



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO DE YOJOA,
CORTÉS

EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 19/05/2021

Hora : 02:14 p.m.

USUARIO: ANA.FERNANDEZ

Orden de Pago No.: 21289

L.: 3,514.95

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5294

Fecha de Emisión: 19/5/2021

No. Cheque/Nota de Debito: 21194

Paguese a: LUIS ALONSO MEDINA CORRALES

Id/RTN: 08011989071550

La Cantidad en Letras: TRES MIL QUINIENTOS CATORCE CON NOVENTA Y CINCO CENTAVOS

Descripción:

Tercer pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS a Medico General para Triage en el Bo. Centro de Rio Lindo, segun Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 4 Meses a partir del dia 26/01/2021, Lps. 29,337.63 mensuales, Valor Contrato Lps. 117,350.52. Según Documentación Adjunta. Saldo Contrato Lps. 29,337.63. Not. se Pagara la cantidad de Lps. 3,514.95 con Fondos Fuerza Honduras y con fondos de Trasferencia Municipal Lps. 25,822.68

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 002 000 55110 14-227-21	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	3,514.95

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
14-227-21	TRANSFERENCIA COVID-19 OPERACION FUERZA HONDURAS	3,514.95
Monto Total:		3,514.95

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	3,514.95
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	3,514.95

Firma y Sello de Presupuesto	Firma y Sello de Tesoreria
Firma y Sello de Alcalde	

Recibido por:

Identidad No.:

Luis Alonso Medina Corrales
0801-1989-071550

0s+js/9JmdJ9kYXhkTxlGcT+YJaqnZXU/0hZV7zICXcFhCzEFAuJIEKsy4q06Aq4F3m5Jl93g7LCYTjm1mKc0h2DCBYWhrdm+KxEY3NUf6EmvF5sLSUgZgWzu
nJDHOBVWkc4QWax2ahEHBM0E8k1SRQ6NekkmEBm2M5g9dCf87O12 fw==

CASA MÉDICA POPULAR RÍO LINDO™

LUIS ALONSO MEDINA CORRALES

Médico General

RTN: 08011989071550 • Tels: 2625-2354 / 9924-4889
Bo. El Centro, Calle Principal, Casa Rosada a la Par de
Iglesia Testigos de Jehová, San Francisco de Yojoa, Cortés
E-mail: luismedina_89@hotmail.com

C.A.I.: 27C151-2BCC2C-A94692-AD3935-FF52B0-26
Fecha Límite de Emisión: 04/03/2022
Rango Autorizado:
Del 000-001-04-00003551 Al 000-001-04-00004050

DÍA	MES	AÑO
20	5	21

RECIBO POR HONORARIOS PROFESIONALES

Por L

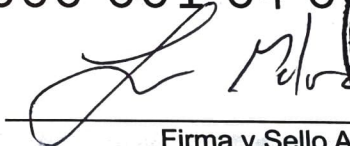
3,514.95

Recibí de: Municipalidad San Francisco de Yojoa R.T.N.: 05089995114043
La Suma de: Tres mil Quinientos Catorce 95/100 Lempiras
Por concepto de: Protección Servicio Contrato MSFY/011/2021

IMPRESOS RÁPIDOS ARIEL S. DE R.L. DE C.V. - R.T.N. 05019995144444 - TEL. 2552-7815 - Certificado No. 9231-19-10500-265 - MAR 21/JA

Total por Honorarios	L 3,514	95
% Retención	L	
Costos y Gastos Incurridos	L	
Total Neto Recibido	L 3,514	95

Nº 000-001-04-00003551



Firma y Sello Autorizado

Original: Cliente Copia Amarilla: Emisor



San Francisco de Yojoa

Tel: 2650-3109

URAS, C.A.

Cuenta N.º: 2100109590

CHEQUE No. 00021194

SAN FRANCISCO DE YOJOA

19 de mayo de 2021

Lugar y Fecha

LUIS ALONSO MEDINA CORRALES

3,514.95

Páguese a la orden de

L

TRES MIL QUINIENTOS CATORCE CON NOVENTA Y CINCO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras



Banco Atlántida, S.A.

Firma(s)

⑈01002025100002100109590⑈00021194

CUENTA N°

CONCEPTO DEL PAGO

DEBE

HABER

PAGO DE Tercer pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS a Medico General para Triage en el Bo. Centro de Rio Lindo, segun Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 4 Mses a partir del dia 26/01/2021, Lps. 29,337.63 mensuales, Valor Contrato Lps. 117,350.52. Según Documentación Adjunta. Saldo Contrato Lps. 29,337.63. Not. se Pagara la cantidad de Lps. 3,514.95 con Fondos Fuerza Honduras y con fondos de Trasnferencia Municipal Lps. 25,822.68

3,514.95

CHEQUE N°

HECHO POR

AUTORIZADO POR

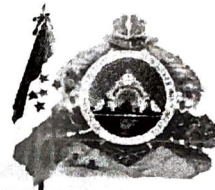
RECIBIDO CONFORME

00021194





Municipalidad de San Francisco de Yojoa.



