



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempras (L)



Emisión: 12/08/2020

Hora : 11:10 a.m.

USUARIO: IRIS.OLIVEROS

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 11457

L.: 164,778.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 2460

Fecha de Emisión: 11/8/2020

No. Cheque/Nota de Débito:

Paguense a: ANA KARINA ANTUNEZ FLORES

Id/RTN: 05011980017660

La Cantidad en Letras: CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO CON CERO CENTAVOS

Descripción:

CANCELACIÓN DE FACTURAS POR COMPRA DE EQUIPAMIENTO E INSUMOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN EL GOLFIO, CABAÑAS COPAN, EMERGENCIA COVID 19, PROYECTO FUERZA HONDURAS.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-011-05	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	66,978.00
11 02 000 001 000 42410 11-011-05	Equipo Médico, Sanitario, Hospitalario e Instrumental	97,800.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-05	TRANSFERENCIA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA COVID- 19 FUERZA HONDURAS	164,778.00
Monto Total:		164,778.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		
SUBTOTAL		164,778.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		164,778.00

Firma y Sello de Presupuestario	Firma y Sello de Tesorería
Firma y Sello de Alcalde (sa)	

Recibido por:

Identidad No.:

0s+js/j9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGgAfxBukWzIRMUvdflo8SwFd2uSkWeq5fkQC9m5rJL8ZX6ZZtXkj+2TbF12yKckqIQlq27ZF+WUNIKNuJnIP7cgNcuTJqny3V0c
/05pA6bsvmf9wEVn0J2T7Egz+3Yc

12/08/2020 11:10:19 a.m.

1

MOTIVO DEL PAGO

ORDEN DE PAGO

POR

MOVIMIENTO CONTABLE

DEBE

HABER



CONTABILIDAD

AUDITORIA

Ano Karina Antonez

RECIBI CONFORME

CHEQUE No.

00000565



MUNICIPALIDAD DE CABANAS COPAN
BARRIO EL CENTRO, CABANAS, COPAN
TEL.: 9904-4078

Cuenta No. 11-102-000535-2

CHEQUE No. 00000565

Cabanas Copan 11 de mayo 2010
Lugar y Fecha

Aro Karro Arlunez SRES

L 164 773.00

Páguese a la orden de

en ciento sesenta y cuatro mil seiscientos setenta y ocho

Lempiras

Cantidad en letras

 Banco de Occidente, S.A.

[Signature]
Firma(s)

101201079100111020005352100000565

MOTIVO DEL PAGO

ORDEN DE PAGO

POR

MOVIMIENTO CONTABLE

DEBE

HABER



CONTABILIDAD

AUDITORIA

RECIBI CONFORME

CHEQUE No.

00000565

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de la empresa Zona T, mediante facturas #000-002-01-00002118, #000-002-01-00002119, #000-002-01-00002121, #000-002-01-00002122.

Los productos que a continuación detallo mediante la orden de compra 001:

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
10	Mascarillas con reservorio	L. 650.00	L. 6,500.00
14	puntas nasales	L. 280.00	L. 3,920.00
12	cajas de guantes no esteriles	L. 300.00	L. 3,600.00
50	guantes esteriles	L. 12.00	L. 600.00
12	gafas protectoras	L. 48.00	L. 576.00
15	overoles	L. 950.00	L. 14,250.00
100	gorros de proteccion	L. 4.00	L. 400.00
100	cubre botas descartables	L. 3.82	L. 382.00
3	oxímetros de pulso	L. 1,200.00	L. 3,600.00
2	glucometros de cinta	L. 800.00	L. 1,600.00
2	tanques de oxigeno	L. 11,000.00	L. 22,000.00
2	manometros	L. 1,850.00	L. 3,700.00
1	condensador de oxigeno	L. 25,000.00	L. 25,000.00
1	una balanza medica con tallimetro	L. 12,700.00	L. 12,700.00
2	camillas	L. 5,000.00	L. 10,000.00
80	batas descartables	L. 120.00	L. 9,600.00
50	mascarillas N95	L. 200.00	L. 10,000.00
650	mascarillas quirurgicas	L. 25.00	L. 16,250.00
4	pares de botas de hule	L. 200.00	L. 800.00
3	estetoscopios	L. 1,800.00	L. 5,400.00
2	esfigmomanometro	L. 2,400.00	L. 4,800.00
3	termometros	L. 3,000.00	L. 9,000.00
TOTAL			L. 164,778.00

Lo anterior descrito para abastecimiento de insumos y equipo médico en centro de triaje ubicado en Copan Ruinas.

