-01-00079001  
hasta: 016-001-01-00086500  
Fecha limite de emision: 30/11/2020

Asesor: TGU: ZONA 3

No. O/C Exenta: 0  
Reg. Exonerados:  
Registro SAG:

Fecha: 13/08/2020  
Condicion: C - 30 DIAS  
Vence: 13/07/2020

Codigo	Cant.	Unidad	Descripcion	Aim.	Precio Und.	Desc/Rebajas	Total
1003852	67	CAJA 6	BACTIGEL EN SPRAY GRADO ALIMENTICIO400ML (1X6)	0202	939.15	21,718.05	L. 41,205.00
-----ULTIMA LINEA-----							

**EFFECTUAR PAGOS A CTA  
BAC DE CHEQUES  
# 730281861  
B. INMOBILIARIA MARISOL**

Cuarenta Y Un Mil Doscientos Cinco Y 00 / 100 Lempiras

Basado en Pedidos de cliente 210040092

TGFAC01 11:36

Se cobrara el 5% de interes a partir de la fecha de vencimiento  
Se cobrara L.500 por cada cheque devuelto por gastos administrativos

ORIGINAL: CLIENTE - COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

Importe Exonerado:	L. 0.00
Importe Exento:	L. 41,205.00
Descuentos y Rebajas:	L. 21,718.05
Importe Gravado 18%:	L. 0.00
Importe Gravado 15%:	L. 0.00
I.S.V. 18%:	L. 0.00
I.S.V. 15%:	L. 0.00
<b>TOTAL A PAGAR:</b>	<b>L. 41,205.00</b>

Recibi Conforme

*Alejandro Rios*

*La Factura es beneficio de todos, exijala*

ORIGINAL - CLIENTE COPIA - OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR



**Hospital María, Especialidades Pediátricas**  
Dirección Administrativa y Financiera - Servicios Generales

**Nº 2408**

**Acta de Recepción de Almacén**  
**Suministros Generales**

Fecha: 04-06-2020

Almacén: General / Limpieza  
 Número de Orden de Compra/Factura: 80260  
 Nombre de quien recibe: Cinthya Perez  
 Proveedor: Mac - pu de Honduras  
 Nombre de quien entrega: Carlos Bardales

Código	Descripción del ítem	Número Lote	Cantidad Requerida	Cantidad Recibida
-	Bactigul en Spray 400ml	=	6	6
-	Guantas de Gelo Amarillo	-	30	30
-	Jabon Jalin 900ml	-	87	87

Se verificó:  
 Documentación (OC, Factura):    
 Requerimientos especiales del la OC:    
 Embalaje:

**OBSERVACIONES**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

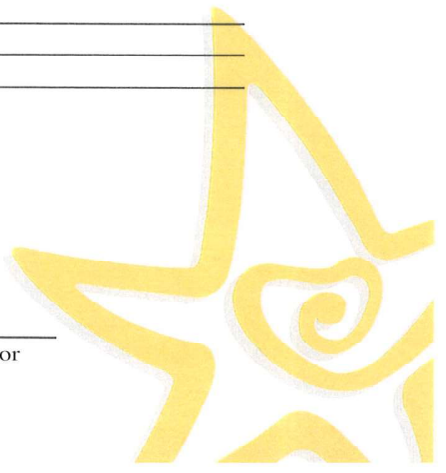
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Cinthya Perez  
 Firma Encargado del Almacén



[Signature]  
 Firma del Proveedor



**Nº 2410**

**Acta de Recepción de Almacén**  
**Suministros Generales**

Fecha: 17-06-20


Almacén: Iscreural / Limpieza  
 Número de Orden de Compra/Factura: 80449  
 Nombre de quien recibe: Cinthya Perez / Alejandro Rios  
 Proveedor: Orlando Odonez / Mac del  
 Nombre de quien entrega: \_\_\_\_\_

Código	Descripción del Ítem	Número Lote	Cantidad Requerida	Cantidad Recibida
-	Bactigul Spray	-	67	67

Se verificó:  
 Documentación (OC, Factura):       Embalaje:   
 Requerimientos especiales de la OC:

OBSERVACIONES  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Cinthya Perez  
Alejandro Rios  
Firma Encargado del Almacén



