



**UNAH**

UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE HONDURAS

## Departamento de Bienes Nacionales

Ciudad Universitaria "José Trinidad Reyes"

**Oficio No. DBN-0003-2019**

**Enero 10, del 2019**

MÁSTER

**CINTIA LILIANA SALGADO GÓMEZ**

COMISIONADA COORDINADOR DE LA COMISION DE CONTROL DE GESTION

COMISION DE CONTROL DE GESTION (CCG)

SU OFICINA.

Estimada Máster Salgado:

En atención al Oficio No. **CCG-0014-2019**, de fecha 10 de enero de 2019 remito con el presente la información referente a bienes muebles cuyo registro corresponde al mes de diciembre de 2018.

Con respecto al inventario de bienes inmuebles le informo que se mantiene el mismo registro del mes de noviembre de 2018.

En lo concerniente a la flota vehicular, se mantiene invariable el registro del mes de noviembre de 2018.

Se le informa que en vista de haber iniciado gestiones para la realización de subasta pública, la Dirección Nacional de Bienes del Estado remitió el Oficio No. DNBE-SDE-362-2018 de fecha 19 de diciembre de 2018 solicitando acreditación de viáticos a personal de las siguientes instituciones: Contaduría General de la República, Procuraduría General de la República, Tribunal Superior de Cuentas y Dirección Nacional de Bienes del Estado, a fin realizar inspección de vehículos en proceso de descargo ubicados en el Centro Universitario Regional del Litoral Atlántico (CURLA)

Se le comunica que los registros presentados son los únicos y corresponden al mes de diciembre de 2018.

Sin otro particular.

Atentamente,

**Raúl Antonio Romero C.**

Jefe del Departamento de Bienes Nacionales

cc. SEAF  
cc. archivo



Tegucigalpa, M. D. C.  
19 de diciembre, 2018

DNBE-SDE-362-2018

Abogado  
**LEÓNIDAS DONATO ELVIR ELVIR**  
Secretario Ejecutivo de Administración y Finanzas  
Universidad Nacional Autónoma de Honduras  
Su Oficina

UNAH SEAF 21 DEC '18  
RECEPCION 12:08  
RECIBIDO POR:  
Janissa

Señor Secretario Ejecutivo:

En atención a lo solicitado por la Comisión Institucional de Bienes del Estado en fecha diez (10) de diciembre del año en curso, la cual ha acordado realizar una inspección in situ de los bienes que la Universidad Nacional Autónoma de Honduras pretende subastar, de manera atenta y respetuosa solicito la acreditación de los viáticos de los siguientes:

1. Adalid Rodezno Izaguirre con identidad 0801-1986-08832 PIN SIAFI: QTJNRFBYJS de la Contaduría General de la Republica, correspondiente a 3 días.
2. Mirza Elizabeth Serrano Villanueva, con identidad 0801-1993-12093 PIN SIAFI: NMEGYKUBOO, de la Procuraduría General de la Republica correspondiente a 3 días.
3. Keisy Vanessa Sosa Velasquez, con identidad 0801-1988-21060 PIN SIAFI: OQOJPPLQQR, del Tribunal Superior de Cuentas, de acuerdo a la tabla indicada por la AHAC, correspondiente a 3 días.
4. Gerardo Ramón Lopez Gonzalez, con identidad 0801-1963-01112 PIN SIAFI: KYUWVWXTEH, de la Dirección Nacional de Bienes del Estado, correspondiente a 3 días.
5. Luis Francisco Cruz Chavarria, con identidad 0801-1985-17363 PIN SIAFI: NYZKTYDLAK, de la Dirección Nacional de Bienes del Estado, correspondiente a 3 días.

Reiterándole las muestras de mi distinguida consideración y respeto, me suscribo.



