

HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA
TELEFONO N° 2671-2486

Oficio N° 120/SUB-GR/HMJS

Yoro, Yoro 15 de Octubre 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 08 al 15/10/2020 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: JURBINA10

PROD

EJECUCION DE GASTOS

F-01

Gestión: 2020

R_EGA_F01F07

08/10/2020 13:05:54

Página 1 de 2

Lugar: Distrito Central Fecha Elaboración: 08/10/2020

Institución: 0060 Secretaría de Salud

Gerencia Administrativa: 009 GERENCIA ADMINISTRATIVA HOSPITAL MANUEL DE JESU

Unidad Ejecutora: 008 DIRECCIÓN HOSPITAL MANUEL DE JESÚS SUBIRANA

DOCUMENTOS DE:

Precompromiso 00500
Compromiso 01
Devengado 01
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	
RTN	08019996406330	00007	902534101	342,280.00

DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS PARA DIA

DOCUMENTOS DE RESPALDO

Tipo de documento FACT Denominación LP-014
Fecha de Recepción 07/10/2020 Fecha de Vencimiento 27/11/20 Proceso de Compra No
Número de Documento 000-001-01-00010000 Secuencia No. Doc. F01 Origen
Número de Adjudicación 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

Denominación

ORGANISMO FINANCIADOR: 1 Tesorería General de la República - Efectivo

Denominación

SIGADE

TRAMO:

RIP:

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	004	35251	0000		Reactivos	41,598.00	0.00	0.00
20	00	000	005	35251	0000		Reactivos	67,176.00	0.00	0.00
20	00	000	006	35251	0000		Reactivos	284,848.00	0.00	0.00
SON: TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTIDOS							TOTAL AFECTADO	393,622.00	0.00	0.00
							TOTAL DEDUCCIONES	0.00	0.00	0.00
							TOTAL RETENCIONES	51,342.00	0.00	0.00
							MONTO A PAGAR	342,280.00	0.00	0.00

RESUMEN DE LA OPERACION
CANCELACION DE ORDEN DE COMPRA No. LP-014, PRECOMPROMISO No. 00500, FACTURA No. 000-001-01-00010000, RECIBO Y DEMAS DOCUMENTOS ADJUNTOS

CUENTAS BANCARIAS

Código Banco: 1

Cuenta Origen CUT

Libreta

CUENTA - LIBRETA

TGR CUENTA UNICA EN MONEDA NACIONAL

Nombre

1110101000181

Número de Cuenta

0000011101

Número de Libreta

LIBRETA PRINCIPAL SECRETARIA DE SALUD-PTF 11

MONEDA:

CÓDIGO MONEDA DESCRIPCION LEMBEERAS

Aprobado por:

Fecha y hora:

Firmado por:

Fecha y hora:





República de Honduras

Impreso por: JURBINA10

PROD

EJECUCION DE GASTOS

F-01

Gestión: 2020

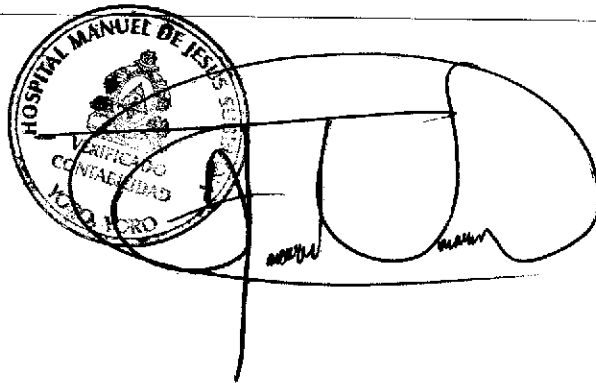
R_EGA_F01F07

08/10/2020 13:05:54

Página 2 de 2

RETENCIONES

CODIGO	DESCRIPCION	IMPORTE	
2140	IMPUESTO SOBRE VENTAS 15%	51,342.00	0.00
TOTAL		51,342.00	0.00



DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS PARA DIAGNOSTICO S. DE R.L. DE C.V.