Dado en el municipio de cabañas, departamento de Copan a los once días del mes de septiembre del dos mil veinte.


MARIQUE ALONSO ESTRADA ELVIR
Director Municipal de Salud

ZONA T

Ana Karina Antunez Flores

San Pedro Sula, Mall Altara boulevard km2 local # 3

Cel. 3305-5229/ E-mail: anaka11@gmail.com

RTN: 05011980017660 / CAI: 1C3587-3F71C0-1049AE-877820-01563E-50

Fecha: 06 de Agosto del 2020

Cliente: Municipalidad Cabanñas

R.T.N. Dirección Cabanñas Copan

No. Orden de Compra Exenta

No. Constancia Registro Exonerados

No. Registro S.A.G.

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT	TOTAL
12	Guantes no estenles	300.00	3,600.00
50	Guantes estenles	12.00	600.00
12	Gafas protectores	48.00	576.00
15	Oxesi	9,50.00	14250.00
100	Gorras de proteccion	4.00	400.00
100	Cable botas descartables	3.82	382.00
80	Botas descartables	120	9,600.00
50	Mascarilla N95	202.00	10,100.00
650	Mascarilla quirurgica	25.00	16,250.00

Fecha de Recepción: 17/07/2020

Fecha limite de Emisión: 17/01/2021 DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS L

Rango Autorizado:

000-002-01-00002101 AL 000-002-01-00002700

IMPORTE EXONERADO L

1-Original: Cliente 2-Copia Emisor 3- Copia Archivo

IMPORTE EXENTO L

FACTURA
000-002-01-00

IMPORTE GRAVADO 15% L

IMPORTE GRAVADO 18% L

Nº 002119

I.S.V. 15% L

I.S.V. 18% L

La Factura es Beneficio de todos "Exijala"

TOTAL A PAGAR L

55,758.00

55,758.00

Son: Cincuenta y cinco mil setecientos cincuenta y ocho

Imp. Mayorgia RTN 05011980019604 TEL. 9929-9244 CERTIFICADO No. 9231-19-10500-209

Ana Karina Antunez Flores

Cel. 3305-5229/ E-mail.: anaka11@gmail.com

RTN: 05011980017660 / CAI: 1C3587-3F71C0-1049AE-877820-01563E-50

Fecha: 06 de Agosto del 20 20

Cliente: Municipalidad Ceibañas

Cliente. RENTAL
R.T.N. _____ Dirección Cabunós Capan

No. Orden de Compra Exenta _____

No. Constancia Registro Exonerados_____

No. Registro S.A.G. _____

Imp. Mayorprint RTN 05011968018904 TEL. 9929-9244 CERTIFICADO No. 9231-19-10500-2098

Son:

Son: Diez mil cuatrocientos veinte

Ana Karina Antunez Flores

San Pedro Sula, Mall Altara boulevard km2 local # 3

Cel. 3305-5229/ E-mail.: anaka11@gmail.com

RTN: 05011980017660 / CAI: 1C3587-3F71C0-1049AE-877820-01563E-50

Fecha: 06 de Agosto del 20 20

Cliente: Municipalidad Ceibanas

R.T.N. _____ Dirección Cabanas Copon

No. Orden de Compra Exenta _____

No. Constancia Registro Exonerados_____

No. Registro S.A.G. _____

[illegible]

Fecha de Recepción: 17/07/2020

Fecha limite de Emisión: 17/01/2021

DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS L

Rango Autorizado:

000-002-01-00002101 AL 000-002-01-00002700

IMPORTE EXONERADO L

1-Original: Cliente 2 -Copia Emisor 3- Copia Archivo

IMPORTE EXENTO L

FACTURA

000-002-01-00

IMPORTE GRAVADO 15% L

IMPORTE GRAVADO 18% L

№ 002122

I.S.V. 15% L

I.S.V. 18% L

La Factura es Beneficio de todos "Exijala"

TOTAL A PAGAR L

Son:

Son: Veinte y dos mil setecientos

Imp. Mayorprint RTN 05011968019904 TEL. 9929-9244 CERTIFICADO No. 9231-19-10500-206

ZONA T

Ana Karina Antunez Flores

San Pedro Sula, Mall Altara boulevard km2 local # 3

Cel. 3305-5229/ E-mail.: anaka11@gmail.com

RTN: 05011980017660 / CAI: 1C3587-3F71C0-1049AE-877820-01563E-50

Fecha: 06 de Agosto del 20 20

Cliente: Municipalidad Cabanas
R.T.N. _____ Dirección Cabanas Copan

No. Orden de Compra Exenta _____

No. Constancia Registro Exonerados _____

No. Registro S.A.G. _____

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT	TOTAL
4	Botas de hule	200.00	800.00
3	Estetos copio	1,800	5,400.00
2	Esfigmomanómetros	2,400	4,800.00
3	Termómetros	3,000	9,000.00
3	Oxímetros de pulso	1,200	3,600.00
2	Glucómetro con anta	800.00	1,600.00
2	Tanque de oxígeno	11,000	22,000.00
2	Manómetros	1,850	3,700.00
1	Condensador de oxígeno	25,000	25,000.00

Fecha de Recepción: 17/07/2020

Fecha limite de Emisión: 17/01/2021

DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS L

Rango Autorizado:

000-002-01-00002101 AL 000-002-01-00002700

IMPORTE EXONERADO L

1-Original: Cliente 2-Copia Emisor 3- Copia Archivo

IMPORTE EXENTO L

FACTURA

000-002-01-00

IMPORTE GRAVADO 15% L

IMPORTE GRAVADO 18% L

I.S.V. 15% L

I.S.V. 18% L

La Factura es Beneficio de todos "Exijala"

TOTAL A PAGAR L

75,900.00

75,900.00

Son: Setenta y cinco mil novecientos

Imp. Mayprint RTN 05011968019904 TEL. 9929-9244 CERTIFICADO No. 9231-19-10500-209

CABAÑAS

12 de agosto de 2020

ANA KARINA ANTUNEZ FLORES

164,778.00

CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO CON CERO CENTAVOS

PAGO DE CANCELACIÓN DE FACTURAS POR COMPRA DE EQUIPAMIENTO E INSUMOS PARA EL
FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN EL GOLFIO, CABAÑAS COPAN, EMERGENCIA COVID
19, PROYECTO FUERZA HONDURAS.



Honduras, C.A.

CABAÑAS, COPÁN
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 14/10/2020

Hora : 01:05 p.m.

USUARIO: IRIS.OLIVEROS

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 11660

L.: 10,206.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 2660

Fecha de Emisión: 14/10/2020

No.Cheque/Nota de Debito:

Pague a: JOSE ESTEBAN LOPEZ ALVARADO

Id/RTN: 04061987000451

La Cantidad en Letras: DIEZ MIL DOSCIENTOS SEIS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

CANCELACIÓN DE DOS FACTURAS POR COMPRA DE INSUMOS DE LIMPIEZA; GEL GALON, ALCOHOL GALON, DESINFECTANTE LIMPIOX, BOLSA 4X8, PAÑO DE MICROFIBRA, PASTE VERDE, PAPEL TOALLA ELITE, PAPEL SCOT Y JABON ANTOIVACTERIAL. PARA SER UTILIZADO EN EL CENTRO DE TRIAJE.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-011-05	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	10,206.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-05	TRANSFERENCIA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA COVID- 19 FUERZA HONDURAS	10,206.00
Monto Total:		10,206.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	10,206.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	10,206.00

Firma y Sello de Presupuesto	Firma y Sello de Tesorería
Firma y Sello de Alcalde (sa)	

Recibido por:

Identidad No.:

Jose Esteban Lopez

0s+jsf9JmctYpkSAsURQa9VjczJ/pGGGAn8ukWztRMUvMhfo8SwFd2uSkWeq5fkQC9m5rJL8ZX6ZZtXkj+2TbF2yKckqIOlq27ZF+WUNIKNuJnIP7cgNcuTJqny3V0c
/05pA6bsvmf9wEVn0J2T7Egz+3Yc

14/10/2020 01:05:26 p.m.