Orlando Odonez  
Firma del Proveedor





**Fundación Amigos del Hospital María**  
Unidad Ejecutora para la Apertura y Puesta en Marcha del Hospital María, Especialidades Pediátricas

**Orden de Compra / Servicios**



**Dirección:** Anillo Periférico, Contiguo a Residencial Suyapita  
Ciudad Tegucigalpa, Distrito Central  
**Teléfono:** (504) 2236-0900  
**Correo Electrónico** [adquisiciones@hospitalmaria.org](mailto:adquisiciones@hospitalmaria.org)

<b>Proceso:</b>	062-2020-FAHM
<b>Orden de Compra No:</b>	229-2020-FAHM
<b>Fecha de Compra:</b>	07/04/2020
<b>Condiciones de Pago:</b>	Crédito 15 días/Transferencia
<b>Código de la Actividad:</b>	39530-COVID 19

A favor de: **MEDICAM DE HONDURAS**

Estimados señores nos complace dirigir la presente Orden de Compra para la adquisición que detallamos a continuación:

Ítem	Código del Artículo	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	LEMPIRAS			
					Precio Unitario	ISV Unitario	Total	
68	902111	3	Unidad	CASSETE P/ PELÍCULA RADIOGRÁFICA 10X12"	Cassete CRMD4.OR para película radiográfica tamaño 10x12 pulgadas.	L. 26,500.00	L. 3,975.00	L. 79,500.00
69	902114	4	Unidad	CASSETE P/ PELÍCULA RADIOGRÁFICA 14x17"	Cassete CRMD4.OR para película radiográfica tamaño 14x17 pulgadas.	L. 37,800.00	L. 5,670.00	L. 151,200.00
<b>OBSEVACIONES:</b>					<b>Sub Total</b>		L.	230,700.00
					<b>Imp/Ventas</b>		L.	34,605.00
<b>Periodo de Garantía:</b>	Garantía de 12 meses, excepto daño por caídas y mal manejo.				<b>Total</b>	<b>L.</b>		<b>265,305.00</b>
<b>Tiempo de Entrega:</b>	Tiempo de entrega: 60 días a partir de recepción de la orden de compra							

<b>Entregar en:</b>
<input type="checkbox"/> Almacén de Bienes y Equipo Menor
<input type="checkbox"/> Almacén General de Medicamentos e Insumos
<input type="checkbox"/> Almacén de Papelería y Útiles de Oficina
<input type="checkbox"/> Almacén de Suministros Generales

Nombre del Solicitante:

Rosa Moncada

Elaborado por  
Stephany Bustillo  
Oficial de Adquisiciones

Revisado por  
Iveth Amador  
Jefe de Control Interno

Aprobado por  
Ligia Montoya  
Jefe de Cadena de Suministros

CH14042020

Revisado DAF  
Claudia Hernandez

Original : Proveedor  
Cc1: Almacén  
Cc2: Contabilidad  
CC3: CD Suministros

# COMPañIA MEDICA DE INGENIERIA Y PRODUCTOS, S.A.

## MediCAM Honduras

Colonia Lomas del Guijarro Sur  
Boulevard Juan Pablo II  
Torre Alianza II, No. 806  
Tegucigalpa, Honduras  
Telefax: (504) 2271-0160  
RTN: 0801 9012 463052



CAI. C9C998-E48708-554984-AAE6FF-B077A0-2E  
cinthya.estrada@medicam.co

Factura No.: 000-001-01-00003527

Fecha : 02-jun-20  
Cod. Cliente : 0110040  
F. de Pago : Crédito 15 Días  
F. / Vence : 17-jun-20  
Vendedor : Julio Villela  
Facturador : Cinthya Estrada

## Fundacion Amigos del Hospital Maria

Ref. / Orden de Compra 229-220-FAHM

Anillo Periferico, Contiguo a Residencial Suyapita  
TEGUCIGALPA  
Tel. : (504) 2271-3395  
Fax : (504) 2271-1300

RTN 08019005012023

Item	ABC Code	Código	Descripción	Precio Unitario	Cant	Total Linea
1	E49XC	02-12-0050	CR MD4.0R FLFS Set 35x43 cm Lote:,F.Exp. **** Ultima Linea ****	Lps 37,800.00	4	Lps 151,200.00 *

