



SECRETARIA DE SALUD

HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA
TELEFONO N° 2671-2486

Oficio N° 086/SUB-GR/HMJS

Yoro, Yoro 20 de Agosto del 2020

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

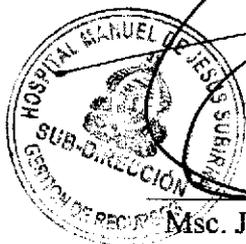
ESTIMADOS SRES. UNIDAD DE TRANSPARENCIA:

En respuesta al Oficio No. 221-UT-2020 se remite la información solicitada en la cual se detalla lo que comprende a la semana del 13 al 20/08/2020 de la siguiente manera:

- **Compra De Bienes E Insumos:** información se encuentra en cuadro adjunto.
- **Contrataciones:** No aplica.
- **Gastos:** información se encuentra en cuadro adjunto.
- **Presupuesto Mensual:** información se encuentra en cuadro adjunto.
- **Liquidaciones:** información se encuentra en cuadro adjunto.
- **Proveedores:** información se encuentra en cuadro adjunto.
- **Remuneración Mensual:** No aplica.
- **Transferencias (Donaciones):** información se encuentra en cuadro adjunto.

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

Atentamente:



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

C/c Archivo



República de Honduras

Impreso por: MLOPEZ148

PROD

EJECUCION DE GASTOS

F-01

Gestión: 2020

R_EGA_F01F07

04/08/2020 17:53:03

Página 1 de 1

Lugar: Distrito Central	Fecha Elaboración: 04/08/2020	DOCUMENTOS DE:	
Institución: 0060 Secretaria de Salud		Precompromiso	00425
Gerencia Administrativa: 009 GERENCIA ADMINISTRATIVA HOSPITAL MANUEL DE JESU		Compromiso	01
Unidad Ejecutora: 008 DIRECCION HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA		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
	Tipo	Documento	Código	Cuenta	
DISTRIBUCIONES DIVERSAS DE CENTRO-AMERICA S DE RL	RTH	03039015796793			0.00

DOCUMENTOS DE RESPALDO

Tipo de documento: ORDEN ORDEN DE COMPRA

Denominación: 04/08/2020

Numero de Documento: 60-9-8-0187-2020

Secuencia: 0187

No Doc F01 Origen

Fecha de Recepción: 04/08/2020

Fecha de Vencimiento:

Proceso de Compra: No

Fecha Firma origen:

CLASE DE GASTO:

Servicios Personales Bienes de uso Transferencias

Servicios Profesionales y Técnicos Construcciones Otros

Bienes y Servicios Deuda Pública Pasajes y Viaticos

OPERACIONES CONTABLES : Anticipos Deuda Pública Devoluciones Otros

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 11 Tesoro Nacional

ORGANISMO FINANCIADOR: 1 Tesorería General de la República - Efectivo

SIGADE: TRAMO:

BIP: TIPO:

CONVENIO:

IMPUTACION							DESCRIPCION	IMPORTE MONEDA NACIONAL	IMPORTE MONEDA EXTRANJERA	Dif. Camb.
PRO	SUB	PROY	ACT OBRA	OBJ GTO	BEN TRAN	CUENTA CONTABLE				
20	00	000	006	39540	0000		Otro Instrumental, Accesorios y Material Médico	250,000.00	0.00	0.00
SON: DOSCIENTOS CINCUENTA MIL 00/100							TOTAL AFECTADO	250,000.00	0.00	0.00
							TOTAL DEDUCCIONES	0.00	0.00	0.00
							TOTAL RETENCIONES	0.00	0.00	0.00
							MONTO A PAGAR	0.00	0.00	0.00

RESUMEN DE LA OPERACION: COMPRA DE OTRO INSTRUMENTAL Y MATERIAL MEDICO PARA SER UTILIZADO EN LOS DIFERENTES SALAS EMERGENCIAS COVID-19 DEL HOSPITAL SUBIRANA PORO ADQUIRIR EN EL TRIMESTRE DEL AÑO 2020

CUENTAS BANCARIAS: Código Banco: Cuentas Cuentas/OUT: Cuenta: Libreta: Cuenta - LIBRETA:

MONEDA: Código: HNL Descripción: LIBRETA

Verificado por: JURBINATO JOSSELINE OLIVERA URBINA FINEZ

Fecha y hora: 04/08/2020 17:53:02

Aprobado por: MLOPEZ148 MARIA JOSE LOPEZ GUTIERREZ

Fecha y hora: 04/08/2020 17:53:02

Firmado por:

Fecha y hora:

HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA

APROBADO

FECHA: 04/08/2020

DIRECCION

República de Honduras

Orden de Compra No.
60-9-8-0187-2020

Secretaría de Salud

DIRECCIÓN HOSPITAL MANUEL DE JESÚS SUBIRANA

04/08/2020

Proveedor: Droguería y Distribuciones Diversas de Centroamérica S. de R.L.
Dirección: Barrio Abajo, Media cuadra del Centro de Salud, Casa de Esquina Color Blanco, Comayagua