CONTRATO DE TRABAJO POR SERVICIO

MSFY/011/2021

Nosotros: Abg. Alfredo Cerros Rivera Alcalde Municipal, en su condición de Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa, Cortes con número de Identidad 0508-1974-00278 con Domicilio en la Colonia Aurora de la Comunidad de Rio Lindo, Municipio de San Francisco de Yojoa del Departamento de Cortés, quien actúa en condición de Alcalde Municipal Según Acuerdo No. 22-2017 Del Tribunal Supremo Electoral el 17 de Diciembre del 2017, Publicado en el Diario Oficial La Gaceta según el Acuerdo N.34520 el día Lunes 18 de Diciembre del 2017, estando por lo tanto facultado para ejercer la Representación legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa y para celebrar toda Clase de Actos y Contratos quien en adelante se Denominara LA MUNICIPALIDAD una Parte y por la Otra el Sr. **LUIS ALONSO MEDINA CORRALES**, mayor de edad, soltero, Doctor en Medicina y Cirugía, hondureño, con Tarjeta de Identidad número 0801-1989-07155, con número de carnet del Colegio Médico de Honduras 01-14371, con domicilio en Bo. El Centro, Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortes, y con número de teléfono 504 9924-4889; que en lo sucesivo para los efectos del presente contrato se denominará "EL CONTRATADO"; hemos convenido en celebrar el presente CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SALUD POR TIEMPO DETERMINADO; en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras"; el cual se registrá por las cláusulas y condiciones siguientes:

PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS Y JUSTIFICACION LEGAL DEL CONTRATO: 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 médico-profesionales de EL CONTRATADO quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco de Yojoa Cortés, en el CENTRO DE

TRIAJE UBICADO EN RIO LINDO CORTÉS. El presente Contrato se enmarca en lo preceptuado en el PROGRAMA FUERZA HONDURAS, contenido en el Decreto Ejecutivo Número PCM-061-2020 emitido por el Presidente Constitucional de la República en Consejo de Secretarios de Estado, publicado en el Diario Oficial La Gaceta en fecha 12 de julio de 2020, mediante el cual se encomendó a las Municipalidades la contratación de talento humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia del COVID-19; así como la compra de insumos de protección personal y medicamentos, habilitación de unidades ambulatorias de estabilización y observación, unidades de salud de primer y segundo nivel equipados para atención de pacientes con COVID-19. Por consiguiente, la **MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE YOJOA CORTÉS**, de igual manera, amparándose en los Acuerdos emitidos por el **SINAGER** mediante los cuales a la fecha han ampliado la emergencia nacional sanitaria, todo con el propósito de fortalecer la acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas con la concurrencia de infección por coronavirus (COVID-19). Consecuentemente, "LA MUNICIPALIDAD" para coadyuvar en la salud de la población del municipio de San Francisco de Yojoa Departamento de Cortés, contrata los servicios profesionales del doctor **LUIS ALONSO MEDINA CORRALES**, quien se obliga a prestar sus servicios profesionales, como Medico General y como Coordinador Sala de Triage desarrollando sus actividades en el Centro Temporal de Triage y Respuesta al Covid-19, ubicado en la Aldea de Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortés, con un horario de 7:00 am a 1:00 pm.

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

- 1- Atender y evaluar a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
- 2- Estabilización de pacientes con insuficiencia respiratoria, incluyendo administración de oxígeno.
- 3- Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- 3- Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.
- 4- Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.



5- Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.

6- Deberá presentar Informes mensuales sobre las actividades realizadas.

7- Realizar cualquier otra tarea relacionada al cargo.

TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: El presente Contrato tendrá una duración de CUATRO (4) MESES 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.

CUARTA: DEL MONTO, FORMA DE PAGO Y REQUISITOS: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON SESENTA Y TRES CENTAVOS (L. 29,337.63) mensuales. El monto total de este CONTRATO será por la cantidad de CIENTO DIECISIETE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA CON CINCUENTA Y DOS CENTAVOS (L. 117,350.52), y será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras. Queda también aclarado y convenido que el pago a realizar no constituye en ningún momento pago de salarios o remuneración salarial, debido a que el presente Contrato es por servicios profesionales y el pago a realizar es en concepto de honorarios profesionales, no está regido o no se dan los requisitos o presupuestos establecidos en los artículos 19 y 20 del Código de Trabajo Vigente.