Residencial Plaza, Casa No. 1, Bloque No.32, Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A.

Telefax: 2230-7121

E-mail: diprodihn@yahoo.es R.T.N. 08019995239462

No.000-001-01- 00010000

FECHA FACTURA: 07.10.2020

TÉRMINO

PLAZO VENCIMIENTO

DÍAS

CÓDIGO CLIENTE:

NOMBRE:

HOSPITAL MANUEL JESUS DE SUBIRANA

DIRECCIÓN:

BARRIO SUBIRANA, YORO

R. T. N.

08019995239462

VENDEDOR:

O/C N°

LP-014-2020

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PREC. UNIT.	DESCUENTOS FORMAS OTORGADOR	VALOR
	GASES ARTERIALES PH, pCO2, pO2, Lac. 100 PBS	8 KIT	22,350.00		178,800.00
	CALIBRADOR 1X100 PBS	8 KIT	2,885.00		23,080.00
	DIMERO D 60 PBS	13 KIT	10,800.00		140,400.00
		TOTAL L.			342,280.00

VALOR EN LETRAS:

SON: TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTIDOS LEMPIRAS EXACTOS

Imp. INDUGRASEH, Vicente Orazio Amaya Murtio, R.T.N. 07151952000396, Tel. 2234-8286, Certificado No. 9231-18-10800-183

Datos de Adquiriente Exonerado

No. de Orden de Compra Exenta

No. de Constancia de Registro de Exonerados

No. de Registro SAG:

Rango Autorizado: 000-001-01-00009801 al 000-001-01-00010000

Fecha Límite de Emisión: 26/03/2021

CAI: 6777C6-452877-45419A-E329CF-3C8D9B-64

IMPORTE EXONERADO L.

IMPORTE EXENTO L.

IMPORTE GRAVADO 15% L. 342,280.00

IMPORTE GRAVADO 18% L.

I.S.V. 15% L. 51,342.00

TOTAL L. 393,622.00

PREPARADO POR

ENTREGADO POR

FIRMA CLIENTE

IMPORTANTE: La Empresa hace constar que se ha inspeccionado la mercadería entregada, encontrándose la misma conforme con la factura correspondiente. No se aceptarán reclamos por daños y/o faltantes una vez recibido el producto.

Orig. Cliente
1ra Cop. Obligado Tributario Emisor
2da. Copia: SAR

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS " EXIJALA "

R. Adjudicación: LP-014-2020
Orden de Compra: LP-014-2020
Cotización: LP-014-2020
Pedido: LP-014-2020
F-01: 00500
Fecha: 07/OCTUBRE 2020.

UE	GA
08	09

Hospital Manuel Jesús de Subirana

Almacén de Recepción: ALMACÉN HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA

Proveedor: DIPRODI S DE R.L DE C.V.

Dirección: RESIDENCIAL PLAZA, CASA # 1, BLOQUE #32, TEGUCIGALPA, M.D.C. HONDURAS C.A.

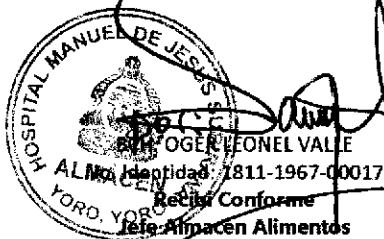
Teléfono(s): 2230-5647

Objeto Gasto	Pda.	Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Apli. ISV	Precio Unitario	Sub-Total	ISV	Total
35251	1	8	KIT	GASES ARTERIALES PH, pCO2, pO2, Lac. 100 PBS	SI	L 22,350.00	L 178,800.00	L 26,820.00	L 205,620.00
35251	2	8	KIT	CALIBRADOR 1X100 PBS	SI	L 2,885.00	L 23,080.00	L 3,462.00	L 26,542.00
35251	3	13	KIT	DIMERO D 60 PBS.	SI	L 10,800.00	L 140,400.00	L 21,060.00	L 161,460.00
3	3	3	3	3	3	3	L 342,280.00	L 51,342.00	L 393,622.00

