

**HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA**  
**TELEFONO N° 2671-2486**

**Oficio N° 137/SUB-GR/HMJS**

**Yoro, Yoro, 27 de Noviembre del 2020**

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

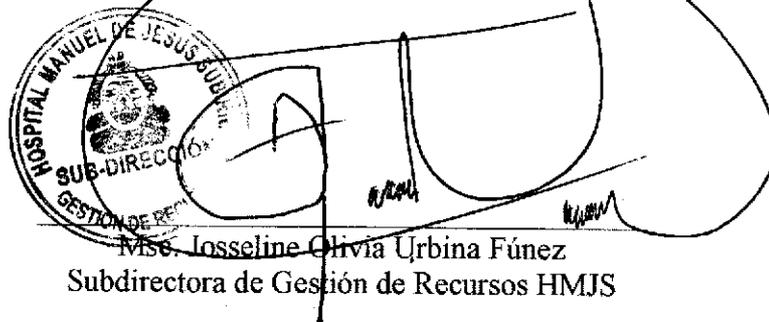
Estimados Sres. Unidad de Transparencia SESAL:

En respuesta al Oficio No. 221-UT-2030 se remite la información solicitada en la cual se detalla lo que comprende a la semana del 19 al 26/11/2020 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:** información se encuentra en cuadro adjunto.
- **Transferencias (Donaciones):** información se mantiene igual a la semana anterior

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

30/11/2020 13:37:21

Página 1 de 1

<b>Lugar:</b> Distrito Central	<b>Fecha Elaboración:</b> 01/10/2020	<b>DOCUMENTOS DE:</b>	
<b>Institución:</b> 0060 Secretaría de Salud		<b>Precompromiso</b>	00502
<b>Gerencia Administrativa:</b> 009 GERENCIA ADMINISTRATIVA HOSPITAL MANUEL DE JESU		<b>Compromiso</b>	01
<b>Unidad Ejecutora:</b> 008 DIRECCIÓN HOSPITAL MANUEL DE JESÚS SUBIRANA		<b>Devengado</b>	01
		<b>Secuencia</b>	00
		<b>Operaciones Contables</b>	

**REGISTRO DE:** Precompromiso  Compromiso  Devengado  Regularización

Nombre o Razón Social	Tipo y No de Documento		Banco y Cuenta		Importe
	Tipo	Documento	Código	Cuenta	
DROGUERIA AMERICANA S.A. DE C.V.	RTN	08019000218051	00010	01-102-47151	609,975.00

**DOCUMENTOS DE RESPALDO**

Tipo de documento: FACT FACTURA

Denominación: 000-002-01-00021000 Secuencia: No.Doc F01 Origen

Número de Documento: 000-002-01-00021000

Fecha de Recepción: 28/09/2020 Fecha de Vencimiento: 15/12/20 Proceso de Compra No: LP-015

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: \_\_\_\_\_

**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	002	35210	0000		Productos Farmacéuticos y Medicinales Varios	609,975.00	0.00	0.00

<b>SON:</b> SEISCIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO	TOTAL AFECTADO	609,975.00	0.00	0.00
	TOTAL DEDUCCIONES	0.00	0.00	0.00
	TOTAL RETENCIONES	0.00	0.00	0.00
	MONTO A PAGAR	609,975.00	0.00	0.00

RESUMEN DE LA OPERACION  
CANCELACION DE ORDEN DE COMPRA No. LP-015, PRECOMPROMISO No. 00502, FACTURA No. 000-002-01-00021000, RECIBO Y DEMAS DOCUMENTOS ADJUNTOS.