Valores Exentos	Lps	0.00
Valores Exonerados	Lps	0.00
(-) Descuento y Rebajas Otorgado 0%	Lps	0.00 x
Valores Gravados 18%	Lps	0.00
Valores Gravados 15%	Lps	151,200.00
Impuesto SV 18%	Lps	0.00
Impuesto SV 15%	Lps	22,680.00 -
<b>TOTAL</b>	<b>Lps</b>	<b>173,880.00</b>

CIENTO SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA LEMPIRAS CON 00/100

Recibido Conforme  
(Nombre, Firma y Sello)

Entregado Conforme  
(Nombre, Firma y Sello)

3/6/2020  
Fecha de Entrega



LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJALA

### Condiciones Generales de Venta

- a) No se admiten devoluciones.
- b) El importe de esta factura devengará el 5% mensual después de la fecha de vencimiento.
- c) Una vez salida de nuestras bodegas la mercancía viaja por cuenta y riesgo del comprador.
- d) Por cheques devueltos por el Banco se cobrará el 20% sobre el total del cheque.
- e) Esta factura no constituye un recibo de pago. Exija su recibo.

Fecha limite de emisión 16/12/2020

Rango autorizado: De 000-001-01-00003301  
A 000-001-01-00003800

ORIGINAL: CLIENTE COPIA 1: CONTABILIDAD COPIA 2: CLIENTE



**MediCAM Honduras**

Colonia Lomas del Guijarro Sur  
Boulevard Juan Pablo II  
Torre Alianza II, No. 806  
Tegucigalpa, Honduras  
Telefax (504) 2271 0160  
RTN: 0801 9012 463052



Comprobante de Entrega: **CE 23 20**  
Fecha **03-Jun-20**

**FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**

Anillo Periférico, contiguo a Residencial Suyapita  
Tegucigalpa, Honduras  
T +504 2271 3395  
F +504 2271 3004

Item	ABC Code	Código	Descripción	Cantidad
69	E49XC	02-12-0050	CASSETE P/ PELÍCULA RADIOGRÁFICA 14x17" CR MD4.0R FLFS SET 35x43 CM	4

Esta entrega corresponde al 100% de ítem 69 de Orden de Compra No. 229 -2020 FAHM

Recibido Conforme  
(Nombre, Firma y Sello)

Entregado Conforme  
(Nombre, Firma y Sello)

3/6/2020  
Fecha de Entrega



COMPAÑIA MEDICA DE INGENIERIA Y PRODUCTOS S.A.

FACTURA

**MediCAM Honduras**

Colonia Lomas del Guijarro Sur  
Boulevard Juan Pablo II  
Torre Alianza II, No. 806  
Tegucigalpa, Honduras C.A.  
Telefax: (504) 2271-0160  
RTN: 08019012463052  
cinthya.estrada@medicam.co



Factura No.: 000-001-01-00003561

Fecha: 25/06/2020  
Fecha de Pago:  
Fecha Venc.: 10/07/2020  
Cod. Cliente: C10036  
Vendedor: JULIO VILLELA  
Facturador: Cinthya Estrada Galvez

**FUNDACIÓN AMIGOS DEL HOSPITAL MARÍA**

Anillo Periferico, Contiguo a Residencial Suyapita  
Tel.: (504) 2236-0900  
RTN: 08019005012023

Item	ABC Code	Código	Descripción	Precio/U	Cant.	Total Línea
1	CM+9518290201	01-20-02918	CR MD4.0R GENERAL CASSETTE 24X30	LPS 26.500,00	3 LPS	79.500,00

\*\*\*\*\* Ultima Linea \*\*\*\*\*

Cantidad en Letras:	Importe Gravado	Importe Exento	Importe Exonerado	I.S.V. 15%	TOTAL
NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO Y 00 / 100	LPS 79,500.00	LPS 0.00	LPS 0.00	LPS 11,925.00	LPS 91,425.00

No. de O. Compra Exenta \_\_\_\_\_  
No. de Registro Exonerado \_\_\_\_\_  
No. de Registro SAG \_\_\_\_\_

Orden de Compra 229-2020 FAHM

Recibido Conforme  
(Nombre, Firma y Sello)

Entregado Conforme  
(Nombre, Firma y Sello)

26/06/2020  
Fecha de Entrega

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJALA

Condiciones Generales de Venta

- a) No se admiten devoluciones.
- b) El importe de esta factura devengará el 5% mensual de:pués de la fecha de vencimiento.
- c) Una vez salida de nuestras bodegas la mercancía viaja por cuenta y riesgo del comprador.
- d) Por cheques devueltos por el Banco se cobrará el 20% sobre el total del cheque.
- e) Esta factura no constituye un recibo de pago. Exija su recibo.