Para hacer efectivo el pago de montos pactados EL CONTRATADO deberá presentar los documentos siguientes:

- Copia de la tarjeta de identidad y RTN;
- Solvencia municipal;
- Recibo original por pago de honorarios profesionales con número CAI;
- Constancia de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuentas, en caso que aplique;
- Solvencia Fiscal
- Informe mensual de las actividades realizadas en forma general.



QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de SEIS HORAS (6 hrs) de lunes a domingo, turnos que serán rotativos, establecidos por El CONTRATANTE y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

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; o en su defecto podrá presentar Constancia vigente de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuenta emitida por la autoridad competente.

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 estime 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.

OCTAVA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito.

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) No prestarse los servicios profesionales de manera eficiente a criterio la Dirección de Salud Municipal, la Secretaria de Salud o de ésta Municipalidad o por cualquier



circunstancia a conveniencia de esas instituciones; e) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la Municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la Municipalidad por las derivaciones de éste CONTRATO; f) Además el presente contrato quedará automáticamente resuelto, terminado o sin valor ni efecto, en caso que El Contratado pase a ser empleado de la Secretaría de Salud o al servicio de cualquier institución pública o privada, mediante cualquier modalidad.

Para dejar constancia del presente firmamos en el Palacio Municipal de San Francisco de Yojoa, Cortés a los 26 días del Mes de Enero del Año Dos Mil Veintiuno.



Abg. Alfredo Cerros Rivera
Alcalde Municipal



Luis Alonso Medina Corrales
Contratista



CUENTA N°	CONCEPTO DEL PAGO		DEBE	HABER
	PAGO DE Cuarto y Ultimo pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a ESTADISTICA DIGITADORA para Triage en el Bo. Centro de Rio Lindo, segun Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 4 Meses a partir del día 26/01/2021, Lps. 11,450.43 mensuales, Valor de Contrato Lps. 45,801.72. Según Documentación Adjunta.			11,450.43
CHEQUE N°	HECHO POR	AUTORIZADO POR	RECIBIDO CONFORME	
00021214				



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO DE YOJOA,
CORTÉS
EJERCICIO: 2021
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 28/05/2021
Hora : 03:36 p.m.
USUARIO: ANA.FERNANDEZ

Orden de Pago No.: 21312

L.: 11,450.43

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5311

Fecha de Emisión: 28/5/2021

No. Cheque/Nota de Débito: 21214

Páguese a: JHOSMARY KILMENY GOMEZ ARGUETA

Id/RTN: 05012001014931

La Cantidad en Letras: ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS

Descripción:

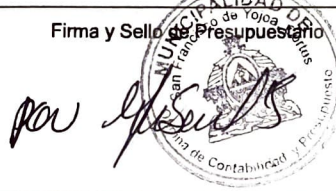
Cuarto y Último pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a ESTADISTICA DIGITADORA para Triaje en el Bo. Centro de Río Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaría de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 4 Meses a partir del día 26/01/2021, Lps. 11,450.43 mensuales, Valor de Contrato Lps. 45,801.72. Según Documentación Adjunta.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	11,450.43

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	11,450.43
Monto Total:		11,450.43

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	11,450.43
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	11,450.43

Firma y Sello de Presupuestario:  

Firma y Sello de Tesorería:  

Firma y Sello de Alcalde (sa): 

Recibido por:

Identidad No.:

0s+js/9JmdJ9kYXHkTtXLGcT+YJaqnZXU/0hZV7zICXeFhCzEFAuJIEKsy4q06Aq4F3m5Jl93g7LCYTJm1hMICOflZDCBYWhrdm+Kxey3NUf6EmvF5sLSUgZgWzu
nJDHOBVvWkc4QWax2ahEHBM0E8k1SRQ6NekmEBm2M5g9dCf87OI2 fw==



Municipalidad de San Francisco de Yojoa.



CONTRATO DE TRABAJO POR SERVICIO

MSFY/018/2021

Nosotros: Abg. Alfredo Cerros Rivera Alcalde Municipal, en su condición de Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa, Cortes con número de Identidad 0508-1974-00278 con Domicilio en la Colonia Aurora de la Comunidad de Rio Lindo, Municipio de San Francisco de Yojoa del Departamento de Cortés, quien actúa en condición de Alcalde Municipal Según Acuerdo No. 22-2017 Del Tribunal Supremo Electoral el 17 de Diciembre del 2017, Publicado en el Diario Oficial La Gaceta según el Acuerdo N.34520 el día Lunes 18 de Diciembre del 2017, estando por lo tanto facultado para ejercer la Representación legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa y para celebrar toda Clase de Actos y Contratos quien en adelante se Denominara LA MUNICIPALIDAD una Parte y por la Otra el Sra. **JHOSMARY KILMENY GOMEZ ARGUETA**, mayor de edad, soltera, Bachiller Técnico Profesional en Informática, hondureña, con Tarjeta de Identidad número 0501-2001-01493, con domicilio en Col. La Paz #3, Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortes, y con número de teléfono 504 9864-3664; que en lo sucesivo para los efectos del presente contrato se denominará "EL CONTRATADO"; hemos convenido en celebrar el presente **CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SALUD POR TIEMPO DETERMINADO**; en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras"; el cual se registrará por las cláusulas y condiciones siguientes:

PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS Y JUSTIFICACION LEGAL DEL CONTRATO: 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 profesionales de EL CONTRATADO quien se compromete a laborar como: **ESTADISTA DIGITADORA** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco de Yojoa Cortés, en el CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN RIO LINDO CORTÉS. El presente Contrato se enmarca en lo preceptuado en



Escaneado con CamScanner

PROGRAMA FUERZA HONDURAS, contenido en el Decreto Ejecutivo Número PCM-061-2020 emitido por el Presidente Constitucional de la República en Consejo de Secretarios de Estado, publicado en el Diario Oficial La Gaceta en fecha 12 de julio de 2020, mediante el cual se encomendó a las Municipalidades la contratación de talento humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia del COVID-19; así como la compra de insumos de protección personal y medicamentos, habilitación de unidades ambulatorias de estabilización y observación, unidades de salud de primer y segundo nivel equipados para atención de pacientes con COVID-19. Por consiguiente, la **MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE YOJOA CORTÉS**, de igual manera, amparándose en los Acuerdos emitidos por el SINAGER mediante los cuales a la fecha han ampliado la emergencia nacional sanitaria, todo con el propósito de fortalecer la acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas con la concurrencia de infección por coronavirus (COVID-19). Consecuentemente, "LA MUNICIPALIDAD" para coadyuvar en la salud de la población del municipio de San Francisco de Yojoa Departamento de Cortés, contrata los servicios profesionales de la bachiller **JHOSMARY KILMENY GOMEZ ARGUETA**, quien se obliga a prestar sus servicios profesionales, como Estadista Digitadora, desarrollando sus actividades en el Centro Temporal de Triage y Respuesta al Covid-19, ubicado en la Aldea de Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortés, con un horario de 7:00 am a 3:00 pm (Turno Rotativo en Fines de Semana).

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

- 1- Digitación de información de pacientes ingresados a Sala de Triage.
- 2- Estadísticas de pacientes atendidos por día
- 3- Deberá presentar Informes mensuales sobre las actividades realizadas.
- 4- Realizar cualquier otra tarea relacionada al cargo.

TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: El presente Contrato tendrá una duración de CUATRO (4) MESES 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 profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado



Escaneado con CamScanner

dicho CONTRATO, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para EL CONTRATANTE.

CUARTA: DEL MONTO, FORMA DE PAGO Y REQUISITOS: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS (L. 11,450.43) mensuales. El monto total de este CONTRATO será por la cantidad de CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS UNO CON SETENTA Y DOS CENTAVOS (L. 45,801.72), y será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras. Queda también aclarado y convenido que el pago a realizar no constituye en ningún momento pago de salarios o remuneración salarial, debido a que el presente Contrato es por servicios profesionales y el pago a realizar es en concepto de honorarios profesionales, no está regido o no se dan los requisitos o presupuestos establecidos en los artículos 19 y 20 del Código de Trabajo Vigente. Para hacer efectivo el pago de montos pactados EL CONTRATADO deberá presentar los documentos siguientes:

- Copia de la tarjeta de identidad y RTN;
- Solvencia municipal;
- Recibo original por pago de honorarios profesionales con número CAI;
- Constancia de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuentas, en caso que aplique
- Constancia Solvencia Fiscal
- Informe mensual de las actividades realizadas en forma general.

QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de SEIS HORAS (6 hrs) de lunes a domingo, turnos que serán rotativos, establecidos por EL CONTRATANTE y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

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; o en su defecto podrá presentar Constancia vigente de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuenta emitida por la autoridad competente.



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 estime 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.

OCTAVA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito.

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) No prestarse los servicios profesionales de manera eficiente a criterio la Dirección de Salud Municipal, la Secretaria de Salud o de ésta Municipalidad o por cualquier circunstancia a conveniencia de esas instituciones; e) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la Municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la Municipalidad por las derivaciones de éste CONTRATO; f) Además el presente contrato quedará automáticamente resuelto, terminado o sin valor ni efecto, en caso que El Contratado pase a ser empleado de la Secretaría de Salud o al servicio de cualquier institución pública o privada, mediante cualquier modalidad.

Para dejar constancia del presente firmamos en el Palacio Municipal de San Francisco de Yojoa, Cortés a los 26 días del Mes de Enero del Año Dos Mil Veintiuno.



Escaneado con CamScanner

Abg. Alfredo Cerros R. ^{20.}
Alcalde Municipal



Jhosmary Kilmery Gómez Argüeta
Contratista