

La Ceiba, Atlántida, 17 septiembre del 2020

Oficio 0193 -SDGR-HRA

LIC.CESAR BARRIENTOS

Gerente Administrativo "SESAL"

Tegucigalpa MDC.

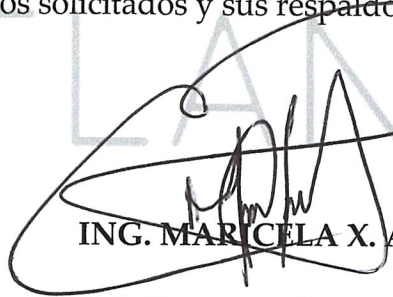
Estimados.

Envío 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 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 viáticos, se adjunta cuadro y respaldo de pagos.
5. No tenemos un presupuesto asignado específicamente para COVID-19. Manejamos el presupuesto normal que se nos asigna cada año en salud.
6. No hay donaciones.

Se adjuntan cuadros solicitados y sus respaldos.

Atentamente



ING. MARCELA X. ALVAREZ O.

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° 433541

Comprobante de Fondos Recuperados N°.

PAGARA

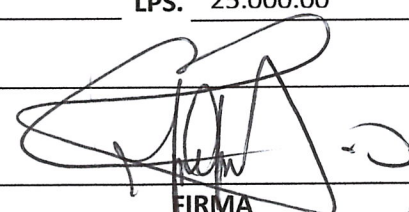
LA CEIBA. 02 SEPTIEMBRE 2020

POR ESTADO CANTIDAD

A LA ORDEN DE: GRUPO INDUSTRIAL DEQUIN S. DE R.L. LPS. 25.000.00

LA SUMA DE: VEINTE Y CINCO MIL LEMPIRAS EXACTOS


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	<u>PRODUCTOS QUIMICOS.</u> VALOR QUE SE CANCELA EN CALIDAD DE ABONO A LA FACTURA #28552 POR COMPRA DE CLORO Y DESINFECTANTE PARA USO EN ESTE CENTRO ASISTENCIAL SEGÚN COPIA DE FACTURA ADJUNTA VALOR TOTAL FACTURA #0028552.....L.86,108.00 ABONO CHEQUE # 43315906-04-2020.....L.10,000.00 SALDO.....L.76,108.00 ABONO CH#433186.....16-04-2020.....L.10,000.00 SALDOL.66,108.00 ABONO CH#433262.....18/05/2020.....L.15,000.00 SALDO.....L.51,108.00 ABONO CH # 433541.....02-08-2020.....L.25,000.00 SALDO.....L. 26,108.00	25,000.00
	Totales.....	25,000.00

RECEPTOR DEL CHEQUE



Identidad N°. _____

Impuesto Sobre la Renta _____

Solvencia N°. _____

Registro Tributario _____

Copia: Ministerio de Salud Publica

Contabilidad

Archivo

GRUPO INDUSTRIAL DEQUIN S. de R.L

Bo. Independencia, Boulevard 15 de Septiembre Frente a

Walmart, La Ceiba Atlantida, Honduras C.A.

Teléfonos: 2443-3601/2441-6441

correo: jchaz@dequin.com

FACTURA No. 000-001-01-00028552

Fecha: 30/03/2020

R.T.N. : 01019007485004

Vendedor: Administracion

Fecha Vencimiento: 14/04/2020

Forma de pago: Credito

Cliente: HOSPITAL ATLANTIDA

R.T.N. : 08019995239462

Direccion Cliente

Telefono: 2440-1411/3176 1519

Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Total
DQ-371	CLOURO DE BENZALCONTO GL	110	381,10	41.921,00
DQ-370	LIMPIADOR SUPERFICIE GLUTADION-GL	110	401,70	44.187,00

Comentario:

Son: OCHENTA Y SEIS MIL CIENTO OCHO CON 00/100

Rango de Facturas Asignado 000-001-01-00024801 al 000-001-01-00028800

CAI: D48CA1-A833ED-CD48BB-967C10-4E1C43-36

Fecha Limite de Emision : 27/04/2020

No. Orden Compra Exenta: _____

No. Constancia Reg. Exonerado: _____

No. Pag. SAG: _____

Original. Cliente / Copia Emisor

Sub Total:	L	86.108,00
Descuento y Reb:	L	0,00
Importe Exento:	L	86.108,00
Importe Exonerado:	L	0,00
Importe 15%:	L	0,00
IS 15%:	L	0,00
Importe 18%:	L	0,00
IS 18%:	L	0,00
Total:	L	86.108,00

Firma Cliente



433159 - 10.000 - 6/4/20
 433186 - 10.000 - 16/4/20
 433262 - 15.000 - 18/4/20

Cheque N° 433545/

Comprobante de Fondos Recuperados N°.