**CUENTAS BANCARIAS**

Código Banco: 1 TGR-CUENTA UNICA EN MONEDA NACIONAL

Cuenta Origen/CUT: 11101010006181 Nombre

Libreta: 00600011101 Número de Cuenta

CUENTA / LIBRETA: LIBRETA PRINCIPAL SECRETARIA DE SALUD FTE 11 Número de Libreta

**MONEDA:**

Código: HNL Descripción: LEMPIRAS

**Verificado por:** JURBINA10 **Aprobado por:** MLOPEZ148 **Firmado por:** VJUAREZ11

JOSELINE OLIVIA URBINA FUNEZ MARIA JOSE LOPEZ GUTIERREZ VICTOR RENE JUAREZ VALLE

**Fecha y hora:** 01/10/2020 13:34:59 **Fecha y hora:** 05/11/2020 11:49:22 **Fecha y hora:** 27/11/2020 15:23:28



Republica de Honduras

Impreso por: MLOPEZ146

PROD

# EJECUCION DE GASTOS

F-01

Gestión: 2020

R\_EG4\_F01F07

05/11/2020 11:44:24

Página 1 de 1

Lugar: <u>Distrito Central</u>	Fecha Elaboración: <u>05/11/2020</u>	DOCUMENTOS DE:	
Institución: <u>0000</u> <u>Secretaria de Salud</u>		Precompromiso: <u>000000</u>	
Gerencia Administrativa: <u>000</u> <u>GERENCIA ADMINISTRATIVA HOSPITAL MANUEL DE JESUS</u>		Compromiso: <u>01</u>	
Unidad Ejecutora: <u>000</u> <u>DIRECCION HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA</u>		Devengado: <u>01</u>	
		Secuencia: <u>00</u>	
		Operaciones Contables:	

REGISTRO DE: Precompromiso  Compromiso  Devengado  Regularización

BENEFICIARIOS:		Tipo y Hora Documento		Banco y Cuenta	
Nombre o Razón Social		Tipo	Documento	Código	Cuenta
OFISQUEIA AMERICANA S.A. DE CV		RTU	00010000218951	00000	01-102-47151
					Importe
					00000000

DOCUMENTOS DE RESPALDO		FACTURA		Número de Documento		Número de Adjudicación	
Tipo de documento	FACT	Denominación					
<u>03/09/2020</u>	<u>15/11/20</u>	<u>LP-0017</u>					
Fecha de Recepción	Fecha de Vencimiento	Proceso de Compra No					Fecha Finalización

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 type="checkbox"/>	Deuda Pública	<input type="checkbox"/>	Pasajes y Viáticos	<input type="checkbox"/>

OPERACIONES CONTABLES: Anticipos  Deuda Pública  Devoluciones  Otros

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: <u>11</u> <u>Tesoro Nacional</u>	SIGLAD: <u>TERMO</u>
ORGANISMO FINANCIADOR: <u>1</u> <u>Tesorería General de la República - Ejecutivo</u>	ETP: <u>CONVENIO</u>
Denominación	TIPO:

IMPUTACION							DESCRIPCION	IMPORTE MONEDA NACIONAL	IMPORTE MONEDA EXTRANJERA	Dif. Contab.
PRO	SUB	PROY	ACT OBRA	OBJ GTO	BEN TRAN	CUENTA CONTABLE				
20	00	000	002	35210	0000		Pronto de Embarcaciones y Maquinaria de Pesca	00000000	0000	0000
SON: SEISCIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO							TOTAL AFECTADO	00000000	0000	0000
							TOTAL DEDUCCIONES	0000	0000	0000
							TOTAL RETENCIONES	0000	0000	0000
							HECHO A DEBEN	00000000	0000	0000

REPUBLICA DE OPERACION	CUENTAS ENCIERRE	TOT CUENTAS UNID ENTORNOES NACIONALES
IMPORTE MONEDA NACIONAL	Código: <u>0000</u>	Importe:
IMPORTE MONEDA EXTRANJERA	Cuenta: <u>00000000</u>	Importe: <u>00000000</u>
Dif. Contab.	Línea: <u>00000000</u>	Importe de Línea:
	CUENTA: <u>LIBRETA</u>	LIBRETA: <u>PRINCIPAL SECRETARIA DE SALUD-FTE 11</u>

MONEDA:

Código: 000 Descripción: LEMPES

Verificado por: MURILLO Aprobado por: MLOPEZ Firmado por: MLOPEZ

Fecha y hora: 05/11/2020 11:44:24 Fecha y hora: 05/11/2020 11:44:24 Fecha y hora:

SECRETARIA DE SALUD  
HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA  
APROBADO

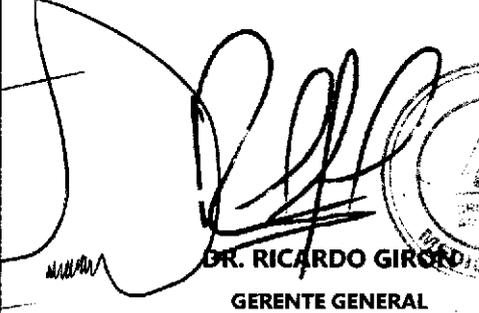
FECHA: 05/11/2020  
DIRECCION: [Firma] FIRMA: [Firma]