CAI: C9C998-E48708-554984-AAESFF-B077A0-2E  
Fecha Límite de Emisión: 16/12/2020  
Rango Autorizado: De 000-001-01-00003301  
A 000-001-01-00003800

Original: Cliente

Copia: Contabilidad

Copia 2: Cliente



# COMPROBANTE DE RECEPCIÓN DE ALMACÉN

*Facilitada para pago.*

Fecha Imp.: 03/06/2020

Hora Imp.: 11:29:37AM

No. Página: 1

<b>Proveedor:</b> 010124	<b>No. de Embarque:</b> EM00001511	<b>Asiento:</b>
<b>Nombre:</b> CAMPAÑA MEDICA DE INGENIERIA Y PRODUCTOS S	<b>Orden de Compra:</b> OC00000869	
<b>Observaciones:</b>		

Artículo	Descripción	C. Compro.	R. Sanitario	U/M	Bodega	Costo Unit.	Costo Total	Lote	Vencimiento	Cantidad Requerida	Cantidad Recibida
902111	CASSETE P/ PELÍCULA RADIOGRÁFICA 10X12	NO	SI	UND	AG02	26,500.00	0.00	B2XVMT	30/01/2023	3.00	0.00
902114	CASSETE P/ PELÍCULA RADIOGRÁFICA 14X17	NO	SI	UND	AG02	37,800.00	37,800.00	B2ZXVMT	30/01/2023	4.00	1.00
902114	CASSETE P/ PELÍCULA RADIOGRÁFICA 14X17	NO	SI	UND	AG02	37,800.00	113,400.00	B2ZDMT	30/01/2023		3.00
<b>Total</b>							151,200.00				



HOSPITAL MARIA  
ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS  
03 JUN 2020  
RECIBIDO  
HORA:  
*[Signature]*  
ENCARGADO DEL ALMACEN



*Juan Carlos Bonilla Orozco*  
PROVEEDOR



## COMPROBANTE DE RECEPCIÓN DE ALMACÉN

Fecha Imp.: 26/06/2020  
Hora Imp.: 10:55:48AM  
No. Página: 1

Proveedor: 010124 No. de Embarque: EM0001636 Asiento:  
Nombre: CAMPAÑA MEDICA DE INGENIERIA Y PRODUCTOS S Orden de Compra: OC0000869  
Observaciones:

Artículo	Descripción	C. Compro.	R. Sanitario	U/M	Bodega	Costo Unit.	Costo Total	Lote	Vencimiento	Cantidad Requerida	Cantidad Recibida
902111	CASSETTE P/ PELÍCULA RADIOGRÁFICA 10X12	NO	SI	UND	AG02	26,500.00	79,500.00	A6DQ	30/01/2023	3.00	3.00
<b>Total</b>							79,500.00				



26 JUN 2020

ENCARGADO DEL ALMACEN

Elias Roberto Bonilla Ruiz  
  
PROVEEDOR

**Fundación Amigos del Hospital María**  
 Departamento de Cadena de Suministros.  
**Orden de Compra / Servicios**



**Dirección:** Anillo Periférico, Contiguo a Residencial Suyapita  
 Ciudad Tegucigalpa, Distrito Central  
**Teléfono:** (504) 2236-0900

**Correo Electrónico** [adquisiciones@hospitalmaria.org](mailto:adquisiciones@hospitalmaria.org)

<b>Proceso:</b>	138-2020-FAHM
<b>Orden de Compra No:</b>	297-2020-FAHM
<b>Fecha de Compra:</b>	29/05/2020
<b>Condiciones de Pago:</b>	Transferencia / Contado Contra Entrega
<b>Código de la Actividad:</b>	39500-COVID19