MOTIVO DEL PAGO

ORDEN DE PAGO

POR

MOVIMIENTO CONTABLE

DEBE

HABER

PAGO DE CANCELACIÓN DE DOS FACTURAS POR COMPRA DE INSUMOS DE LIMPIEZA; GEL GALON, ALCOHOL GALON, DESINFECTANTE LIMPIOX, BOLSA 4X8, PAÑO DE MICROFIBRA, PASTE VERDE, PAPEL TOALLA ELITE, PAPEL SCOT Y JABON ANTOIVACTERIAL. PARA SER UTILIZADO EN EL CENTRO DE TRIAJE



CONTABILIDAD

AUDITORIA

RECIBI CONFORME

Jose Esteban Lopez

CHEQUE No.

00000767



MUNICIPALIDAD DE CABANAS COPAN
BARRIO EL CENTRO, CABANAS, COPAN
TEL.: 9904-4078

Cuenta No. 11-102-000535-2

CABANAS

CHEQUE No. 00000767

14 de octubre de 2020

Lugar y Fecha

JOSE ESTEBAN LOPEZ ALVARADO

10,206.00

L

Páguese a la orden de

DIEZ MIL DOSCIENTOS SEIS CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

0012010790011102000535200000767

6.0

MOTIVO DEL PAGO

ORDEN DE PAGO

POR

MOVIMIENTO CONTABLE

DEBE

HABER

PAGO DE CANCELACIÓN DE DOS FACTURAS POR COMPRA DE INSUMOS DE LIMPIEZA; GEL GALON, ALCOHOL GALON, DESINFECTANTE LIMPIOX, BOLSA 4X8, PAÑO DE MICROFIBRA, PASTE VERDE, PAPEL TOALLA ELITE, PAPEL SCOT Y JABON ANTOIVACTERIAL. PARA SER UTILIZADO EN EL CENTRO DE TRIA

CONTABILIDAD

AUDITORIA

RECIBI CONFORME

CHEQUE No.

00000767

Bodega y Abarroteria ----"El Descuento"----

Propietario: José Estéban López Alvarado

RTN: 04061987000451

Correo: eldescuento2008@hotmail.com

Bo. Buenos Aires contiguo a Ferreteria La Copaneca, San Marcos Ocotepeque, Hond. C.A

Telefono: 2663-4282 / 99663471

CAI: 98B4F0-16A8E3-574E84-9CC742-E7E6F4-D3

Factura No. 000-002-01-00014652

Fecha: 13/10/20

Cliente: MUNICIPALIDAD DE CABAÑAS COPAN

Reg. S.A.G.:

RTN: 08019995370181

Orden de Compra Exenta:

Condicion de pago: Contado

No. Reg. Exonerados:

Registro de Exonerados:

Cantidad	Descripcion	Precio	Subtotal	ISV
6.0000	Unidad Gel Antibacterial Galon	450.0000	2,700.00	E
5.0000	Unidad Galon Alcohol gel	500.0000	2,500.00	E
10.0000	Unidad Desinfectante Limpiox Galon Manzana	110.0000	1,100.00	E
5.0000	Unidad Bolsa 4x8 Paquete	20.0000	100.00	15%
3.0000	Unidad Paños de microfibra	22.0000	66.00	E
3.0000	Unidad Paste Verde 1und	5.0000	15.00	15%