**FACTURA**  
**Nº. 000-002-01-00021000**  
**ORDEN DE COMPRA Nº. OC**  
**LP-015-2020**

R.T.N. 08019000218051

**CLIENTE:** HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA, YORO  
YORO, YORO

**FECHA:** 28 de Septiembre de 2020

PDA.	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO	TOTAL
1	3,834	FCO.	PIPERACILINA (Sódica) + TAZOBACTAM (Sódico) 4g + 500mg	L. 150.00	L. 575,100.00
4	2,325	TAB	AZITROMICINA 500mg *****ULTIMA LINEA*****	L. 15.00	L. 34,875.00
<b>SON: SEISCIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO LEMPIRAS EXACTOS.</b>					
 <b>DR. RICARDO GIRÓN</b> GERENTE GENERAL					
				<b>TOTAL</b>	<b>L. 609,975.00</b>

"LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS: EXIJALA"

UE	GA
08	09

**Hospital Manuel Jesús de Subirana**

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

Proveedor: **DROGUERIA AMERICANA**

Dirección: **BARRIO SAN FELIPE, CALLE BUSTAMANTE Y RIVERO #3002, ATRÁS DE LA IGLESIA MEDALLA MILAGROSA,**

**TEGUCIGALPA MDC**

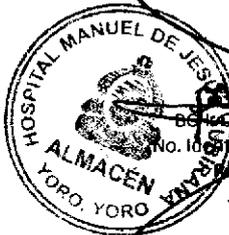
Teléfono(s): **2280-4444**

Objeto Gasto	Pda.	Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Apli. ISV	Precio Unitario	Sub-Total	ISV	Total
35210	1	3,834	FCO.	PIPERACILINA (sódica) + TAZOBACTAM (sódico) 4 g + 500 mg	N/A	L 150.00	L 575,100.00	L -	L 575,100.00
35210	2	4,500	AMP.	ENOXAPARINA (sódica) 60 mg / 0.6 ml (Eq 6000 UI)	N/A		L -	L -	L -
35210	3	4,500	AMP.	ENOXAPARINA (sódica) 40 mg / 0.4 ml (Eq 4000 UI)	N/A		L -	L -	L -
35210	4	2,325	TAB.	AZITROMICINA 500MG	N/A	L 15.00	L 34,875.00	L -	L 34,875.00
35210	5	5,000	TAB.	APIXABAN 5MG	N/A		L -	L -	L -
5	5	5	5	5	5	2	L 609,975.00	L -	L 609,975.00

28 DE SEPTIEMBRE DEL 2020.

Resumen

Sub Total	L	609,975.00
ISV	L	-
Total	L	609,975.00



*[Signature]*  
 BENIGNO SER LEONEL VALLE  
 No. Identidad: 1801-1967-0017  
 Recibi Conforme  
 Jefe Almacén

*[Signature]*  
 DROGUERIA AMERICANA  
 No. Identidad: 0201-1194-0001  
 Proveedor



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



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

Fecha: **lunes 28 de septiembre de 2020**

**UE/GA 08 09 Hospital Manuel Jesús de Subirana**

Lugar: **BARRIO SUBIRANA, YORO.**

Proveedor: **DROGUERIA AMERICANA**

Dirección: **BARRIO SAN FELIPE, CALLE BUSTAMANTE Y RIVERO #3002, ATRAS DE LA IGLESIA MEDALLA MILAGROSA, TEGUCIGALPA MDC**

TELÉFONO: **2280-4444**

**Estructura Presupuestaria**

Mes / Año	Título	Actividad / Obra	Prog.	Sub Programa	Fuente	Otro
01-ago	60	02	20	00	11	

Objeto	Cantida	Unidad	Descripción	Aplica	Precio	Sub Total	ISV	Total
o Pda	d	Medida		ISV	Unitario			
35210	1	3834	FCO. PIPERACILINA (sódica) + TAZOBACTAM (sódica) 4 g x 500 mg	N/A	L 150.00	L 575,100.00	L -	L 575,100.00
35210	2	4500	AMP. ENOXAPARINA (sódica) 60 mg / 0.6 ml (Eq 6000 UI)	N/A		L -	L -	L -
35210	3	4500	AMP. ENOXAPARINA (sódica) 40 mg / 0.4 ml (Eq 4000 UI)	N/A		L -	L -	L -
35210	4	2325	TAB. AZITROMICINA 500MG	N/A	L 15.00	L 34,875.00	L -	L 34,875.00
35210	5	5000	TAB APIXABAN 5MG	N/A		L -	L -	L -
5	5	5	5	5	2	L 609,975.00	L -	L 609,975.00

**Resumen**

Resumen: COMPRA DE MEDICAMENTOS VARIOS PARA SER DISTRIBUIDOS POR LA FARMACIA DEL HOSPITAL SUBIRANA, YORO. ADQUIRIR EN EL III TRIMESTRE DEL AÑO 2020.