R.T.N.: 03039015766793

Tel.: 2213-1393

Cod. de Objeto	Partida No.	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio Por Unidad	Parciales Según Objeto	Totales
32300	1	2000	Unidad	PRENDAS DE VESTIR, MATERIALES Y ACCESORIOS PARA COSTURA BATA DESCARTABLE UNIDAD Garantía: DESPERFECTO DE FABRICA Marca: GÉNÉRICO - Modelo: GÉNÉRICO Impuesto Sobre Ventas	125.00	250,000.00 0.00	250,000.00
doscientos cincuenta mil con 00/100							
Observaciones: COMPRA DE OTRO INSTRUMENTAL Y MATERIAL MEDICO PARA SER USADO EN LAS DIFERENTES SALAS DEL HOSPITAL SUBIRANA, YORO ADQUIRIR EN EL III TRIMESTRE DEL AÑO 2020.							
Gran Total LPS							250,000.00

NOTA: Los compradores al momento de recibir los productos solicitados mediante la presente orden de compra, deberán verificar que los mismos cumplen con las condiciones de calidad y entrega estipuladas en el Catálogo. De no ser así podrán rechazar la recepción de los mismos y notificar a ONCAE del Incumplimiento.

*El proveedor tiene la obligación de reemplazar el producto defectuoso en el plazo establecido en el catálogo; de no hacerlo se procederá conforme a Ley para la anulación de la orden de compra.

Elaborado por: Josseline Olivia Urbina Funez
Administradora Hospital TEL.2671-2486



Aprobado

El plazo de cumplimiento de la orden de compra comienza a correr a partir de la comunicación en físico de la orden de compra debidamente firmada y sellada, acompañada del documento F01 correspondiente a nivel de compromiso o su equivalente. En aplicación al Artículo 72 de la Ley de Contratación del Estado las instituciones pueden aplicar la multa diaria vigente establecida en las Disposiciones Generales del Presupuesto.

Oficio:

Pedido: 60-9-8-0187-2020

Fecha: 03-ago-20

UE GA

08 09 Hospital Manuel Jesús de Subirana

No.	Descripción del producto	Unidad de Medida	Cantidad
1	BATA DESCARTABLE	UNIDAD	2000
1	1	1	1

ALMACEN
No. Identidad: 1811-1967-00017
Jefe de Almacén

GESTION DE RECURSOS HUMANOS
No. Identidad: 1801-1986-01345
Administrador(a)
Vo. Bo.

Drogueria y Distribuciones Diversas de Centroamerica, S. de R.L.

Bo. Abajo media cuadra Oeste del Centro de Salud, Comayagua - divercahn@hotmail.com

CAI:D96E83-B65B38-4A4D9F-CE7855-7C2AEC-60 - RTN: 03039015766793

RANGO AUTORIZADO 000-001-01-00008501 AL 00009500 - Fecha Limite: 02/03/2021

Telefonos para Ventas y Servicio al Cliente:(504)2772-1000,(504)3389-7113, Adm:(504)2231-1260



Página

1

FACTURA 000-001-01-0000 9037

Fecha Emisión :Comayagua,05 de Agosto del 2020

Razón Social : HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA

EXONERADOS

Dirección :

No. Orden de Compra:

No.Constancia Registro Exonerados:

No.del Registro de la SAG:

RTN Referencia Términos Tipo Comprobante Comentarios

Vendedor CARLOS CASCO 60-9-8-0187-2020 Crédito 30

Código	Descripción Producto	Cantidad	Unid.	Precio	Dto.%	ISV	TOTAL
MMQ-0147	BATA DESCARTABLE DE 42 GRAMOS UNITALLA	2,000	UN	125.00			250,000.00
Total							250,000.00

Valor de venta en letras

DOS CIENTOS CINCUENTA MIL CON 00/100

Observaciones:

1. Por cada cheque devuelto se cobrara la cantidad de L.700.00
2. Favor hacer reclamos del producto contra entrega del mismo, NO se aceptan devoluciones
3. Emitir cheque a nombre de Distribuciones Diversas S. de R.L. (DIVERCA)
4. Cuentas Bancarias: BAC Cheques: 7302-7281 (Atlantida 0104-1100-8438)
LAFISE: 0104-4503-009-167 FALONSA: 2000-0564-5033 OCCIDENTE 11-40-40176

Importe Exonerado

Importe Exento

250,000.00

Importe Gravado 15%

Importe Gravado 18%

I.S.V.15%

I.S.V.18%

TOTAL

250,000.00

Firma y Sello Empresa

Nombre e Identidad de quien recibe

Original-Cliente -Copia Azul-Obligado Tributario emisor Copia fosada-Credito Copia verde-Administracion

UE	GA	Hospital Manuel Jesús de Subirana
08	09	

Almacén de Recepción: ALMACÉN HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA

Proveedor: DROGUERIA Y DISTRIBUCIONES DIVERSAS DE CENTROAMERICA S. DE R. L.

