



Honduras, C.A.

COPÁN RUINAS, COPÁN  
EJERCICIO: 2021

**Orden de Pago**  
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 29/04/2021  
Hora : 02:44 p.m.  
USUARIO: ELVIN.CASASOLA  
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 7170

L.: 1,260.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 6327

Fecha de Emisión: 29/4/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: LESLY MABEL PEÑA VILLEDA

Id/RTN: 0421199600015

La Cantidad en Letras: UN MIL DOSCIENTOS SESENTA CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

POR CONCEPTO DE PAGO DE SALARIO CORRESPONDIENTE A 3 DÍAS DEL MES DE ABRIL 2021, COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE TRIAJE, ESTABILIZACIÓN Y ERR.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 002 000 54200 15-013-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	1,260.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
<b>Total de retenciones:</b>		<b>0.00</b>

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
15-013-01	Fondos Propios Municipales	1,260.00
<b>Monto Total:</b>		<b>1,260.00</b>

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	1,260.00
- RETENCIONES	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>1,260.00</b>

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por: Lesly Mabel Peña  
Identidad No.: 0421199600015

0s+js/9JmcEHZi74tpDsuyC6vnfoSE5LLW+Bpme7aQ21MrX/5gzWx8MzLJ4W0V5JhWp6CrkFgeiNUNgPdcXAzKPo2/CrBptoJGRRdT1B13pwG6wRqN6Eh2b0WY  
QaZrKYTRKgUZwzT4PbRI7sGFYhdXXt2osbXA6LYzj9gzpDIM=



## MUNICIPALIDAD DE COPAN RUINAS DEPARTAMENTO DE COPAN

### CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

#### CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.



Nosotros, **LISANDRO MAURICIO ARIAS AQUINO**, Ingeniero Agrónomo, Casado, Hondureño con domicilio en el Municipio de Copan Ruinas, con identidad **No. 0501-1965-02547** actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Copan Ruinas, quien en lo sucesivo se denominará EL CONTRATANTE y **Lesly Mabel Peña Villeda**, con identidad número **0421-1996-00015** de profesión auxiliar de enfermería y vecina de este municipio, quien para los mismos efectos en adelante se denominará EL CONTRATADO hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

**CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS:** EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios de auxiliar de enfermería profesionales de EL CONTRATADO quien se compromete a laborar como: ENFERMERA quien tendrá su sede en el Municipio de Copan Ruinas, en el CENTRO DE TRIAJE y ESTABILIZACION.

**CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS:** EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

Atender a pacientes, labores de pre-clínica, apoyar en el diagnóstico y brindar o aplicar el tratamiento correspondiente indicado por el médico.

Armar, archivar y revisar expedientes.

Brindar consejería e insertar medidas de bioseguridad en los centros de trabajo

Facilitar la salida de pacientes y apoyo en el internamiento de pacientes.

Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.

Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.

Revisar frecuentemente y asegurar la existencia de papelería, medicamento y demás insumos necesarios en los centros de triaje y aislamiento

Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.

Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo

Realizar exámenes de laboratorio cuando sea necesario

Mantener comunicación constante con el jefe inmediato de la condición clínica de sus pacientes y posible traslado a otra institución más especializada

Durante su turno de trabajo monitorizar de forma periódica los pacientes que están siendo manejados a domicilio y que tienen mayores factores de riesgo para una posible complicación médica y requerir ser hospitalizado.

**CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** Este CONTRATO tendrá una duración de tres (3) días, contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes CONTRATANTES, prestando EL CONTRATADO, sus servicios médico profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho CONTRATO, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para EL CONTRATANTE.

**CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO:**

Peña

CLÁUSULA QUINTA: La jornada de trabajo será de acuerdo a los diferentes centros o servicios a los cuales este designado. Los centro en los que prestara sus servicios serán: Centro de Triage CITEA, Centro de Estabilización La Estanzuela y Equipos de Respuesta Rápida, los turnos de trabajo serán de la siguiente manera:

- A- En el Centro de estabilización la Estanzuela y Triage el CITEA: serán turnos de doce horas por tres días consecutivos teniendo descanso los tres días siguientes, prestando servicio de lunes a domingo.
- B- Equipo de respuesta rápida: en horario de 8:00 A.M a 2:00 P.M. de lunes a viernes, realizando actividades en todo el municipio.

El Personal contratado quedara sujeto a cambios de horario por el contratante o al llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. EL CONTRATADO autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes CONTRATANTES que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, EL CONTRATADO se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. EL CONTRATADO contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que es-time pertinentes durante el período de EL CONTRATO. EL CONTRATANTE no asume ninguna responsabilidad por daños propios o a terceros que EL CONTRATADO o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo con-vengan por escrito.

CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto EL CONTRATANTE como EL CONTRATADO aceptan las condiciones del presente CONTRATO y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse la liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de EL CONTRATO sin más compromiso por parte de municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este CONTRATO.

CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente CONTRATO y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de con-formidad a leyes de nuestro país.

ACEPTACIÓN FINAL. Ambas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan en el presente CONTRATO, se obligan a cumplir fielmente con las cláusulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente CONTRATO en la Ciudad de Copan Ruinas Municipio de Copán a los diez (01) días del mes de abril del año 2021.\*



1 1 Mabel Peña