07 DE OCTUBRE DEL 2020.

Resumen

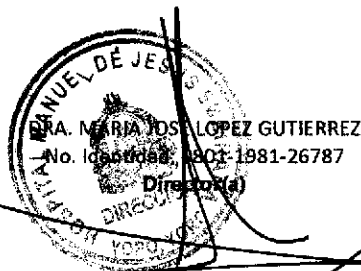
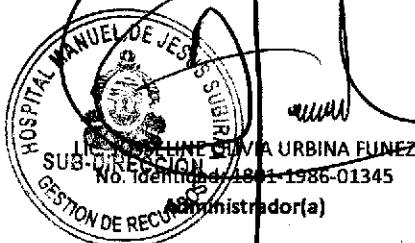
Sub Total	L	342,280.00
ISV	L	51,342.00
Total	L	393,622.00



DIPRODI S DE R.L DE C.V.
No. Identidad: _____
Proveedor



05-01-1977-06977



Fecha:
jueves, 06 de octubre de 2020

Orden de Compra: LP-014-2020

Cotización: LP-014-2020

Pedido: LP-014-2020

Fecha: 10-ago-20

UE/GA 08 09 Hospital Manuel Jesús de SubiranaLugar: **BARRIO SUBIRANA, YORO.**Proveedor: **DIPRODIS DE R.L. DE C.V.**Dirección: **RESIDENCIAL PLAZA, CASA # 1, BLOQUE #32, TEGUCIGALPA, M.D.C. HONDURAS C.A.**

TELÉFONO:

Estructura Presupuestaria

Mes / Año	Título	Actividad / Obra	Prog.	Sub Programa	Fuente	Otro
01-ago	60	04, 05, 06	20	00	11	

Objeto Gasto	Pda	Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Aplica ISV	Precio Unitario	Sub Total	ISV	Total
35251	1	8	KIT	GASES ARTERIALES PH, pCO2, pO2, Lac. 100 PBS	SI	L 22,350.00	L 178,800.00	L 26,820.00	L 205,620.00
35251	2	8	KIT	CALIBRADOR 1X100 PBS	SI	L 2,885.00	L 23,080.00	L 3,462.00	L 26,542.00
35251	3	13	KIT	DIMERO D 60 PBS.	SI	L 10,800.00	L 140,400.00	L 21,060.00	L 161,460.00
3	3	3	3		3	3	L 342,280.00	L 51,342.00	L 393,622.00

Resumen

Resumen: COMPRA DE REACTIVOS PARA SER USADOS EN EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPITAL SUBIRANA, POR EMERGENCIA DE COVID-19, ADQUIRIR EN EL III TRIMESTRE DEL AÑO 2020.

Sub-Total L 342,280.00
 Imp. S. Ventas L 51,342.00
 Total L 393,622.00

Valor en letras: TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTIDOS LEMPIRAS EXACTOS.

Plazo y lugar de entrega: Inmediatamente despues de recibida la orden debidamente aprobada en la Bodega de Servicios Generales



LINEA VIA URBINA FUNÉZ
 Identidad: 0801-1986-01345
 Administrador(a)



DRA. MARIA ROSA LOPEZ BUTIERREZ
 Identidad: 0801-1981-26787
 Director(a)

CAI:62F84F-511466-FC4CAC-157ASE-CF73A0-B-1

RTN 08019998408930

Tegucigalpa, M.D.C.