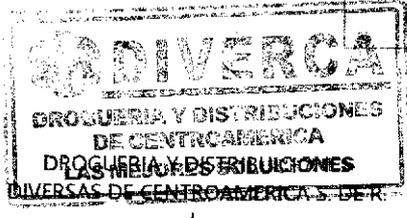
Dirección: BARRIO ABAJO, MEDIA CUADRA DEL CENTRO DE SALUD, CASA DE ESQUINA COLOR BLANCO, COMAYAGUA

Teléfono(s): 2213-1393

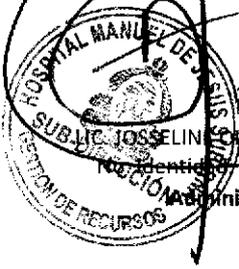
Objeto Gasto	Pda.	Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Apli. ISV	Precio Unitario	Sub-Total	ISV	Total
35800	1	2,000	UNIDAD	BATA DESCARTABLE UNIDAD GÉNÉRICO	N/A	L 125.00	L 250,000.00	L -	L 250,000.00
1	1	1	1	1	1	1	L 250,000.00	L -	L 250,000.00

Sub Total	L	250,000.00
ISV	L	-
Total	L	250,000.00


 CH. ROBER LEONEL VALLE
 No. Identidad: 1801-1967-0017
 Recibi Conforme
 Jefe Almacén



No. Identidad: 0501-1996-07493
 Proveedor


 JOSSELIN CRIVIA URBINA FUNEZ
 No. Identidad: 1801-1986-01345
 Administrador(a)


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

**GUIA DE REMISION
DISTRIBUCIONES DIVERSAS**



Comayagua, Comayagua, B° Abajo Media Cuadra del Centro de Salud, Residencial Suyapita, calle principal bloque F.

telefonos (504) 22638073 / 22131393 / 22713101
info@distribucionesca.com

OC de referencia:

Fecha: 05/08/2020

Id. de cliente:

Cliente: HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA

GESTION

Fecha emitida: 05/08/2020

NO.	UM	Descripción	Lote	Unidades
1	UNIDAD	BATA	N/A	2000
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

NOTAS:

FIRMA Y SELLO CLIENTE

FIRMA Y SELLO EMPRESA

DIVERCA
DROGUERIA Y DISTRIBUCIONES
DE CENTROAMERICA
LAS MEJORES SOLUCIONES



República de Honduras

Impreso por: MLOPEZ148

PROD

EJECUCION DE GASTOS

F-01

Gestión: 2020

R_EGA_F01F07

20/04/2020 13:45:28

Página 1 de 2

Lugar: Distrito Central **Fecha Elaboración:** 16/04/2020

Institución: 0050 Secretaria de Salud

Gerencia Administrativa: 009 GERENCIA ADMINISTRATIVA HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA

Unidad Ejecutora: 008 DIRECCIÓN HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA

DOCUMENTOS DE:

Precompromiso 00150

Compromiso 01

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
	Tipo	Documento	Código	Cuenta	Importe	
HEALTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA, S. DE R. L.	RTN	08010002272161			0.00	

DOCUMENTOS DE RESPALDO

Tipo de documento: ORDEN DE COMPRA

Denominación: 16/04/2020

Fecha de Recepción: 16/04/2020

Fecha de Vencimiento: 31/03

Proceso de Compra No: 50-8-5-0173-2020

Secuencia: 0173

No. Doc F01 Origen

CLASE DE GASTO:

Servicios Personales Bienes de uso Transferencias

Servicios Profesionales y Técnicos Construcciones Otros

Bienes y Servicios Deuda Pública Pasajes y Viaticos

OPERACIONES CONTABLES : Anticipos Deuda Pública Devoluciones Otros

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 11 Tesoro Nacional

ORGANISMO FINANCIADOR: 1 Tesorería General de la República - Efectivo

SIGADE: Denominación

BIP: Denominación

CONVENIO: Denominación

TRAMO:

TIPO:

IMPUTACION							DESCRIPCION	IMPORTE MONEDA NACIONAL	IMPORTE MONEDA EXTRANJERA	Dif. Camb.
PRO	SUB	PROY	ACT OBRA	OBJ GTO	BEN TRAN	CUENTA CONTABLE				
20	00	000	002	42410	0000		Equipo Médico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental	60,000.00	0.00	0.00
20	00	000	003	42410	0000		Equipo Médico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental	60,000.00	0.00	0.00
20	00	000	004	42410	0000		Equipo Médico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental	180,000.00	0.00	0.00
20	00	000	005	42410	0000		Equipo Médico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental	47,968.50	0.00	0.00
20	00	000	006	42410	0000		Equipo Médico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental	15,157.80	0.00	0.00

SON: TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO VEINTISEIS 30/100	TOTAL AFECTADO	363,126.30	0.00	0.00
	TOTAL DEDUCCIONES	0.00	0.00	0.00
	TOTAL RETENCIONES	0.00	0.00	0.00
	MONTO A PAGAR	0.00	0.00	0.00

RESUMEN DE LA OPERACION

COMPRA DE EQUIPO MEDICO HOSPITALARIO A SER UTILIZADO EN LAS DIFERENTES SALAS DEL HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA DURANTE EL II TRIMESTRE DEL AÑO 2020

CUENTAS BANCARIAS

Código Banco:

Cuenta Origen/CUT: Nombre

Libreta: Número de Cuenta

CUENTA / LIBRETA: Número de Libreta

MONEDA: Código: HNL Descripción LEMPIRAS

SECRETARIA DE SALUD
HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA

ARROBADO

FECHA: 20/04/2020

DIRECCION: [Firma]

FIRMA: [Firma]



República de Honduras

Impreso por: MLOPEZ148

PROD

EJECUCION DE GASTOS

F-01

Gestion: 2020

R_EGA_F01F07

20/04/2020 13:45:28

Página 2 de 2

Verificado por: JURBINA10
JOSELINE OLIVIA URBINA FUNEZ

Aprobado por: MLOPEZ148
MARIA JOSE LOPEZ GUTIERREZ

Firmado por:

Fecha y hora: 16/04/2020 16:19:59

Fecha y hora: 20/04/2020 13:45:14

Fecha y hora:

SECRETARIA DE SALUD	
HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUEIRANA	
APROBADO	
FECHA	
20/4/2020	
DIRECCION	FIRMA

República de Honduras

Orden de Compra No.
60-9-8-0173-2020

Secretaría de Salud

DIRECCIÓN HOSPITAL MANUEL DE JESÚS SUBIRANA

16/04/2020

Proveedor: Healthcare products Centroamerica S de R.L.