**TOMAS GERARDO ACEITUNO GONZÁLEZ**  
Sub Director Ejecutivo  
Dirección Nacional de Bienes del Estado



Lugar: Distrito Central	Número de Documento: 00012335 - 000
Fecha Elaboración: 12/06/2006	Tipo Operación: Creación
TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA	Estado: ENTREGADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: ADALID RODEZNO IZAGUIRRE		SIGLA
Actividad Comercial: EMPELADO DE LA	Institución:	Beneficiario:
Clase: CONTADURIA GENERAL R	Tipo: PROVEEDOR, CONTRATISTA O	Código:
PERSONA NATURAL	BENEFICIARIO GENERAL	

IDENTIFICACION	
País : HONDURAS	PIN : QTJNRFBYJS
Tipo de Documento: TARJETA DE IDENTIDAD	RTN Nro:
Número Documento: 0801-1986-08832	

DOMICILIO	
Dirección:	
Fax :	Email :
Departamento : DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN	País : HONDURAS
	Teléfono :

REPRESENTANTE	
Nombre : ADALID RODEZNO IZAGUIRRE	
País : HONDURAS	Tipo de Documento: TARJETA DE IDENTIDAD
Número Documento: 0801-1986-08832	Poder Legal: <input type="checkbox"/>

APODERADO

CUENTAS BANCARIAS

Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Libreta CUT

TERMINOS DE ADHESION

~~POR LA PRESENTE DECLARO QUE AUTORIZO A LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA A QUE DEPOSITE EN LAS CUENTAS BANCARIAS QUE YO INDIQUE, LOS MONTOS QUE POR CUALQUIER CONCEPTO ME ADEUDE EL GOBIERNO, RELACIONADOS CON MIS NEGOCIOS O ACTIVIDADES CON EL MISMO, Y RECONOZCO EL PODER CANCELATORIO DE DICHS PAGOS RESPECTO DE LAS DEUDAS RELACIONADAS. ASIMISMO ME COMPROMETO A COMUNICAR FEHACIENTEMENTE A LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA, SOBRE CUALQUIER CAMBIO EN MIS CUENTAS BANCARIAS, DE MODO QUE SE PUEDAN EFECTUAR DICHS PAGOS EN TODO MOMENTO.~~

FIRMA DEL TITULAR \_\_\_\_\_ NOMBRE : \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_



Lugar: Distrito Central  
Fecha Elaboración: 13/04/2015

Número de Documento: 00028547 - 002  
Tipo Operación: Modificaciones  
Estado: ENTREGADO

TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA

NOMBRE O RAZON SOCIAL: MIRZA ELIZABETH SERRANO VILLANUEVA  
Actividad Comercial: EMPLEADA DEL INSTITUTO DE LA PROPIEDAD PERSONA NATURAL  
Clase: Clase: EMPLEADA DEL INSTITUTO DE LA PROPIEDAD PERSONA NATURAL  
Institución: Institución:  
Tipo: Tipo:  
SIGLA Beneficiario: Código:  
PROVEEDOR, CONTRATISTA O BENEFICIARIO GENERAL

IDENTIFICACION

País: HONDURAS  
Tipo de Documento: TARJETA DE IDENTIDAD  
Número Documento: 0801-1993-12093

PIN: NMEGYKUBOO

RTN Nro:

DOMICILIO

Dirección:  
Fax: Email: Teléfono:  
Departamento: DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN País: HONDURAS

REPRESENTANTE

Nombre: MIRZA ELIZABETH SERRANO VILLANUEVA  
País: HONDURAS Tipo de Documento: TARJETA DE IDENTIDAD  
Número Documento: 0801-1993-12093 Poder Legal:

APODERADO

CUENTAS BANCARIAS

Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Libreta CUT
	Caja de Ahorro		

TERMINOS DE ADHESION

POR LA PRESENTE DECLARO QUE AUTORIZO A LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA A QUE DEPOSITE EN LAS CUENTAS BANCARIAS QUE YO INDIQUE, LOS MONTOS QUE POR CUALQUIER CONCEPTO ME ADEUDE EL GOBIERNO, RELACIONADOS CON MIS NEGOCIOS O ACTIVIDADES CON EL MISMO, Y RECONOZCO EL PODER CANCELATORIO DE DICHOS PAGOS RESPECTO DE LAS DEUDAS RELACIONADAS. ASIMISMO ME COMPROMETO A COMUNICAR FEHACIENTEMENTE A LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA, SOBRE CUALQUIER CAMBIO EN MIS CUENTAS BANCARIAS, DE MODO QUE SE PUEDAN EFECTUAR DICHOS PAGOS EN TODO MOMENTO.