**A favor de: SERVICIOS ESTRATEGICOS DE CONSULTORIA**

**Estimados señores nos complace dirigir la presente Orden de Compra para la adquisición que detallamos a continuación:**

Item	Código del Artículo	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	LEMPIRAS		
					Precio Unitario	ISV Unitario	Total
1		6	Unidad	10 SETS DE 10 ADAPTADORES UNIVERSALES DE EKG DE CABLE A ELECTRODO DESECHABLE	L. 1,508.00	L. 226.20	L. 9,048.00
<b>OBSERVACIONES:</b>					<b>Sub Total</b>		L. 9,048.00
					<b>ISV</b>		L. 1,357.20
<b>Periodo de Garantía:</b>					<b>Total</b>		L. 10,405.20
<b>Tiempo de Entrega:</b> 15 a 20 Días							

**Entregar en:**

Almacén de Bienes y Equipo Menor

Almacén General de Medicamentos e Insumos

Almacén de Papelería y Útiles de Oficina

Almacén de Suministros Generales

**Nombre del Solicitante:** **Xiomara Estrada**

Elaborado por  
**Stephany Bustillo**  
 Oficial de Adquisiciones

**IVETH MARIA AMADOR AGUILAR**  
 Firmado digitalmente por  
 IVETH MARIA AMADOR  
 AGUILAR  
 Fecha: 2020.05.30 12:04:08 -06'00'

Revisado por  
 Iveth Amador  
 Jefe de Control Interno

Firmado digitalmente por  
**LIGIA LIZETH MONTOYA ZEPEDA**  
 Fecha: 2020.05.30  
 13:30:13 -06'00'

Aprobado por  
 Ligia Montoya  
 Jefe de Cadena de Suministros

Firmado digitalmente por  
**CLAUDIA RICARDA HERNANDEZ FIGUEROA**  
 Fecha: 2020.05.30 17:00:09 -06'00'

Revisado DAF  
 Claudia Hernandez  
 Director Administrativo Financiero

Original : Proveedor  
 Cc1: Almacén  
 Cc2: Contabilidad  
 CC3: CD Suministros





## COMPROBANTE DE RECEPCIÓN DE ALMACÉN

Contable

Fecha Imp.: 16/06/2020  
Hora Imp.: 11:12:02AM  
No. Página: 1

<b>Proveedor:</b> 010173	<b>No. de Embarque:</b> EM00001619	<b>Asiento:</b>
<b>Nombre:</b> SERVICIOS ESTRATEGICOS DE CONSULTORIA	<b>Orden de Compra:</b> OC00000911	
<b>Observaciones:</b>		

Artículo	Descripción	C. Compro.	R. Sanitario	U/M	Bodega	Costo Unit.	Costo Total	Lote	Vencimiento	Cantidad Requerida	Cantidad Recibida
918140	SET ADAPTADORES UNIVERSALES DE EKG DE	NO	SI	UND	AG02	1,508.00	4,524.00	200325026	30/01/2024	6.00	3.00
918140	SET ADAPTADORES UNIVERSALES DE EKG DE	NO	SI	UND	AG02	1,508.00	4,524.00	200224010	30/01/2024		3.00
<b>Total</b>							9,048.00				



HOSPITAL MARIA  
SERVICIOS ESTRATEGICOS DE CONSULTORIA  
16 JUN 2020  
ENCARGADO DEL ALMACEN

SERVICIOS ESTRATEGICOS DE CONSULTORIA  
SFC  
PROVEEDOR



Fundación Amigos del Hospital María  
Departamento de Cadena de Suministros.  
**Orden de Compra / Servicios**

GG/D-CDS/R-001/V-002



Dirección: Anillo Periférico, Contiguo a Residencial Suyapita  
Ciudad Tegucigalpa, Distrito Central  
Teléfono: (504) 2236-0900

Correo Electrónico: [adquisiciones@hospitalmaria.org](mailto:adquisiciones@hospitalmaria.org)

Proceso:	135-2020-FAHM
Orden de Compra No:	311-2020-FAHM
Fecha de Compra:	04/06/2020
Condiciones de Pago:	Transferencia / Crédito 20 Días
Código de la Actividad:	39600-COVID19