Sub-Total	L	609,975.00
Imp. S. Ventas	L	-
Total	L	609,975.00

Valor en letras: SEISCIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO LEMPIRAS EXACTOS

Plazo y lugar de entrega: Inmediatamente después de recibir la orden debidamente aprobada en el la Bodega de Servicios Generales



JOSE LINDA OLIVIA URBINA FUNEZ  
SUB-DIRECCIONADO 1801-1986-01345  
Administrador(a)



DRA. MARIA JOSE LOPEZ GUTIERREZ  
No. Identificación: 0801-1981-26787  
Director(a)

Fecha:

GRUPO AMERICANA

**CONDICIONES DE OFERTA**

Casa Fab.	
Entrega:	INMEDIATA
Validez:	15 DIAS
Pago:	CREDITO

LICITACION PRIVADA No. 30-009-2020

DATOS						
Señores:	HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA					
Titular:	DROGUERIA AMERICANA S.A. DE C.V.					
RTN	0801-9000-218051					
CAI	2480C0-41177B-BC4C9C-251684-46CCDB-F6					
Fecha Limite:	17/12/2020					
Rango:	000-002-01-00008101 al 000-002-01-00011700					
Dirección del Proveedor:	BARRIO SAN FELIPE, CALLE BUSTAMANTE Y RIVERO #3002, ATRÁS DE LA IGLESIA MEDALLA MILAGROSA.					
Telefono:	2280-4444					
ITEM	PRESENTACION	DESCRIPCION	CANT	PREC. UNIT	PREC. TOTAL	
1	FRASCO	PIPERACILINA (SODICA) + TAZOBACTAN (SODICO ) 4G + 500MG	4500	L 150.00	L 675,000.00	
2	AMPOLLA	ENOXIPARINA (SODICA) 60 MG/0.6ML (EQ 6000 UI)	4500		L -	
3	AMPOLLA	ENOXIPARINA (SODICA) 40 MG/0.6ML (EQ 4000 UI)	4500		L -	
4	TABLETAS	AZITROMICINA 500MG	2325	L 15.00	L 34,875.00	
5	TABLETAS	APIXABAN 5MG	5000	L 49.00	L 245,000.00	
		*****UL*****				

Sub-Total	L 954,875.00
I.S.V	
Total	L 954,875.00

VICENTE MATUTE  
 VENTAS INSTITUCIONALES  
 matutevicente@yahoo.com



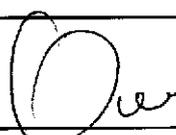


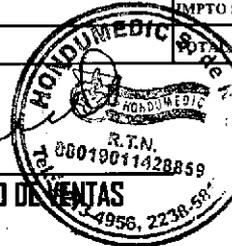
## COTIZACIÓN No. 030-009-2020

CLIENTE: HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA	CAI: B32118-1627CC-D24580-C908CC-25C236-CD
CODIGO DE CLIENTE: 004033	LIMITE DE EDICION: 10/10/2020

RTN: 08019011428859

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	4500	TABLETAS	PIPERACILINA (SODICA) + TAZOBACTAN (SODICO) 4G + 500MG		L. -
2	4500	TABLETAS	ENDOXIPARINA (SODICA) 60MG/0.6ML (EQ 6000 UI)		
3	4500	TABLETAS	ENDOXIPARINA (SODICA) 40MG/0.4ML (EQ 4000 UI)		
4	2325	TABLETAS	AZITROMICINA 500MG	L. 18.00	L. 41,850.00
5	5000	TABLETAS	APIXABAN 5MG	L. 77.00	L. 385,000.00
			ULTIMA LINEA		L. -
				SUB-TOTAL	L. 426,850.00
				IMP TO SVTA	
					L. 426,850.00

  
 FIRMA DEL ENCARGADO DE VENTAS



**Col. La Reforma, calle principal, una cuadra atrás de Galería la Paz, Edificio No. 2423, frente a Colegio Hondureño Español, Tegucigalpa, M.D.C**

**Fax 2238-5812, Tel. 2213-4958 / 22051701, departamento de Ventas: Cel. 9764-0993, hondumedicna@hotmail.com**



RTN: 0801-9006-051472

#CAI: 4C2E96-47ACAD-8F4E87-932-E9EB02-8A

TEI: (504)2230-5581

LICITACIÓN  
N°015-2020

Señores:	HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA	PED. #	015-2020
Dirección	YORO, YORO	FECHA:	29/07/2020