PAGARA

LA CEIBA. 03 DE SEPTIEMBRE 2020

POR ESTADO CANTIDAD

A LA ORDEN DE:REPREQUIMICA.....

LPS. 10.330.00

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

DRA. SARA MARITZA ALBERTO

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
39100/	<u>ELEMENTOS DE LIMPIEZA</u> VALOR QUE SE CANCELA POR COMPRA DE INSUMOS PARA USO EN EL SERVICIO DE LIMPIEZA DE ESTE CENTRO ASISTENCIAL SEGÚN FACTURA ADJUNTA.	10,330.00
Totales.....		10,330.00

RECEPTOR DEL CHEQUE

Firma

Firma

Identidad N°.

Impuesto Sobre la Renta

Solvencia N°.

Registro Tributario

Copia: Ministerio de Salud Publica

Contabilidad

Archivo



REPREQUIMICA



REPRESENTACIONES QUIMICAS DE CENTROAMERICA, S. de R. L.
1 EN PRODUCTOS QUÍMICOS, # 1 EN COMPAÑÍA HIGIENIZADORA
PASEO LA REFORMA, CALLE PRINCIPAL, CONTIGUO A LA
MISIÓN ADVENTISTA, TEGUCIGALPA, M.D.C., HONDURAS, C.A.
TEL.: 2238-7979, Email: reprequimica_sa@yahoo.es

COTIZACION

CAI: 7CAA20-3454A4-824D97-0291DO-FBE617-B7
RTN 08019002261399

Tegucigalpa, M.D.C 11 de agosto del 2020

Señores

Hospital Atlántida

Atención:

Presente

Estimados Señores:

Por medio de la presente la **Empresa Representaciones Químicas de Centro América (REPREQUIMICA S.A.)**, tiene el agrado de saludarle y desearle muchos éxitos al frente de tan prestigiada Institución al mismo tiempo ponemos a su orden la siguiente cotización:

Cantidad	Descripción	P/u	Total
110	Galon cloro liquido	50.00	5,500.00
5	Fardo detergente industrial 1x8	840.00	4200.00
Subtotal	9,700.00		
Impuesto	630.00		
Total	10,330.00		

En espera de poder servirle con nuestros productos y servicios.




Rosa Melida Cabrera
Gerente Administrativa





INVERSIONES DEL CARIBE

INVERCA

Cotización

CAI: 7A7E75-646036-534FAB-EE1D5D-3AA168-8A

RTN 08019999405940

Tegucigalpa, M.D.C 11 de agosto del 2020

Para: Hospital Atlántida

Depto. de Compras

Presente

Cantidad	Descripción	P/u	Total
110	Galon cloro liquido	55.00	6,050.00
5	Fardo detergente industrial 1x8	865.00	4,325.00

Subtotal	10,375.00
Impuesto	648.75
Total	11,023.75



Firma Autorizada
Tel 2292-1313

Barrio Guanacaste, atrás de la Escuela José Cecilio del Valle
Tegucigalpa, M. D. C., Teléfono: 2238-8135



**REPRESENTACIONES QUIMICAS DE
CENTROAMERICA, S. de R. L.**

Paseo La Reforma, Calle Principal, Contiguo a la Misión Adventista,
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.
TEL.: 2238-7979, Email: reprequimica_sa@yahoo.es

Código Cliente oficina

Fecha 14/08/2020

Plazo _____

R.T.N. 08019002261399

FACTURA N° 000-001-01-0000 7944

CAI: 7CAA20-3454A4-824D97-0291D0-FBE617-B7

Cliente: HOSPITAL ATLANTIDA

R.T.N. _____ Enviar _____

VIA:		TERM:	REF:	RUT.	VENDR:	
CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	PRECIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADAS	SUB-TOTAL	
GALON FARDO	CLORO LIQUIDO DETERGENTE INDUSTRIAL 1x8	110	50.00		5,500.00	
		5	840.00		4,200.00	
Solo se llevan 41 galones de cloro y 3 fardos de detergente. pendiente el Resto.						

NOTA: La factura se dará por cancelada solamente con el recibo de el cobrador. Favor revisar bien su mercadería.

Por cada cheque devuelto se cobrará L. 200.00 de recargo. Después de vencida la factura se cobrará el 3% mensual.