A favor de: **PAPELERIA HONDURAS, S. DE R.L.**

Estimados señores nos complace dirigir la presente Orden de Compra para la adquisición que detallamos a continuación:

Item	Código del Artículo	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	LEMPIRAS		
					Precio Unitario	ISV Unitario	Total
1		7	UNIDAD	Regleta Supresora de sobretensiones AC de 7 salidas eléctricas 1500 Joule Tripp Lite	L. 330.00	L. 49.50	L. 2,310.00
		5	UNIDAD	Regleta Supresora de sobretensiones AC de 7 salidas eléctricas 1500 Joule Tripp Lite	L. 560.00	L. 84.00	L. 2,800.00
OBSERVACIONES:					Sub Total		L. 5,110.00
Período de Garantía:					ISV		L. 766.50
Tiempo de Entrega: INMEDIATA					Total		L. 5,876.50

Entregar en:

Almacén de Bienes y Equipo Menor

Almacén General de Medicamentos e Insumos

Almacén de Papelería y Utiles de Oficina

Almacén de Suministros Generales

Nombre del Solicitante: **Karla Mendoza**

Elaborado por  
**Ana Madrid**  
Oficial de Adquisiciones

IVETH MARIA AMADOR AGUILAR  
Firmado digitalmente por IVETH MARIA AMADOR AGUILAR  
Fecha: 2020.06.04 18:05:57 -06'00'

Revisado por  
**Iveth Amador**  
Jefe de Control Interno

Firmado digitalmente por LIGIA LIZETH MONTOYA ZEPEDA  
Fecha: 2020.06.04 18:45:05 -06'00'

Aprobado por  
**Ligia Montoya**  
Jefe de Cadena de Suministros

Firmado digitalmente por CLAUDIA RICARDA HERNANDEZ FIGUEROA  
Fecha: 2020.06.04 19:19:47 -06'00'

Revisado DAF  
**Claudia Hernandez**  
Director Administrativo Financiero

Original : Proveedor  
Cc1: Almacén  
Cc2: Contabilidad  
CC3: CD Suministros





Barrio Morazán, frente al antiguo Centro Social  
 Universitario, Casa N.º 1338,  
 Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.  
 PBX: (504) 2235-6315, FAX: (504) 2239-5782  
 E-mail: papeleriahondurastgu@yahoo.com.mx

R.T.N.: 08019998391040  
 CAI: BBFEB7-121F99-CF4FBC-921359-F2B563-46

Artículos de Oficina, Suministros de  
 Computo y Materiales de Aseo.

FACTURA N.º 000-001-01-00034332

Día	Mes	Año
5	Junio	2020

Cliente: **Fundacion Amigos del Hospital Maria**

Dirección: Anillo Periferico, Contigio a Residencial Suyapita Ciudad Tegucigalpa, Distrito Central

Orden de Compra N.º:

311-2020-FAHM

R.T.N.º:

0801-9012456921

Cant.	Código	Descripción	P. Unitario	Total
7	Unidad	Regleta Supresora de Sobretensiones AC de 7 salidas electricas 1500 Joule Tripp Lite	L 330.00	L 2,310.00
5	Unidad	Regleta Supresora de Sobretensiones AC de 7 salidas electricas 1500 Joule Tripp Lite	L 560.00	L 2,800.00

Son: CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS LEMPIRAS CON 50/100 CENTAVOS

ORDEN DE COMPRA EXENTA

REGISTRO S.A.G.

CONSTANCIA REGISTRO DE EXONERADO

  
 Por Papelería Honduras, S. de R.L.



Recibí Conforme:

Nombre

Firma

DESC. OTORGADOS	L	
REBAJAS OTORGADAS	L	
SUB TOTAL	L	5,110.00
IMPORTE EXENTO	L	
IMPORTE GRAVADO 15%	L	5,110.00
IMPORTE GRAVADO 18%	L	
TASA ALICUOTA 0%	L	
I.S.V. 15%	L	766.50
I.S.V. 18%	L	
IMPORTE EXONERADO	L	
TOTAL A PAGAR	L	5,876.50

ELABORADO: 07-19, DEL 000-001-01-00030201 AL 000-001-01-00036200

FECHA LÍMITE DE EMISIÓN: 01/07/2020

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXÍJALA.

