

La Ceiba, Atlántida, 17 septiembre del 2020

Oficio 0193 -SDGR-HRA

LIC.CESAR BARRIENTOS

Gerente Administrativo "SESAL"

Tegucigalpa MDC.

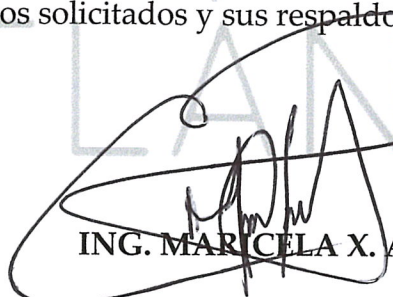
Estimados.

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°. 433539

Comprobante de Fondos Recuperados N°. _____

PAGARA

LA CEIBA. 31 DE AGOSTO 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 , 01 Y 02/09/2020 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

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., 01 de 09 de 2020

Cliente: Junior Solorzano 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
01/09/20	1	275.00	88			275.00
Original: cliente, 2da. Copia: emisor					TOTAL L.	275.00



FACTURA No. N° 000-001-01-0000 3905

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. 41.25

ISV 18% L.

TOTAL A PAGAR L. 327.25

Total en Letras: _____

Lempiras

Firma

Cheque N°. 433567

Comprobante de Fondos Recuperados N°. _____

PAGARA

POR ESTADO CANTIDAD

A LA ORDEN DE: :::JUAN RAMON TORRES:::

LPS. 11,200.00

LA SUMA DE: :::ONCE MIL DOSCIENTOS LEMPIRAS EXACTOS:::

DRA. SARA ALBERTO



COLOQUE EL CHEQUE AQUÍ

ING. MARICELA X. ALVAREZ

Firma

SECRETARIA DE SALUD

UNIDAD EJECUTORA: HOSPITAL REGIONAL ATLANTIDA

CODIGO: 61201

BANCO: BANADESA

CUENTA N°. 05-10217230

OBJETO	DESCRIPCION	VALOR EN LEMPIRAS
23500	<u>LIMPIEZA ASEO Y FUMIGACION</u> VALOR QUE SE CANCELA POR EL SERVICIO DE TRASLADO Y ENTREGA DE CADAVERES LIMPIEZA DE MORGUE TERRAJE DE FETOS Y AMPUETACIONES DE ESTE CENTRO ASISTENCIAL.	11,200.00
Totales.....		11,200.00

RECEPTOR DEL CHEQUE

X Ramon Torres

Firma

Firma

Identidad N°. _____

Impuesto Sobre la Renta _____

Solvencia N°. _____

Registro Tributario _____

Copia: Ministerio de Salud Publica

Contabilidad

Archivo

SECRETARIA DE SALUD
HOSPITAL GENERAL ATLANTIDA
OFICINA DE COMPRA
COTIZACION

Señores: Ramon Torrez
Nombre Comercial

RTN:

Tarjeta de identidad: 0601197100575

Dirección del proveedor

Por este medio le solicitamos cotizar precios de los siguientes Bienes y Servicios

N°	CANTIDAD	UNIDAD	APLICADORES CON	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
1		Traslado de cadáveres de Salud COVID y entrega de cadáveres a familiares. en total serian 32 cadáveres			→ 9,600
2		Limpieza de morgue.			→ 800
3		Terreno de fets y Proyecciones			→ 800
VALOR TOTAL A PAGAR EN LPS					11,200
FIRMA Y SELLO UNIDAD COTIZADORA			DIA	MES	AÑO
FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR			DIA	MES	AÑO
			2	09	2020

NOTA IMPORTANTE:

- *SI ES COMERCIANTE INDIVIDUAL ESCRIBA CORRECTAMENTE EL CODIGO DE RTN Y EL NOMBRE A QUIEN CORRESPONDE
- *EL NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL QUE VENDE AL BIEN O SERVICIO
- *SI ES PERSONA NATURAL ESCRIBA CORRECTAMENTE SU CODIGO DE IDENTIDAD
- *EN CASO DE SERLE ADJUDICADA LA COMPRA, EL CHEQUE SE EMITIRA A NOMBRE DEL QUE POSEA EL RTN O LA TARJETA DE IDENTIDAD

- * SI ES COMERCIANTE INDIVIDUAL ESCRIBA CORRECTAMENTE EL CODIGO DE RTN Y EL NOMBRE A QUIEN CORRESPONDE
* EL NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL QUE VENDE AL BIEN O SERVICIO
* SI ES PERSONA NATURAL ESCRIBA CORRECTAMENTE SU CODIGO DE IDENTIDAD
* EN CASO DE SERLE ADJUDICADA LA COMPRA, EL CHEQUE SE EMITIRA A NOMBRE DEL QUE POSEA EL RTN O LA TARJETA DE IDENTIDAD

JUAN RAMON TORRES ORDOÑEZ

Buenos Aires, fte a Empresa de buses Cotuc
La Ceiba, Atlantida | Cel. 9508-2154
E-mail: monchotorres71@gmail.com

POR L.

11,200

Fecha: 2 de Septiembre del 2020

Recibí de: Hospital General de Atlantida RTN: _____

La Cantidad de: cinco mil doscientos Lempiras.

Por concepto de: Traslado y entrega de cadáveres y limpieza de morgue
ferrajes de fijos y amputaciones

RECIBO POR HONORARIOS PROFESIONALES

Nº 000-001-04-00000024

R.T.N. 06011971005750

CAI. 60E30D-F08054-794BA9-62B4F4-BBB9C3-5F
RANGO AUTORIZADO: 000-001-04-00000001 / 000-001-04-00000050

TOTAL DE HONORARIOS	
RECIBIDO	
SALDO	

MONTO HONORARIOS BRUTOS PERCIBIDOS	
MONTO RETENCION	
MONTO NETO RECIBIDO	

Juan Torres

FIRMA

ORIGINAL: CLIENTE / COPIA OBLIGADO TRIBUTARIO: EMSOR

FECHA LIMITE DE EMISIÓN: 11/04/2020

IMP. COPY PRINT Tel.: 2440-1277 RTN. 01011975018760. CERT. 9231-19-10500-8 * EMAIL: copyprint24401277@yahoo.com * 01 TAL. BLA. AMA. # 000-001-04-00000001 / 000-001-04-00000050 * 11/04/2019