Señores

Hospital Manuel de Jesús Subirana

LP-014-2020

ITEM #	CANTIDAD	UNIDAD M	DESCRIPCION	PRECIO UNIT.	VALOR TOTAL
1	8	KIT	GASES ARTERIALES PH, pCO2, pO2, Lac. 100 PBS/ SE COTIZA CARTUCHO BG4:INCLUYE PH,pCO2, P02, Lac 25 PRUEBAS DE CADA UNO MARCA EDAN, TIEMPO DE ENTREGA 30 DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA	22,350.00	178,800.00
2	8	KIT	CALIBRADOR 1X100 PBS/ SE COTIZA MARCA EDAN, TIEMPO DE ENTREGA 30 DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA	2,855.00	22,840.00
3	13	KIT	DIMERO D 60 PBS./ SE COTIZA DIMERTES LATEX MARCA BIO MEDICA, 5 SET ENTREGA INMEDIATA Y LOS 8 SET RESTANTES 30 DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA	10,800.00	140,400.00
				SUB TOTAL	342,040.00
				15% ISV	51,306.00
				TOTAL	393,346.00


Firma Diprodi

YACCIRI M. ESPINOZA
0801-1995-00608
ADMINISTRACION
DIPRESEM S.A DE C.V



DIPROMEQ S. DE R. L.

DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS MEDICOS QUIRURGICOS

Col. El Prado, Calle Principal, Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

TELEFONO: 2213-2449, E-mail: dipromeqhn1@yahoo.com

R.T.N.: 08019017904995 / CAI: 6CEACO-723516-9B4890-56C8A8-4A8C40-D3

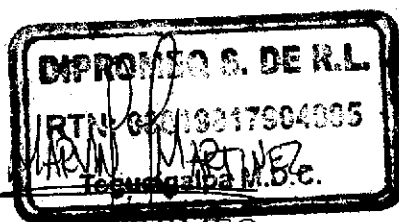
Tegucigalpa, M.D.C.

Señores Hospital Manuel de Jesús Subirana

Yoro

LP-014-2020

ITEM#	CANTIDAD	UNIDAD M	DESCRIPCION	PRECIO UNIT.	VALOR TOTAL
1	8	KIT	GASES ARTERIALES PH, pCO2, pO2. Lac. 100 PBS/ KIT DE 25 FBS	23,500.00	188,000.00
2	8	KIT	CAJADOR 1X100 FBS	3,200.00	25,600.00
3	13	KIT	DIMERO D 60 FBS.	11,200.00	145,600.00
				SUB TOTAL	359,200.00
				15% ISV	53,880.00
				TOTAL	413,080.00



DIPROMEQ

CAI: 68C3EB-828725-D5458F-04345C-47BA8F-AE
RTN :08019013618345

Tegucigalpa, M.D.C.
Señores
Hospital Manuel de Jesús Subirana
LP-014-2020

ITEM #	CANTIDAD	UNIDAD M	DESCRIPCION	PRECIO UNIT.	VALOR TOTAL
1	8	KIT	GASES ARTERIALES PH, pCO2, pO2, Lac 100 PBS/ KIT DE 25 PBS	23,650.00	189,200.00
2	8	KIT	CALIBRADOR 1X100 PBS	3,300.00	26,400.00
3	13	KIT	DIMERO D 60 PBS.	11,400.00	148,200.00
SUB TOTAL					363,800.00
15% ISV					54,570.00
TOTAL					418,370.00

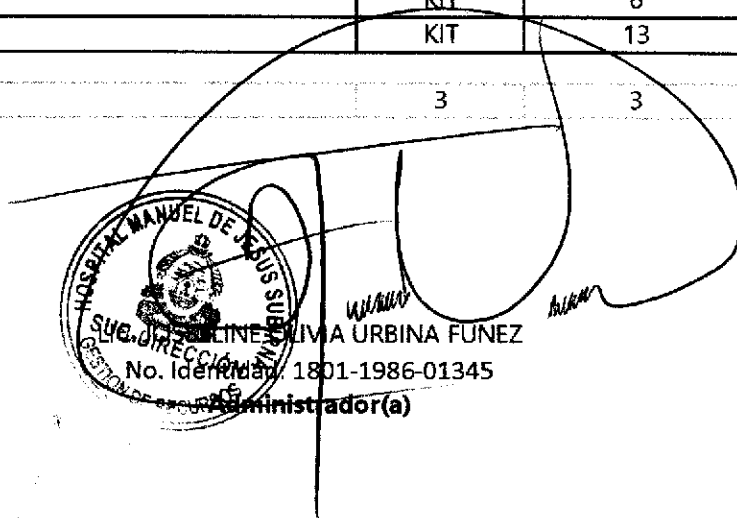
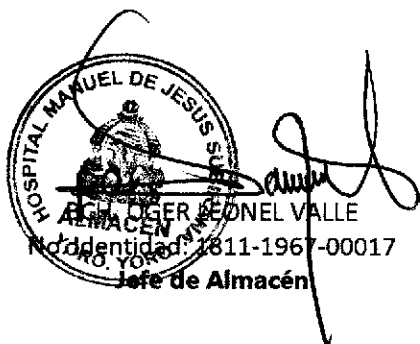