R.T.N.: 08019002272161

Dirección: COLONIA ROBLE OESTE, 3a CALLE SUR BLOQUE E

Tel.: 2233-4231

Cod. de Objeto	Partida No.	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio Por Unidad	Parciales Según Objeto	Totales	
42400				EQUIPO MÉDICO Y LABORATORIO			363,126.30	
	1	4	Unidad	MONITOR DE SIGNOS VITALES DE 6 PARÁMETROS ADULTO	52,627.00	210,508.00		
				Garantía: DESPERFECTO DE FABRICA Marca: BIOCARE - Modelo: MP-900 / IM12/ IM15				
	2	2	Unidad	MONITOR DE SIGNOS VITALES DE 6 PARÁMETROS PEDIÁTRICO	52,627.00	105,254.00		
				Garantía: DESPERFECTO DE FABRICA Marca: BIOCARE - Modelo: MP-900 / IM12/ IM15				
				Impuesto Sobre Ventas		47,364.30		
trescientos sesenta y tres mil ciento veintiseis con 30/100								
Observaciones: COMPRA DE EQUIPO MEDICO A SER UTILIZADO EN LAS DIFERENTES SALAS DEL HOSPITAL SUBIRANA, YORO DURANTE EL II TRIMESTRE DEL AÑO 2020.								
Gran Total LPS							363,126.30	

NOTA: Los compradores al momento de recibir los productos solicitados mediante la presente orden de compra, deberán verificar que los mismos cumplen con las condiciones de calidad y entrega estipuladas en el Catálogo. De no ser así podrán rechazar la recepción de los mismos y notificar a ONCAE del Incumplimiento.

*El proveedor tiene la obligación de reemplazar el producto defectuoso en el plazo establecido en el catálogo; de no hacerlo se procederá conforme a Ley para la anulación de la orden de compra.

Elaborado por: Josseline Olivia Urbina Funez
Administradora Hospital TEL.2671-2486



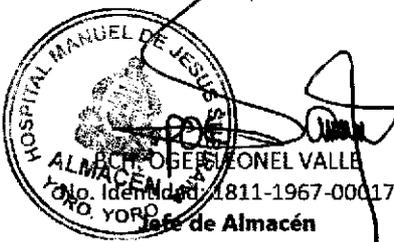
Aprobado

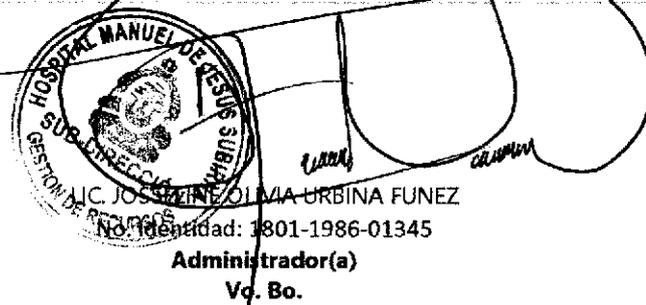
El plazo de cumplimiento de la orden de compra comienza a correr a partir de la comunicación en físico de la orden de compra debidamente firmada y sellada, acompañada del documento F01 correspondiente a nivel de compromiso o su equivalente. En aplicación al Artículo 72 de la Ley de Contratación del Estado las instituciones pueden aplicar la multa diaria vigente establecida en las Disposiciones Generales del Presupuesto.

UE GA

08 09 Hospital Manuel Jesús de Subirana

No.	Descripción del producto	Unidad de Medida	Cantidad
1	MONITOR DE SIGNOS VITALES DE 6 PARÁMETROS ADULTO	UNIDAD	4
2	MONITOR DE SIGNOS VITALES DE 6 PARÁMETROS PEDIATRICO	UNIDAD	2
2	2	2	2


HOSPITAL MANUEL DE JESUS DE SUBIRANA
ALMACEN DE YORO, YORO
Jefe de Almacén
DR. OBERSONEL VALLE
No. Identidad: 1811-1967-00017


HOSPITAL MANUEL DE JESUS DE SUBIRANA
DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS
Lic. JOSEZINE OLMA URBINA FUNEZ
No. Identidad: 1801-1986-01345
Administrador(a)
Vc. Bo.



HEALTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA S. DE R. L.

Productos Descartables Médicos / Medicamento y Equipo Médico

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

Teléfono 2516-8043

www.healthcarecentroamerica.com

FACTURA No.