Rango Autorizado

Desde: 000-002-01-00013001 Fecha limite de Emision: 20/01/21

Hasta: 000-002-01-00018000 Fecha de Recepcion: 20/07/20

SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UNO LEMPIRAS

Subtotal:	6,466.00
Total Descuento:	0.00
Monto Exento:	6,366.00
Monto Exonerado	0.00
Importe al 15%:	100.00
Importe al 18%:	0.00
I.S.V 15%:	15.00
I.S.V 18%:	0.00
Total L.:	6,481.00



SOLICITUD DE COTIZACION

Para: Municipalidad de cabañas Copan

RTN 0801999570181

Proveedor: Bodega y Abarroteria El Descuento

RTN: 0406 1987 000 451

Fecha: _____

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Total
6	Gel Antibacterial Galon	450	2700
5	Galon Alcohol gel	500	2500
10	Desinfectante Limpiox Galon	110	1100
5	Bolsa 4x8 Paquete	20	100
3	Paños de microfibra	22	66
3	Paste Verde 1und	5	15
Total a Pagar			6,481.00

Jose Esteban Lopez

Firma y Sello del Proveedor



SOLICITUD DE COTIZACION

Para: Municipalidad Cabanas Copan

RTN 08019995370181

Proveedor: Mercadito Nazareth

RTN: 04091989001830

Fecha: _____

<u>Cantidad</u>	<u>Descripción</u>	<u>Precio Unitario</u>	<u>Total</u>
<u>6</u>	<u>Gel Antibacterial Galon</u>	<u>455</u>	<u>2730</u>
<u>5</u>	<u>Galon Alcohol gel</u>	<u>500</u>	<u>2500</u>
<u>10</u>	<u>Desinfectante Limpiox Galon</u>	<u>110</u>	<u>1100</u>
<u>5</u>	<u>Bolsa 4x8 Paquete</u>	<u>22</u>	<u>110</u>
<u>3</u>	<u>Paños de microfibra</u>	<u>22</u>	<u>66</u>
<u>3</u>	<u>Paste Verde 1und</u>	<u>5</u>	<u>15</u>
Total a Pagar			<u>6,521.00</u>

MERCADITO NAZARETH
Cel. 9817-4157
San Marcos, Ocotepeque

Santos Rivera

Firma y Sello del Proveedor

SOLICITUD DE COTIZACION

Para: Municipalidad de Cabanas Copan

RTN 0801 9995 37 01 81

Proveedor: Comercial Maria Jose

RTN: 0412 19 82 00 18 79

Fecha: _____

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Total
6	Gel Antibacterial Galon	452	2712
5	Galon Alcohol gel	500	2500
10	Desinfectante Limpiox Galon	110	1100
5	Bolsa 4x8 Paquete	22	110
3	Paños de microfibra	22	66
3	Paste Verde 1und	5	15
Total a Pagar			6,503.00

Belkis Y. Morano.

Firma y Sello del Proveedor



Bodega y Abarroteria —"El Descuento"—

Propietario: José Estéban López Alvarado

RTN: 04061987000451

Correo: eldescuento2008@hotmail.com

Bo. Buenos Aires contiguo a Ferreteria La Copaneca, San Marcos Ocotepeque, Hond. C.A

Telefono: 2663-4282 / 99663471

CAI: 98B4F0-16A8E3-574E84-9CC742-E7E6F4-D3

Factura No. 000-002-01-00013681

Fecha: 29/08/20

Cliente: MUNICIPALIDAD DE CABAÑAS COPAN

Reg. S.A.G.:

RTN: 08019995370181

Orden de Compra Exenta:

Condicion de pago: Contado

No. Reg. Exonerados:

Registro de Exonerados:

Cantidad	Descripcion	Precio	Subtotal	ISV
5.0000	Unidad Papel Toalla Elite Rollo	180.0000	900.00	15%
10.0000	Unidad Scott 1000 Hojas 4 rollos	57.5000	575.00	15%
5.0000	Unidad Jabon Antibacterial galon	450.0000	2,250.00	E