Tenemos el placer de cotizarle los siguientes productos:

#	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CANT.	PRECIO	TOTAL
1	PIPERACILINA (sódica) + TAZOBACTAM (sódico) 4 g + 500 mg	FCO.	4500		NO HAY
2	ENOXAPARINA (sódica) 60 mg / 0.6 ml (Eq 6000 UI)	AMP.	4500		NO HAY
3	ENOXAPARINA (sódica) 40 mg / 0.4 ml (Eq 4000 UI)	AMP.	4500		NO HAY
4	AZITROMICINA 500MG	TAB.	2325		NO HAY
5	APIXABAN 5MG	TAB	5000	76.66	383,300.00
	UL				
				<b>Sub-Total</b>	L. 383,300.00
				<b>Impuesto %</b>	
				<b>Total</b>	L. 383,300.00

Firma Y Sello Proveedor :



Fecha: 29/07/2020

UE GA

08 09 Hospital Manuel Jesús de Subirana

No.	Descripción del producto	Unidad de Medida	Cantidad
1	PIPERACILINA (sódica) + TAZOBACTAM (sódico) 4 g + 500 mg	FCO.	4500
2	ENOXAPARINA (sódica) 60 mg / 0.6 ml (Eq 6000 UI)	AMP.	4500
3	ENOXAPARINA (sódica) 40 mg / 0.4 ml (Eq 4000 UI)	AMP.	4500
4	AZITROMICINA 500MG	TAB.	2325
5	APIXABAN 5 MG	TAB.	5000
5	5	5	5

**SECRETARIA DE SALUD**  
**LEONEL VALLE**  
 No. Identificación: 1801-1967-00017  
**Jefe de Almacén**

**SECRETARIA DE SALUD**  
**ROSSELLINE OLIVIA URBINA FUNEZ**  
 No. Identificación: 1801-1986-01345  
**Administrador(a)**  
**Vo. So.**



**Cliente:** 2-01-0065 HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA, YORO  
**Dirección:** YORO, YORO  
**R.T.N. Cliente:** 08019995239462  
**Registro de Exonerado:**  
**Orden Compra Exenta:**  
**Registro SAG:**  
**C.A.I.:** 0D047B-1A8929-F549B0-9B3BA7-EDFFEA-6B  
**Fecha Limite de Emision:** 10/12/2020  
**Rango Autorizado:** del 000-002-01-00017001 al 000-002-01-00023000  
**Observación:** OC. LP-015-2020

**Vendedor:** HOSPITALES  
**Fecha:** 10/11/2020  
**Forma de Pago:** Crédito  
**Fecha Vence:** 10/12/20

Codigo	Und	Cant	Bon	Lote#	Descripcion	Bod	Precio	Reb y Desc Otorgado	ISV	Total
01-004-0033	UND	1,248	0	P202846	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5G FRAS	002	150.00	0.00	0	187,200.00

**COPIA**

**ENTREGADO**  
 POR: \_\_\_\_\_  
 FECHA: \_\_\_\_\_

CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS LEMPIRAS CON 00/100

**Importe Exonerado:** 0.00  
**Importe Exento:** 187,200.00  
**Importe Gravado:** 0.00  
**Rebaja y Descuento Otorgado:** 0.00  
**ISV 15%:** 0.00  
**Total a Pagar L.:** 187,200.00

Autorizado Por

Revisado Por

Firma y Sello del Cliente

Importante: Estimado cliente revise la mercadería en presencia de nuestro empleado, no aceptamos reclamos posteriores

ORIGINAL: CLIENTE COPIA: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

Calidad y Profesionalismo al Cuidado de la Salud

www.damericana.com

La factura es beneficio de todos, "Exijala"



República de Honduras

Impreso por: JURBINA10

PROD

# EJECUCION DE GASTOS

F-01

Gestión: 2020

R\_EGA\_F01F07

30/11/2020 13:35:41

Página 1 de 1

<b>Lugar:</b> Distrito Central	<b>Fecha Elaboración:</b> 25/11/2020	<b>DOCUMENTOS DE:</b>	
<b>Institución:</b> 0060 Secretaría de Salud		<b>Precompromiso</b>	00702
<b>Gerencia Administrativa:</b> 009 GERENCIA ADMINISTRATIVA HOSPITAL MANUEL DE JESU		<b>Compromiso</b>	01
<b>Unidad Ejecutora:</b> 008 DIRECCIÓN HOSPITAL MANUEL DE JESÚS SUBIRANA		<b>Devengado</b>	01
		<b>Secuencia</b>	00
		<b>Operaciones Contables</b>	