No. Correlativo de Orden de Compra Exenta	No. Correlativo Const. de Reg. Exonerado
No. Correlativo de Reg. de la SAG	Rango Autorizado: 000-001-01-00007701 al 000-001-01-00008300

ORIGINAL CLIENTE COPIA CONTABILIDAD COPIA ARCHIVO

Fecha Límite de Emisión: 13/03/2021

Cantidad en Letras

Son: DIEZ MIL TRESCIENTOS TREINTA LEMPIRAS

EXACTOS

Firma Autorizada

Firma Cliente

Descuentos Otorgados L.	
Rebajas Otorgadas L.	
Sub Total L.	9,700.00
Importe Exento L.	5,500.00
Importe Exonerado L.	
Importe Gravado 15% L.	4,200.00
Importe Gravado 18% L.	
I.S.V. 15% L.	630.00
I.S.V. 18% L.	
Total a Pagar L.	10,330.00

"LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA"



REPREQUIMICA

REPRESENTACIONES QUIMICAS DE CENTROAMERICA, S. de R. L.

Paseo La Reforma, Calle Principal, Contiguo a la Misión Adventista,
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

TELS.: 2238-7979, 2238-8055, Email: reprequimica_sa@yahoo.es

Número de Cliente

Lugar	Año	Mes	Día
Tegucigalpa MDC	2020	09	04

Importe
10,330.00

Recibimos de:

Hospital Atlántida

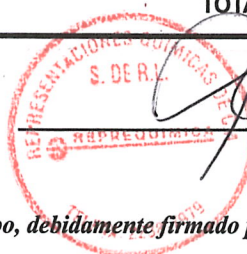
Nombre Comercial:

La Cantidad de:

Diez mil trescientos treinta y tres pesos

FACTURAS			NOTA DE CREDITO		COBRADO EN EFECTIVO	BANCO	CHEQUE N°	COBRADO EN CHEQUES
Número	Fecha	Importe	Número	Importe				
7944		10,330.00						
TOTAL EFECTIVO						TOTAL CHEQUE		

OBSERVACIONES:



COBRADOR

ESTIMADO CLIENTE: Todo abono o cancelación debe estar amparado con este recibo, debidamente firmado por nuestro representante autorizado.

RECIBO DE COBRO

Nº 009125

Cheque N 433548

Comprobante de Fondos Recuperados N°. _____

PAGARA
POR ESTADO CANTIDAD

LA CEIBA. 03 SEPTIEMBRE 2020

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

LPS. 15.000.00

LA SUMA DE: ::::QUINCE MIL LEMPIRAS EXACTOS::::

DRA. SARA MARTINEZ ALBERTO



COLOQUE EL CHEQUE AQUÍ

FIRMA

ING. MARICELA Xiomara VARELA



SECRETARIA DE SALUD

UNIDAD EJECUTORA: HOSPITAL REGIONAL ATLANTIDA

CODIGO: 61201

BANCO: BANADESA

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 ABONO ACH# 433418.....14/07/2020.....L.15,000.00 ABONO CH#433548.....03-09-2020.....L.15,000.00	15,000.00
	Totales.....	15,000.00

RECEPTOR DEL CHEQUE



Identidad N°. _____

Impuesto Sobre la Renta _____

Solvencia N°. _____

Registro Tributario _____

Copia: Ministerio de Salud Publica

Contabilidad

Archivo

Firma







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	1,100.00	11,000.00
10	Cajas	Cateter #18	1,100.00	11,000.00
24	Galones	Gel Antibacterial al 70%	600.00	14,400.00
10	C/U	Atriles Marca Drive ***	1,250.00	12,500.00
		-----U.L.-----		
		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: dipromeqhnl@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

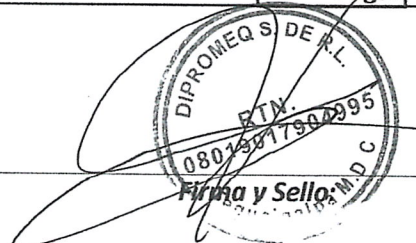
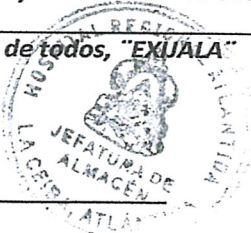
R.T.N. _____

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
DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO No. Correlativo de Orden de Compra Exenta No. Correlativo Constancia de Registro Exonerado No. Correlativo Registro SAG			Total	L44,400.00
			Descuentos y Rebajas	L0.00
			Sub-Total	L44,400.00
			Importe Exenorado	L32,800.00
			Importe Exento	L0.00
			Importe Gravado 15%	L11,600.00
			ISV 15%	L1,740.00
			Total a Pagar	L46,140.00
TOTAL EN LETRAS	Cuarenta y Seis Mil Ciento Cuarenta Lempiras Con Cero Centavos			

La factura es beneficio de todos, "EXIJALA"

Recibe



LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS ¡EXIJALA!

Original: Cliente Copia: Obligado Tributario Emisor

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

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