001-002-01-00001244

Fecha limite de Emision: 09/01/2021 Tiraje: 001-002-01-00001201 al 001-002-01-00001700

CAI: B73582-7C4BE2-AB4884-C8438B-B8B984-9C

CODIGO		NOMBRE DEL CLIENTE				R.T.N.08019002272161	
130137		HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA				R.T.N.	
		DIRECCION				CONDICIONES DE PAGO	
DIRECCION:		Yoro, Yoro		FECHA DE EMISION		CREDITO	
TEL:				FECHA DE VENCIMIENTO		10/8/2020	
CÓDIGO PRODUCTO	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL	
62-002	4	unidad	MONITOR DE SIGNOS VITALES DE 6 PARAMETROS ADULTO MARCA: BIOCARE MODELO: MP-900/IM12/IM15	L. 52,627.00	L. -	L. 210,508.00	
62-001	2	unidad	MONITOR DE SIGNOS VITALES DE 6 PARAMETROS PEDIATRICO MARCA: BIOCARE MODELO: MP-900/IM12/IM15 *****ULTIMA LINEA***** Según Orden de compra No: 60-9-8-0173-2020	L. 52,627.00	L.	L. 105,254.00	
Referencia					TOTAL	L. -	L. 315,762.00
No. Correlativo de orden de compra					DESCUENTOS Y REBAJAS	L.	-
No. Correlativo de constancia de registro exonerado					IMPORTE EXONERADO	L.	-
No. Identificativo del registro de la					IMPORTE EXENTO	L.	-
VALOR EN LETRAS:					IMPORTE GRAVADO 15%	L.	315,762.00
TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO VEINTIDOS CON 00/100					I.S.V. 15%	L.	47,364.30
AUTORIZADO POR		REVISADO Y ENTREGADO		RECIBIDO POR EL CLIENTE		TOTAL A PAGAR	L. 363,126.30

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJALA

Original: Cliente Copia: Obligado tributario emisor

ORIGINAL

UE	GA
08	09

Hospital Manuel Jesús de Subirana

Almacén de Recepción: **ALMACÉN HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA**

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

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

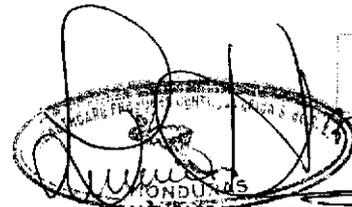
Teléfono(s): **2233-4216**

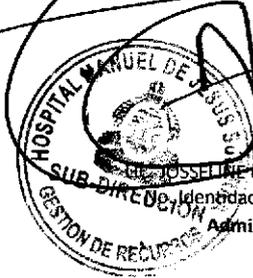
Objeto Gasto	Pda.	Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Apli. ISV	Precio Unitario	Sub-Total	ISV	Total
42410	1	4	UNIDAD	MONITOR DE SIGNOS VITALES DE 6 PARÁMETROS ADULTO Marca: BIOCARE - Modelo: MP-900 / IM12/IM15	SI	L 52,627.00	L 210,508.00	L 31,576.20	L 242,084.20
42410	2	2	UNIDAD	MONITOR DE SIGNOS VITALES DE 6 PARÁMETROS PEDIÁTRICO Marca: BIOCARE - Modelo: MP-900 / IM12/IM15	SI	L 52,627.00	L 105,254.00	L 15,788.10	L 121,042.10
2	2	2	2	2	2	2	L 315,762.00	L 47,364.30	L 363,126.30

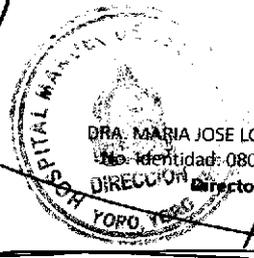
Resumen

Sub Total	L	315,762.00
ISV	L	47,364.30
Total	L	363,126.30


 Recibi Conforme
 Jefe Almacén
 M. OGER LEONEL VALLE
 No. Identidad: 1801-1967-0017


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


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


 Directora
 DRA. MARIA JOSE LOPEZ GUTIERREZ
 No. Identidad: 0801-1981-26787

Fecha:

Días 10 de agosto de 2020



HEALTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA S. DE R. L.

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

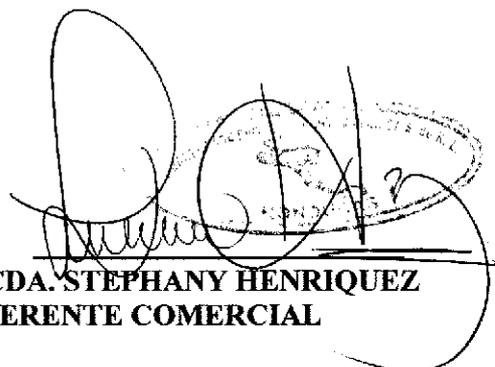
10/08/2020

Comprobante de Entrega # 1291

Por medio de la presente se hace entrega del siguiente producto al: **HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA**, de la Ciudad De Yoro, Yoro. Según Orden De Compra No: 60-9-8-0173-2020

Cantidad	Unidad	Producto	SERIE
4	UNIDAD	MONITOR DE SIGNOS VITALES DE 6 PARAMETROS ADULTO	C720051457 C720051335 C720051447 C720051321
2	UNIDAD	MONITOR DE SIGNOS VITALES DE 6 PARAMETROS PEDIATRICO	C720051583 C720051442