**REGISTRO DE:** Precompromiso  Compromiso  Devengado  Regularización

**BENEFICIARIOS:**

Nombre o Razón Social	Tipo y No de Documento		Banco y Cuenta		Importe
	Tipo	Documento	Código	Cuenta	
DROGUERIA Y DISTRIBUCIONES DIVERSAS DE CENTROAMERICA S DE RL	RTN	03039015766793	00011	114503000767	212,064.00

**DOCUMENTOS DE RESPALDO**

Tipo de documento: FACT FACTURA

Denominación: 000-001-01-00009397 Secuencia: 0189 No.Doc F01 Origen

Fecha de Recepción: 17/11/2020 Fecha de Vencimiento: 31/12/20 Proceso de Compra No: 0189 Número de Documento

Número de Adjudicación: 00009397 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:**

**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	002	39540	0000		Otro Instrumental, Accesorios y Material Médico	212,064.00	0.00	0.00

<b>SON:</b> <u>DOSCIENTOS DOCE MIL SESENTA Y CUATRO</u>	<b>TOTAL AFECTADO</b>	212,064.00	0.00	0.00
	<b>TOTAL DEDUCCIONES</b>	0.00	0.00	0.00
	<b>TOTAL RETENCIONES</b>	0.00	0.00	0.00
	<b>MONTO A PAGAR</b>	212,064.00	0.00	0.00

RESUMEN DE LA OPERACION  
CANCELACION DE ORDEN DE COMPRA NO. 0189, PRECOMPROMISO NO. 00702, FACTURA NO. 000-001-01-00009397, RECIBOS Y DEMAS DOCUMENTOS ADJUNTOS.

**CUENTAS BANCARIAS**

Código Banco: 1 TGR-CUENTA UNICA EN MONEDA NACIONAL

Cuenta Origen/CUT: 11101010006181 Nombre

Libreta: 00600011101 Número de Cuenta

CUENTA / LIBRETA: LIBRETA PRINCIPAL SECRETARIA DE SALUD FTE 11 Número de Libreta

**MONEDA:**

**Código:** HNL **Descripción:** LEMPIRAS

**Verificado por:** JURBINA10 **Aprobado por:** MLOPEZ148 **Firmado por:**

JOSELINE OLIVIA URBINA FUNEZ MARIA JOSE LOPEZ GUTIERREZ

**Fecha y hora:** 25/11/2020 14:49:58 **Fecha y hora:** 25/11/2020 14:57:22 **Fecha y hora:**



República de Honduras

Impreso por: MLOPEZ148

PROD

# EJECUCION DE GASTOS

F-01

Gestión: 2020

R\_EGA\_F01F07

29/10/2020 09:53:00

Página 1 de 1

<b>Lugar:</b> Distrito Central	<b>Fecha Elaboración:</b> 28/10/2020	<b>DOCUMENTOS DE:</b>	
<b>Institución:</b> 0060 Secretaría de Salud		<b>Precompromiso</b>	00702
<b>Gerencia Administrativa:</b> 009 GERENCIA ADMINISTRATIVA HOSPITAL MANUEL DE JESU		<b>Compromiso</b>	01
<b>Unidad Ejecutora:</b> 008 DIRECCIÓN HOSPITAL MANUEL DE JESÚS SUBIRANA		<b>Devengado</b>	00
		<b>Secuencia</b>	00
		<b>Operaciones Contables</b>	

**REGISTRO DE:** Precompromiso  Compromiso  Devengado  Regularización

Nombre o Razón Social	Tipo y No de Documento		Banco y Cuenta		Importe
	Tipo	Documento	Código	Cuenta	
DISTRIBUCIONES DIVERSAS DE CENTROAMERICAS DE RL	RTN	00039015766793			0.00

**DOCUMENTOS DE RESPALDO**

Tipo de documento: ORD30M **ORDEN DE COMPRA** 60-9-8-0189-2020

Fecha de Recepción: 28/10/2020 Denominación: 0189

Fecha de Vencimiento: Proceso de Compra No: Número de Documento: Secuencia: No. Doc. FOI Origen:

**CLASE DE GASTO:**

Servicios Personales  Bienes de uso  Transferencias

Servicios Profesionales y Técnicos  Construcciones  Otros

Bienes y Servicios  Deuda Pública  Pasajes y Viáticos

**OPERACIONES CONTABLES:** Anticipos  Deuda Pública  Devoluciones  Otros

**PUNTE DE FINANCIAMIENTO:** 11 Tesoro Nacional Denominación:

**ORGANISMO FINANCIADOR:** 1 Tesorería General de la República - Efectivo Denominación:

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	002	39540	0000	Otro Instrumental, Accesorios y Material Médico	212.064.00	0.00	0.00	
<b>SON: DOSCIENTOS DOCE MIL SESENTA Y CUATRO</b>							<b>TOTAL AFECTADO</b>	212.064.00	0.00	0.00
							<b>TOTAL DEDUCCIONES</b>	0.00	0.00	0.00
							<b>TOTAL RETENCIONES</b>	0.00	0.00	0.00
							<b>MONTO A PAGAR</b>	0.00	0.00	0.00

**RESUMEN DE LA OPERACION:** COMPRA DE OTRO INSTRUMENTAL Y MATERIAL MEDICO PARA SER USADO EN LAS DIFERENTES SALAS COVID-19 DEL HOSPITAL SUBIRANA, PARA ADQUIRIR EN EL N° TRIMESTRE DEL AÑO 2020

**CUENTAS BANCARIAS:** Código Banco: Nombre: Cuenta Origen/CUT: Número de Cuenta: Libreta: Número de Libreta:

**CUENTA LIBRETA:**

**MONEDA:** Código: HNL Descripción: LEMPIRAS

Verificado por: JURBINA10 JOSSELINE OLIVIA URBINA FUNEZ Fecha y hora: 28/10/2020 11:38:07

Aprobado por: MLOPEZ148 MARIA JOSE LOPEZ GUTIERREZ Fecha y hora: 29/10/2020 09:52:55

Firmado por: Fecha y hora:

SECRETARIA DE SALUD  
HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA  
APROBADO

FECHA: 29/10/2020

DIRECCION FIRMA:

**Droguería y Distribuciones Diversas de Centroamérica, S. de R.L.**

Bd. Abajo media cuadra Oeste del Centro de Salud, Comayagua - dvercahn@hotmail.com

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

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

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



**DIVERCA**

Página

1

**FACTURA 000-001-01-0000 9397** Fecha Emisión Comayagua, 17 de Noviembre del 2020

<b>Razón Social :</b> HOSPITAL MANUEL DE JESUS SUBIRANA	<b>EXONERADOS</b>
<b>Dirección :</b>	No Orden de Compra
	No Constancia Registro Exonerados
	No del Registro de la SAG

<b>RTN</b>	<b>Referencia</b>	<b>Términos</b>	<b>Tipo Comprobante</b>	<b>Comentarios</b>
Vendedor <b>CARLOS CASCO</b>	60-9-8-0189-2020	Credito 30		

Código	Descripción Producto	Cantidad	Unid.	Precio	Dcto. %	ISV	TOTAL
MMQ-0470	BATA DESCARTABLE DE POLIPROPILENO MANGA LARGA	2,256	UN	94.00			212,064.00

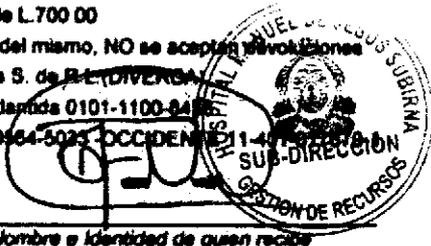
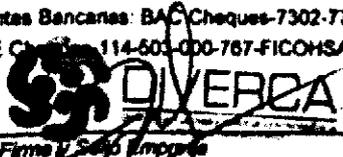
**Total** 212,064.00

**Valor de venta en letras**  
**DOS CIENTOS DOCE MIL SESENTA Y CUATRO 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-7302-77281 -Atendida 0101-1100-84
- 5 AFISE C... 114-603-000-767-FICOHSA 2000-0984-5023 -CCIDEN... 11-4...