CALIDAD, EFICIENCIA Y BUEN SERVICIO

ORIGINAL - CLIENTE

COPIA VERDE - ARCHIVO

COPIA AMARILLA - OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR



**Hospital María, Especialidades Pediátricas**  
 Unidad de Finanzas y Administración - Servicios Generales

Nº 0393

**Acta de Recepción de Almacén**  
**Bienes y Equipo Menor**

Fecha: 5/06/2020

Número de Orden de Compra/Factura: 34332  
 Nombre de quien recibe: Hector Padilla  
 Proveedor: Kapdeva Honduras  
 Nombre de quien entrega: Raul Mora (p)

Código	Descripción del ítem	Cantidad Requerida	Cantidad Recibida
	Regleta AC / 7 Salida	7	7
	Regleta AL / 7 Salida	6	5

Se verificó:  
 Documentación (OC, Factura):   
 Requerimientos especiales del la OC:

OBSERVACIONES

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Hector Padilla  
 Firma Encargado del Almacén



*[Handwritten signature]*  
 Firma del Proveedor



Fundación Amigos del Hospital María  
Departamento de Cadena de Suministros.  
**Orden de Compra / Servicios**

GG/D-CD S/R-001/V-002



**Dirección:** Anillo Periférico, Contiguo a Residencial Suyapita  
Ciudad Tegucigalpa, Distrito Central  
**Teléfono:** (504) 2236-0900  
**Correo Electrónico:** [adquisiciones@hospitalmaria.org](mailto:adquisiciones@hospitalmaria.org)

Proceso:	154-2020-FAHM
Orden de Compra No:	313-2020-FAHM
Fecha de Compra:	09/06/2020
Condiciones de Pago:	Transferencia / Crédito 30 Días
Código de la Actividad:	35210-COVID19

A favor de: **PHAR MED SALES HONDURAS**

Estimados señores nos complace dirigir la presente Orden de Compra para la adquisición que detallamos a continuación:

Item	Código del Artículo	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	LEMPIRAS		
					Precio Unitario	ISV Unitario	Total
3	230004	200	AMPOLLA	Norepinefrina 1mg/ml	L 92.62		L 18,524.00
7	110003	600	VIAL	ATRACURIO (BESILATO) 10MG/ML	L 81.63		L 48,978.00
Observaciones: VENCIMIENTO: ITEM # 3 VENICE OCTUBRE 2020 / ITEM # 7 VENICE: MAYO 2021					<b>Sub Total</b>		<b>L. 67,502.00</b>
					<b>Impuesto S/Venta 15%</b>		
<b>Periodo de Garantía:</b>							
<b>Tiempo de Entrega:</b> INMEDIATA							<b>L. 67,502.00</b>

**Entregar en:**

Almacén de Bienes y Equipo Menor

Almacén General de Medicamentos e Insumos

Almacén de Papelería y Utiles de Oficina

Almacén de Suministros Generales

Nombre del Solicitante: **Rosa Duron**

Ana Madrid  
Elaborado por  
Oficial de Adquisiciones

IVETH MARIA AMADOR AGUILAR  
Firmado digitalmente por IVETH MARIA AMADOR AGUILAR  
Fecha: 2020.06.09 18:54:11 -06'00'

Iveth Amador  
Revisado por  
Jefe de Control Interno

Firmado digitalmente por LIGIA LIZETH MONTOYA ZEPEDA  
Fecha: 2020.06.09 18:54:11 -06'00'

Ligia Montoya  
Aprobado por  
Jefe de Cadena de Suministros

Original : Proveedor  
Cc1: Almacén  
Cc2: Contabilidad  
CC3: CD Suministros

Firmado digitalmente por CLAUDIA RICARDA HERNANDEZ FIGUEROA  
Fecha: 2020.06.10 18:54:11 -06'00'