RECIBI CONFORME
HOSP. MANUEL DE JESUS SUBIRANA


LICDA. STEPHANY HENRIQUEZ
GERENTE COMERCIAL



República de Honduras

Impreso por: MLOPEZ148

PROD

EJECUCION DE GASTOS

F-01

Gestión: 2020

R_EGA_F01F07

30/07/2020 13:51:30

Página 1 de 1

Lugar: Distrito Central	Fecha Elaboración: 30/07/2020	DOCUMENTOS DE:	
Institución: 0060 Secretaria de Salud		Precompromiso	00420
Gerencia Administrativa: 009 GERENCIA ADMINISTRATIVA HOSPITAL MANUEL DE JESU		Compromiso	01
Unidad Ejecutora: 008 DIRECCIÓN HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA		Devengado	00
		Secuencia	001
		Operaciones Contables	

REGISTRO DE: Precompromiso Compromiso Devengado Regularización

Nombre o Razón Social	Tipo y No de Documento			Banco y Cuenta		Importe
	Tipo	Documento	Código	Cuenta		
JIF SUPERMERCADOS S.A. DE C.V.	RTN	0502999001355				0.00

DOCUMENTOS DE RESPALDO

Tipo de documento: ORDEN DE COMPRA

Denominación: ORDEN DE COMPRA

Número de Documento: 60-9-6-0126-2020

Secuencia: 0135

No. Doc F01 Orden: 0135

Fecha de Recepción: 30/07/2020

Fecha de Vencimiento: []

Proceso de Compra No: []

Fecha Firma origen: []

CLASE DE GASTO:

Servicios Personales Bienes de uso Transferencias

Servicios Profesionales y Técnicos Construcciones Otros

Bienes y Servicios Deuda Pública Pasajes y Viaticos

OPERACIONES CONTABLES : Anticipos Deuda Pública Devoluciones Otros

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 11 Tesoro Nacional

ORGANISMO FINANCIADOR: 1 Tesorería General de la República - Efectivo

SIGADE: [] TRAMO: []

BIP: [] TIPO: []

CONVENIO: []

IMPUTACION							DESCRIPCION	IMPORTE MONEDA NACIONAL	IMPORTE MONEDA EXTRANJERA	Eli. Camb.
PRO	SUB	PROY	ACT OBRA	OBJ GTO	BEN TRAN	CUENTA CONTABLE				
20	00	000	001	33100	0000		Productos De Papel Y Carton	30,016.17	0.00	0.00

SON: TREINTA MIL DIECISÉIS 17/100	TOTAL AFECTADO	30,016.17	0.00	0.00
	TOTAL DEDUCCIONES	0.00	0.00	0.00
	TOTAL RETENCIONES	0.00	0.00	0.00
	MONTO A PAGAR	0.00	0.00	0.00

RESUMEN DE LA OPERACION

LA COMPRA DE PRODUCTOS DE PAPEL Y SER UTILIZADOS EN LAS DIFERENTES SALAS Y OFICINAS DEL HOSPITAL SUBIRANA ADQUIRIR EN EL MES DEL AÑO 2020.

CUENTAS BANCARIAS

Código Banco: []

Cuenta Corriente/C/T: []

Libreta: []

CUENTA - LIBRETA: []

MONEDA:

Código: HNL Descripción: LEMPÍAS

Verificado por: JURUBINA ID
JOSELINE OLIVIA URBINA FUNEZ

Fecha y hora: 30/07/2020 13:43:53

Aprobado por: MLOPEZ148
MARIA JOSE LOPEZ GUTIERREZ

Fecha y hora: 30/07/2020 13:51:04

Firmado por: []

Fecha y hora: []

SECRETARIA DE SALUD
HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA

APROBADO

FECHA: 30/07/2020

DIRECCION

FIRMA



República de Honduras

Impreso por: MLOPEZ148

PROD

EJECUCION DE GASTOS

F-01

Gestión: 2020

R_EGA_F01F07

30/07/2020 13:51:30

Página 1 de 1

Lugar: Distrito Central	Fecha Elaboración: 30/07/2020	DOCUMENTOS DE:	
Institución: 0060 Secretaria de Salud		Precompromiso	00420
Gerencia Administrativa: 009 GERENCIA ADMINISTRATIVA HOSPITAL MANUEL DE JESU		Compromiso	01
Unidad Ejecutora: 008 DIRECCION HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA		Devengado	00
		Secuencia	001
		Operaciones Contables	

REGISTRO DE: Precompromiso Compromiso Devengado Regularización

BENEFICIARIOS:		Tipo y No de Documento		Banco y Cuenta	
Nombre o Razón Social		Tipo	Documento	Código	Cuenta
WIF SUPERMERCADOS S.A. DE C.V.		RTN	05029995001355		
					Importe
					0.00

DOCUMENTOS DE RESPALDO		ORDEN DE COMPRA		60-9-6-0126-2020	
Tipo de documento ORDEN		Denominación		Número de Documento	
		30,07/2020		0135	
		Fecha de Recepción	Fecha de Vencimiento	Proceso de Compra No	No Doc F01 Origen

CLASE DE GASTO:

Servicios Personales	<input type="checkbox"/>	Bienes de uso	<input type="checkbox"/>	Transferencias	<input type="checkbox"/>
Servicios Profesionales y Técnicos	<input type="checkbox"/>	Construcciones	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>
Bienes y Servicios	<input checked="" type="checkbox"/>	Deuda Pública	<input type="checkbox"/>	Pasajes y Viaticos	<input type="checkbox"/>