FIRMA DEL TITULAR \_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

Elaborado por: KAVILA1  
Fecha: 13/04/2015 16:16:22

Impreso por BACOSTA1  
Fecha: 17/04/2015 15:06:48

Aprobado por: SVILLALTA  
Fecha: 13/04/2015 16:20:59



Lugar: Distrito Central  
 Fecha Elaboración: 13/10/2016

Número de Documento: 00199081 000  
 Tipo Operación: Creación  
 Estado: ENTREGADO

TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA

NOMBRE O RAZON SOCIAL: KEISY VANESSA SOSA VELASQUEZ  
 Actividad Comercial: EMPLEADA DEL TRIBUNAL Institución: SIGLA Beneficiario: Código:  
 Clase: SUPERIOR DE CUENTAS PERSONA NATURAL Tipo: PROVEEDOR, CONTRATISTA O BENEFICIARIO GENERAL

IDENTIFICACION

País: HONDURAS  
 Tipo de Documento: TARJETA DE IDENTIDAD  
 Número Documento: 0801-1988-21060

PIN: OQOJPLQQR

RTN Nro:

DOMICILIO

Dirección:  
 Fax: Email:  
 Departamento: DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN País: HONDURAS

Teléfono:

REPRESENTANTE

Nombre: KEISY VANESSA SOSA VELASQUEZ  
 País: HONDURAS  
 Número Documento: 0801-1988-21060

Tipo de Documento: TARJETA DE IDENTIDAD  
 Poder Legal:

APCORDERADO

CUENTAS BANCARIAS

Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Libreta CUT

TERMINOS DE ADHESION

POR LA PRESENTE DECLARO QUE AUTORIZO A LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA A QUE DEPOSITE EN LAS CUENTAS BANCARIAS QUE YO INDIQUE, LOS MONTOS QUE POR CUALQUIER CONCEPTO ME ADEUDE EL GOBIERNO, RELACIONADOS CON MIS NEGOCIOS O ACTIVIDADES CON EL MISMO, Y RECONOZCO EL PODER CANCELATORIO DE DICHOS PAGOS RESPECTO DE LAS DEUDAS RELACIONADAS. ASIMISMO ME COMPROMETO A COMUNICAR FEHACIENTEMENTE A LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA, SOBRE CUALQUIER CAMBIO EN MIS CUENTAS BANCARIAS, DE MODO QUE SE PUEDAN EFECTUAR DICHOS PAGOS EN TODO MOMENTO

FIRMA DEL TITULAR \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

Elaborado por: VDUBONSARDALES  
 Fecha: 13/10/2016 11:42:22

Impreso por: BACOSTA1  
 Fecha: 13/10/2016 15:42:44

Aprobado por: KAVILA1  
 Fecha: 13/10/2016 12:05:45



Lugar: Distrito Central  
Fecha Elaboración: 04/07/2016

Número de Documento: 00196429 - 000  
Tipo Operación: Creación  
Estado: ENTREGADO

TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA

NOMBRE O RAZON SOCIAL: GERARDO RAMON LOPEZ GONZALEZ  
Actividad Comercial: EMPLEADO DIREC BIENES Institución: SIGLA Beneficiario: Código:  
Clase: DEL ESTADO Tipo: PROVEEDOR, CONTRATISTA O BENEFICIARIO GENERAL  
PERSONA NATURAL

IDENTIFICACION

País: HONDURAS  
Tipo de Documento: TARJETA DE IDENTIDAD  
Número Documento: 0801-1963-01112

PIN: KYUWVWXTEH

RTN Nro:

DOMICILIO

Dirección:  
Fax: Email: Teléfono:  
Departamento: DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN País: HONDURAS

REPRESENTANTE

Nombre: GERARDO RAMON LOPEZ GONZALEZ  
País: HONDURAS Tipo de Documento: TARJETA DE IDENTIDAD  
Número Documento: 0801-1963-01112 Poder Legal:

APODERADO

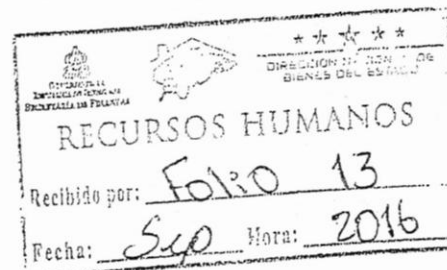
CUENTAS BANCARIAS

Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Libreta CUT

TERMINOS DE ADHESION

POR LA PRESENTE DECLARO QUE AUTORIZO A LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA A QUE DEPOSITE EN LAS CUENTAS BANCARIAS QUE YO INDIQUE, LOS MONTOS QUE POR CUALQUIER CONCEPTO ME ADEUDE EL GOBIERNO, RELACIONADOS CON MIS NEGOCIOS O ACTIVIDADES CON EL MISMO, Y RECONOZCO EL PODER CANCELATORIO DE DICHOS PAGOS RESPECTO DE LAS DEUDAS RELACIONADAS. ASIMISMO ME COMPROMETO A COMUNICAR FEHACIENTEMENTE A LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA, SOBRE CUALQUIER CAMBIO EN MIS CUENTAS BANCARIAS, DE MODO QUE SE PUEDAN EFECTUAR DICHOS PAGOS EN TODO MOMENTO.

FIRMA DEL TITULAR \_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_



Elaborado por: NAMADOR  
Fecha: 04/07/2016 09:44:50

Impreso por: BACOSTA1  
Fecha: 05/07/2016 13:16:44

Aprobado por: KAVILA1  
Fecha: 04/07/2016 10:52:49





Lugar: Distrito Central  
Fecha Elaboración: 20/05/2016

Número de Documento: 00195105 - 000  
Tipo Operación: Creación  
Estado: ENTREGADO

TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA

NOMBRE O RAZON SOCIAL: LUIS FRANCISCO CRUZ CHAVARRIA  
Actividad Comercial: EMPLEADO DE DIRECCION DE Clase: NACIONAL DE BIENES Tipo: PERSONA NATURAL  
Institución: SIGLA Beneficiario: Código:  
Tipo: PROVEEDOR, CONTRATISTA O BENEFICIARIO GENERAL

IDENTIFICACION

País : HONDURAS  
Tipo de Documento: TARJETA DE IDENTIDAD  
Número Documento: 0801-1985-17363

PIN : NYZKTYDLAK

RTN Nro:

DOMICILIO

Dirección:  
Fax : Email : Teléfono :  
Departamento : DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN País : HONDURAS

REPRESENTANTE

Nombre : LUIS FRANCISCO CRUZ CHAVARRIA  
País : HONDURAS Tipo de Documento: TARJETA DE IDENTIDAD  
Número Documento: 0801-1985-17363 Poder Legal:

APODERADO

CUENTAS BANCARIAS

Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Libreta CUT

TERMINOS DE ADHESION

POR LA PRESENTE DECLARO QUE AUTORIZO A LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA A QUE DEPOSITE EN LAS CUENTAS BANCARIAS QUE YO INDIQUE, LOS MONTOS QUE POR CUALQUIER CONCEPTO ME ADEUDE EL GOBIERNO, RELACIONADOS CON MIS NEGOCIOS O ACTIVIDADES CON EL MISMO, Y RECONOZCO EL PODER CANCELATORIO DE DICHS PAGOS RESPECTO DE LAS DEUDAS RELACIONADAS. ASIMISMO ME COMPROMETO A COMUNICAR FEHACIENTEMENTE A LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA, SOBRE CUALQUIER CAMBIO EN MIS CUENTAS BANCARIAS, DE MODO QUE SE PUEDAN EFECTUAR DICHS PAGOS EN TODO MOMENTO.

FIRMA DEL TITULAR \_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

Elaborado por : LANDINO1  
Fecha : 20/05/2016 15:32:37

Impreso por BACOSTA1  
Fecha : 23/05/2016 11:11:11

Aprobado por: SVILLALTA  
Fecha : 20/05/2016 16:44:32