<b>Destos. Y Rebajas</b>	
Importe Exonerado	
Importe Exento	212,064.00
Importe Gravado 15%	
Importe Gravado 15%	
LS.V.15%	
LS.V.15%	
<b>TOTAL</b>	<b>212,064.00</b>



Original: Cheque - Copia Azul - Obsoleto Tributario emisor - Copia rosada - Credito - Copia verde - Administracion

UE	GA
08	09

Hospital Manuel Jesús de Subirana

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	2,256	UNIDAD	BATA DESCARTABLE UNIDAD GÉNÉRICO	N/A	L 94.00	L 212,064.00	L -	L 212,064.00
1	1	1	1	1	1	1	L 212,064.00	L -	L 212,064.00

17 DE NOVIEMBRE DEL 2020.

Resumen

Sub Total	L	212,064.00
ISV	L	-
Total	L	212,064.00



BARRIO DE LEONEL VALLE  
 No. Identidad: 1801-1967-0017

Recibi Conforme  
 Jefe Almacén



DROGUERIA Y DISTRIBUCIONES  
 DIVERSAS DE CENTROAMERICA S. DE R.

No. Identidad: 0304-1964-00248  
 Proveedor



OSMINIA URBINA FÚNEZ  
 No. Identidad: 1801-1986-01345  
 Administrador(a)



ROSALBA LOPEZ GUTIERREZ  
 No. Identidad: 1801-1981-26787  
 Director(a)



\*\*\*\*\*  
 SECRETARÍA DE SALUD

Fecha:  
 jueves, 26 de noviembre de 2020

**UE/GA 08 09 Hospital Manuel Jesús de Subirana**

Lugar: BARRIO SUBIRANA, YORO.

Proveedor: **DROGUERIA Y DISTRIBUICIONES DIVERSAS DE CENTROAMERICA**

TELÉFONO: 2213-1393

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

**Estructura Presupuestaria**

Mes / Año	Título	Actividad / Obra	Prog.	Sub Programa	Fuente	Otro
01-oct	60	02	20	00	11	

Objeto Pda	Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Aplica ISV	Precio Unitario	Sub Total	ISV	Total
39540 1	2256	UNIDAD	BATA DESCARTABLE UNIDAD GÉNÉRICO	N/A L	94.00 L	212,064.00 L	- L	212,064.00 L
1 1	1	1		3	1	212,064.00 L	- L	212,064.00 L

**Resumen**

Resumen: COMPRA DE OTRO INSTRUMENTAL Y MATERIAL MEDICO PARA SER USADO EN LAS DIFERENTES SALAS (COVID-19) DEL HOSPITAL SUBIRANA, YORO ADQUIRIR EN EL IV TRIMESTRE DEL AÑO 2020.

Sub-Total	L	212,064.00
Imp. S. Ventas	L	-
Total	L	212,064.00

Valor en letras: DOSCIENTOS DOCE MIL SESENTA Y CUATRO LEMPIRAS EXACTOS

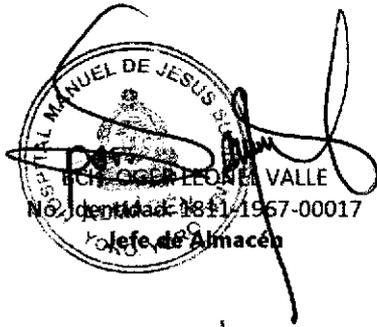
Plazo y lugar de entrega: Inmediatamente despues de reciba la orden debidamente aprobada en el la Bodega de Servicios Generales



UE GA

08 09 Hospital Manuel Jesús de Subirana

No.	Descripción del producto	Unidad de Medida	Cantidad
1	BATA DESCARTABLE	UNIDAD	2256
1	1	1	1

  
HOSPITAL MANUEL DE JESUS DE SUBIRANA  
SUB-DIRECCION DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS  
VICI OGER ELONER VALLE  
No. Identidad: 1811-1967-00017  
Jefe de Almacén

  
HOSPITAL MANUEL DE JESUS DE SUBIRANA  
SUB-DIRECCION DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS  
OLIC. JOSE OLIVERA VIA URBINA FUNEZ  
No. Identidad: 1801-1986-01345  
Administrador(a)  
Vo. Bo.

**GUIA DE REMISION  
DISTRIBUCIONES DIVERSAS**



0

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

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

Fecha: **16/11/2020**  
No. O/C: 60-9-8-0188-0000

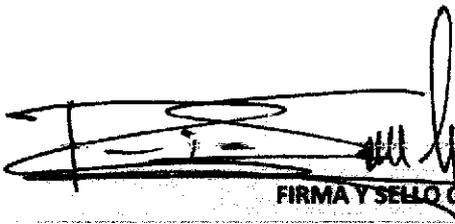
**CLIENTE : HOSPITAL MANUEL JESUS DE SUBIRANA**

GESTION

Fecha: 16/11/2020

NO.	UM	Descripción	Lote	CANTIDAD
1	UNIDAD	BATA DESCARTABLE	N/A	2256
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  