UE GA

08 09 Hospital Manuel Jesús de Subirana

No.	Descripción del producto	Unidad de Medida	Cantidad
1	GASES ARTERIALES PH, pCO2, pO2, Lac. 100 PBS	KIT	8
2	CALIBRADOR 1X100 PBS	KIT	8
3	DIMERO D 60 PBS.	KIT	13

3	3	3	3
---	---	---	---



Nº 00003722

CÓDIGO CLIENTE:

HOSPITAL MANUEL JESUS DE SUBIRANA
 NOMBRE:

22.09.2020

DIRECCIÓN:

BARRIO SUBIRANA , YORO

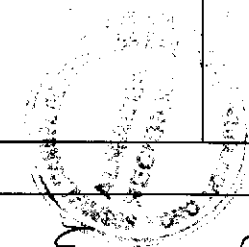
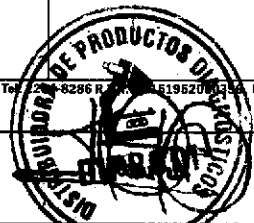
O/C N°

LP-014-2020

GUIA No.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	LOTE:	VENCIMIENTO
	DIMERO D 60 PBS	8 KIT		

Imp. INDUGRAHEH. Tel. 2230-6286 R.T.N. 0801982000330. Certificado N° 9231-14-10500-124



PREPARADO POR

ENTREGADO POR

FIRMA CLIENTE

IMPORTANTE: La Empresa hace constar que se ha inspeccionado la mercadería entregada, encontrándose la misma conforme con el Comprobante de Entrega no se aceptan reclamos después de 3 días de haber firmado este comprobante o el del transportista.

Orig. Cliente
 1ra Cop. Contabilidad

6768256

Nº 00003796

HOSPITAL MANUEL JESUS DE SUBIRANA

CÓDIGO CLIENTE:

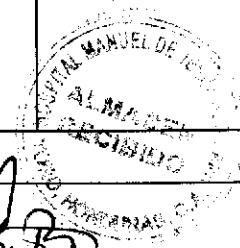
NOMBRE:

07.10.2020

DIRECCIÓN: BARRIO SUBIRANA, YORO O/C Nº LP-014-2020 GUIA No.

CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	LOTE:	VENCIMIENTO
	GASES ARTERIALES PH, PcO2, pO2, Lac, 100 PBS	8 KIT		
	CALIBRADOR 1X100 PBS	8 KIT		
	INCLUYE CONTROLES LEVEL 1, LEVEL 2, LEVEL 3 1 SET C/U			

Imp. INDUSTRIA S.A. Tel: 2234-6500 R.T.N. 08019998408930 Certificado N° 9231-14-10500-124



--	--	--

PREPARADO POR

ENTREGADO POR

FIRMA CLIENTE

IMPORTANTE: La Empresa hace constar que se ha inspeccionado la mercadería entregada, encontrándose la misma conforme Con el Comprobante de Entrega no se aceptan reclamos después de 3 días de haber firmado este comprobante o el del transportista.

Orig. Cliente
1ra Cop. Contabilidad