Rango Autorizado

Desde: 000-002-01-00013001 Fecha limite de Emision: 20/01/21

Hasta: 000-002-01-00018000 Fecha de Recepcion: 20/07/20

TRES MIL SETECIENTOS VEINTICINCO LEMPIRAS

Subtotal:	3,532.61
Total Descuento:	0.00
Monto Exento:	2,360.00
Monto Exonerado:	0.00
Importe al 15%:	1282.60
Importe al 18%:	0.00
I.S.V 15%:	192.39
I.S.V 18%:	0.00
Total L.:	3,725.00



SOLICITUD DE COTIZACION

Nombre

Bodega y Abarroteria El Descuento

Fecha:

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Total
5	Papel Toalla Elite Rollo	180	900
10	Scott 1000 Hojas 4 rollos	57.5	575
5	Jabon Antibacterial galon	450	2,250.00
Total a Pagar			3,725.00

BODEGA EL DESCUENTO
TEL: 2663-4282 CEL: 9966-2471
SAN MARCOS, OCOOTPEQUE
29 AGO 2020

José Esteban López

Firma y Sello del Proveedor

04061987 000451

SOLICITUD DE COTIZACION

Nombre Comercial Maria Jose
Fecha: 04/12/1982 00 1879

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Total
5	Papel Toalla Elite Rollo	183	915
10	Scott 1000 Hojas 4 rollos	60	600
5	Jabon Antibacterial galon	450	2,250.00
Total a Pagar			3,765.00

Belkis Y. Moreno
Firma y Sello del Proveedor

PROVEEDORA MARIA JOSE
DE BELKIS MORENO A
CEL 9924-0543
A UNION JUPAN

SOLICITUD DE COTIZACION

Nombre Mercadito Nazareth

Fecha: _____

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Total
5	Papel Toalla Elite Rollo	185	925
10	Scott 1000 Hojas 4 rollos	58	580
5	Jabon Antibacterial galon	450	2,250.00
Total a Pagar			3,755.00

MERCADITO NAZARETH
Cel. 9817-4157
San Marcos, P.R.
Santos Rivera

Firma y Sello del Proveedor

1409 1989 001830

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de la empresa Bodega y Abarrotería EL DESCUENTO, mediante facturas #000-002-01-00013265.

Los productos que a continuación detallo mediante la orden de compra 002:

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
10	galones de jabon antibacterial	L. 450.00	L. 4,500.00
1	cubeta de hipoclorito de sodio de 88 lbr	L. 5,600.00	L. 5,600.00
6	galones de alcohol gel	L. 500.00	L. 3,000.00
1	fardo de bolsa roja 18*24	L. 1,135.00	L. 1,135.00
1	fardo de bolsa roja 24*32	L. 1,135.00	L. 1,135.00
50	galones de cloro magia blanca	L. 65.00	L. 3,250.00
12	Galones de desinfectante para piso	L. 52.00	L. 624.00
5	fardos de detergente	L. 650.00	L. 3,250.00
5	baldes de plastico	L. 55.00	L. 280.00
2	carro para trapeador	L. 1,800.00	L. 3,600.00
10	palos de trapeador	L. 35.00	L. 350.00
10	mechas de trapeador	L. 52.00	L. 520.00
6	escobas	L. 35.00	L. 210.00
12	guantes amarillos de hule	L. 35.00	L. 420.00
12	paños de microfibra	L. 12.00	L. 144.00
2	cepillos para lavar	L. 32.00	L. 64.00
3	palas para recoger basura	L. 54.00	L. 162.00
6	paste verde	L. 5.00	L. 30.00
10	baterias AAA recargables	L. 100.00	L. 1,000.00
60	paquetes de papel higienico 4 rollos	L. 57.50	L. 1,725.00
20	Rollos de papel toalla	L. 130.30	L. 2,606.60
4	paquetes de vasos conicos	L. 58.00	L. 232.00
TOTAL			L. 33,837.60

Lo anterior descrito para abastecimiento de insumos para centro de triaje ubicado en Copan Ruinas.

Dado en el municipio de cabañas, departamento de Copan a los once días del mes de agosto del dos mil veinte.


Manrique Alonso Estrada Elvir
Director Municipal de Salud