Claudia Hernandez  
Revisado DAF



# PHAR MED SALES HONDURAS S. A.

COL. MODELO, ZONA 52, COMAYAGUELA, M.D.C

TELS: 2233-2908, 2233-6943, FAX:2233-1296

COL. ALAMEDA, EDIFICIO D'ARCO, LOCAL #5, TEGUCIGALPA

TELS: 2235-5032

E.o. GUAMILITO, 2DA CALLE ENTRE 10 Y 11 AVENIDA, EDIFICIO

PLAZA CRISTAL, LOCAL #10

TELS: 2552-6187

R. T. N. 07019995204280

Rango Autorizado:000-001-01-00023001 al 000-001-01-00026000

CAI 16B467-FD168D-F8419A-3D030A-6820D2-43

## FACTURA

Fecha	No. Pag
12/06/2020	1
N. Factura	
000-001-01- 00025715	

Cliente: C00251

Fundacion Amigos del Hospital Maria

Anillo periferico, contiguo a residencial suyapita ciudad

Tegucigalpa Distrito Central

Enviar A:

RTN:

Orden de Compra/Adjudicacion	Solicitado por	Vencimiento	Termino de Pago
		12/07/2020	30 Días

Contacto	Fecha Contabilizacion	Ejecutivo de Ventas
Claudia Berganza/Wendy Guzman	12/06/2020	Kenya Guevara

Codigo	Descripción	Und	Bodega	Cant	Precio Unit	Total
4041734	NOREPINEDRINA 1MG/ML	UND	01	200	92.62	18,524.00
4000309	ATRACURIO (BESILATO) MG/ML	AMP	01	600	81.63	48,978.00

MONTO EN LETRAS: **Sesenta y siete mil quinientos dos Lempiras**

Datos del Adquiriente N. Orden de Compra Exenta \_\_\_\_\_  
Exonerado: N. Const. de Registro Exonerada \_\_\_\_\_  
N. Registro de la SAG \_\_\_\_\_

- TODA FACTURA AL CREDITO NO SE CONSIDERA CANCELADA SI NO ESTA ACOMPAÑADA DE SU RESPECTIVO COMPROBANTE DE PAGO  
- DESPUES DE LA FECHA DE VENCIMIENTO SE COBRARA 3.5% DE INTERES POR MORA MENSUAL  
- NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE PRODUCTOS ENTREGADOS CON FECHA DE VENCIMIENTO MAYOR A 2 AÑOS

Correo: nsoto@pharmedsales.com / FLE: 28/10/2020

Original: Cliente

Copia 1: Obligado Tributario Emisor/Contabilidad - Copia 2: Facturacion - Copia 3: Almacen

SUB TOTAL	LPS	67,502.00
IMPORTE GRAVADO 15%	LPS	0.00
IMPORTE GRAVADO 18%	LPS	
IMPORTE EXENTO	LPS	67,502.00
FLETE Y SEGURO	LPS	0.00
I.S.V 15%	LPS	0.00
I.S.V 18%	LPS	
DESCTO Y REBAJAS OTORGADOS	LPS	0.00
TOTAL	LPS	67,502.00

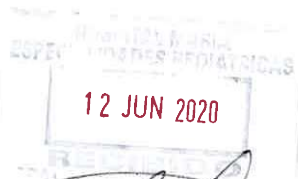


Fecha Imp.: 12/06/2020  
Hora Imp.: 11:22:35AM  
No. Página: 1

## COMPROBANTE DE RECEPCIÓN DE ALMACÉN

<b>Proveedor:</b> 010084	<b>No. de Embarque:</b> EM00001606	<b>Asiento:</b>
<b>Nombre:</b> PHAR MED SALES HONDURAS S.A	<b>Orden de Compra:</b> OC00000909	
<b>Observaciones:</b>		

Artículo	Descripción	C. Compro.	R. Sanitario	U/M	Bodega	Costo Unit.	Costo Total	Lote	Vencimiento	Cantidad Requerida	Cantidad Recibida
230004	NORADRENALINA (Norepinefrina) 1mg/ml	NO	SI	AMP	AG02	92.62	18,524.00	B18T709	30/10/2020	200.00	200.00
110003	ATRACURIO (besilato) 10mg/ml	NO	SI	AMP	AG02	81.63	48,978.00	B19Y564	30/05/2021	600.00	600.00
<b>Total</b>							67,502.00				



  
ENCARGADO DEL ALMACEN

  
PROVEEDOR