OPERACIONES CONTABLES : Anticipos Deuda Pública Devoluciones Otros

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: 11 Tesoro Nacional	SIGADE	TRANS:
ORGANISMO FINANCIADOR: 1 Tesorería General de la República - Efectivo	BIF:	TIPO:
	CONVENIO:	

IMPUTACION							DESCRIPCION	IMPORTE MONEDA NACIONAL	IMPORTE MONEDA EXTRANJERA	Efi. Camb.
PRO	SUB	PROY	ACT OBRA	OBJ GTO	BEN TRAN	CUENTA CONTABLE				
20	00	000	001	33100	0000		Productos De Papel Y Carton	30,016.17	0.00	0.00

SON: TREINTA MIL DIECISEIS 17/100	TOTAL AFECTADO	30,016.17	0.00	0.00
	TOTAL DEDUCCIONES	0.00	0.00	0.00
	TOTAL RETENCIONES	0.00	0.00	0.00
	MONTO A PAGAR	0.00	0.00	0.00

RESUMEN DE LA OPERACION CANTIDAD DE PRODUCTOS DE PAPEL A SER UTILIZADOS EN LAS DIFERENTES SALAS Y OFICINAS DEL HOSPITAL SUBIRANA ADQUIRIR EN EL MES DEL AÑO 2020.	CUENTAS BANCARIAS
	Código Banco
	Nombre
	Cuenta Corriente/CUIT
	Numero de Cuenta
	Línea
	Tarjetas de Línea
	CUENTA - LIQUETA

MONEDA:

Código: HNL **Descripción:** LEMPIRAS

Verificado por: JURBINA ID JOSELINE OLIVIA URBINA FUNEZ	Aprobado por: MLOPEZ148 MARIA JOSE LOPEZ GUTIERREZ	Firmado por:
Fecha y hora: 30/07/2020 13:49:53	Fecha y hora: 30/07/2020 13:51:04	Fecha y hora:

SECRETARIA DE SALUD
HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA
APROBADO
FECHA: 30/07/2020
DIRECCION

República de Honduras

**Orden de Compra No.
60-9-8-0186-2020**

Secretaría de Salud

DIRECCIÓN HOSPITAL MANUEL DE JESÚS SUBIRANA

30/07/2020

Proveedor: Yip Supermercados, S. A. de C. V.
Dirección: Contiguo a la Cámara Junior, Comayagua

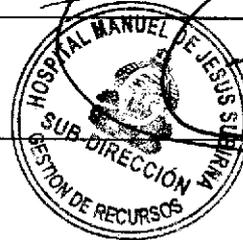
R.T.N.: 05029995001355
Tel.: 2225-2896

Cod. de Objeto	Partida No.	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Precio Por Unidad	Parciales Según Objeto	Totales
33100	1	557	Unidad	Productos de Papel y Carton PAPEL TOALLA 3 PACK DE 180 HOJAS (3 ROLLOS) ALTA CALIDAD (ZONA 4) Garantía: GARANTIA DE FABRICA Marca: CARMESI - Modelo: 3 PACK Impuesto Sobre Ventas	46.86	26,101.02 3,915.15	30,016.17
treinta mil dieciséis con 17/100							
Observaciones: COMPRA DE PRODUCTOS DE PAPEL A SER UTILIZADOS EN LAS DIFERENTES SALAS Y OFICINAS DEL HOSPITAL SUBIRANA, YORO. ADQUIRIR EN EL III TRIMESTRE DEL AÑO 2020.							
Gran Total LPS							30,016.17

NOTA: Los compradores al momento de recibir los productos solicitados mediante la presente orden de compra, deberán verificar que los mismos cumplen con las condiciones de calidad y entrega estipuladas en el Catálogo. De no ser así podrán rechazar la recepción de los mismos y notificar a ONCAE del Incumplimiento.

*El proveedor tiene la obligación de reemplazar el producto defectuoso en el plazo establecido en el catálogo; de no hacerlo se procederá conforme a Ley para la anulación de la orden de compra.

Elaborado por: Josseline Olivia Urbina Funez
Administradora Hospital TEL.2671-2486



Aprobado

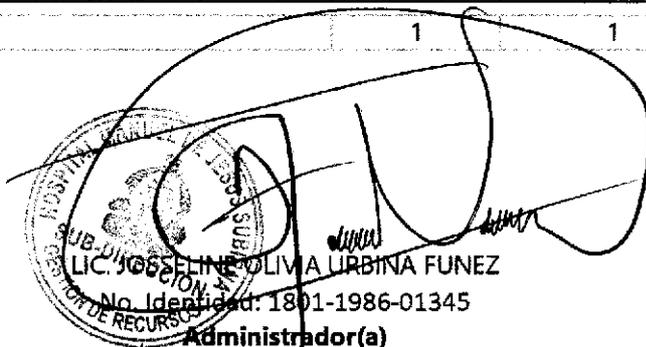
El plazo de cumplimiento de la orden de compra comienza a correr a partir de la comunicación en físico de la orden de compra debidamente firmada y sellada, acompañada del documento F01 correspondiente a nivel de compromiso o su equivalente. En aplicación al Artículo 72 de la Ley de Contratación del Estado las instituciones pueden aplicar la multa diaria vigente establecida en las Disposiciones Generales del Presupuesto.

UE GA

08 09 Hospital Manuel Jesús de Subirana

No.	Descripción del producto	Unidad de Medida	Cantidad
1	PAPEL TOALLA 3 PACK DE 180 HOJAS (3 ROLLOS)	PAQUETE	557
1	1	1	1


HOSPITAL MANUEL DE JESÚS DE SUBIRANA
LEONEL VALLE
No. Identidad: 1811-1967-00017
Jefe de Almacén


HOSPITAL MANUEL DE JESÚS DE SUBIRANA
LEONEL VALLE
LIC. JOSELINE OLIVIA URBINA FUNEZ
No. Identidad: 1801-1986-01345
Administrador(a)



YIP SUPERMERCADOS, S.A. De C.V.
CENTRO COMERCIAL YIP

Col. El Prado, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.
 P.B.X.: 2225-3557 / FAX: 2225-2896

Correo: edwinfoa@yahoo.com **R.T.N.: 05029995001355**

Fecha: 18 de agosto de 2020

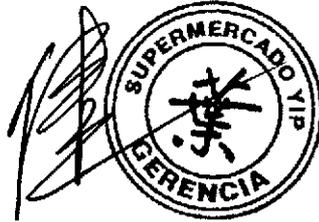
Cliente: HOSPITAL MANUEL DE JESÚS
 SUBIRANA

R.T.N.: 08019995239462

Dirección:

Condiciones: CRÉDITO A 30 DIAS

Cant.	Descripción	Precio Unitario	Total
* 557	PAPEL TOALLA 3 PACK DE 180 HOJAS (3 ROLLOS) UNIDAD	46.86	26,101.02



CAI: CA0A60-AFBB83-7840A5-042912-D7A2AE-0F

FACTURA N° 000-002-01-00019933

Rango Autorizado: 000-002-01-00019501 al 000-002-01-00022500
 Fecha Limite de Emisión: 20/02/2021 - Modalidad: Impresión por Imprenta
 Original: Cliente - Copia 1: Obligado Tributario Emisor - Copia 2: Administración Tributaria
 "La Factura es Beneficio de Todos: ¡Exijala!"

REBAJAS Y/O DESCUENTOS L.	-
SUB TOTAL L.	26,101.02
VALOR EXENTO L.	-
VALOR EXONERADO L.	-
VALOR GRAVADO 15%L.	26,101.02
VALOR GRAVADO 18%L.	-
15% I.S.V. L.	3,915.15
18% I.S.V. L.	-
TOTAL L.	30,016.17

N° Orden de Compra Exenta: N° Constancia del Régimen de Exonerados: N° Certificado de Registro SAG:

EDITORIAL DEKAS, S. de R.L., Tel.:2239-8640, R.T.N.: 08019018059683, Certificado de Registro SAG: 01-78-1050138

Son: ***Treinta mil diez y seis Lempiras con 17 centavos



Firma

UE	GA	Hospital Manuel Jesús de Subirana
08	09	

Almacén de Recepción: ALMACÉN HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA
 Proveedor: YIP SUPERMERCADOS, S. A. DE C. V.
 Dirección: CONTIGUO A LA CÁMARA JUNIOR, COMAYAGUELA
 Teléfono(s): 2225-2896

Objeto Gasto	Pda.	Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Apli. ISV	Precio Unitario	Sub-Total	ISV	Total
33100	1	557	PAQUETE	PAPEL TOALLA 3 PACK DE 180 HOJAS (3 ROLLOS) ALTA CALIDAD (ZONA 4) ARMESI	SI	L 46.86	L 26,101.02	L 3,915.15	L 30,016.17
1	1	1	1	1	1	1	L 26,101.02	L 3,915.15	L 30,016.17

Resumen		
Sub Total	L	26,101.02
ISV	L	3,915.15
Total	L	30,016.17



[Signature]
 RICARDO LEONEL VALLE No.
 Identidad: 1811-1967-00017
Recibí Conforme
Jefe Almacén Alimentos

YIP SUPERMERCADOS, S. A. DE C. V.
 No. Identidad: 0890-1994-00292
Proveedor



[Signature]
 ROSSELINE OLIVIA URBINA FUNEZ
 No. Identidad: 1801-1986-01345
Administrador(a)



[Signature]
 MARIA JOSE LOPEZ GUTIERREZ
 No. Identidad: 0801-1981-26787
Director(a)



Fecha: martes 18 de agosto



Comprobante de Entrega
 Tegucigalpa, M. D. C., Honduras, C. A.
 P.B.X. 2225-3557, FAX 2225-2896

Info: angel.padilla@grupoyip.com, karla.yip@grupoyip.com



Cliente: HOSPITAL MANUEL DE JESÚS SUBIRANA

Fecha: 18-ago-20

Domicilio: 0

Código	Descripción del Producto	Cantidad	1ERA ENTREGA	PENDIENTE
	PAPEL TOALLA 3 PACK DE 180 HOJAS (3 ROLLOS) UNIDAD L.46.86+15%(ISV	557	557	0
.....U.L.....				
Total				0

Corresponde a Factura(s) # 000-002-01-00019933

Autorizado por: 



Entregado por:

Recibido por: 



DOCUMENTO INFORMATIVO
 No tiene ningún valor para retirar producto del Supermercados YIP

SUB 0	SALDO GASTADO
ISV 0	26,101.02
SALDO PENDIENTE	3.915.15