



Honduras, C.A.

COPÁN RUINAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 05/05/2021
Hora : 01:59 p.m.
USUARIO: ELVIN.CASASOLA
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 7201
L.: 7,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE
Expediente No.: 6354
Fecha de Emisión: 5/5/2021
No.Cheque/Nota de Debito: _____
Pague a: OLMAN ABNER ANDRADE AVALOS Id/RTN: 0421198900787
La Cantidad en Letras: SIETE MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

POR PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERÍA CIVIL SOBRE ESTUDIOS Y DISEÑOS DE SISTEMAS DE AGUA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE CONSTRUCCION DE SISTEMA DE AGUA POTABLE EN LA COMUNIDAD DE NUEVA SUYAPA DEL MUNICIPIO DE COPAN RUINAS.

CODIGO	PROYECTO/OBJETO GASTO	MONTO
11 07 002 001 000 23400 11-001-01	MEJORAMIENTO DE SISTEMA DE AGUA EN LA COMUNIDAD DE NUEVA SUYAPA	7,000.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	7,000.00
Monto Total:		7,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		
SUBTOTAL		7,000.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		7,000.00

Firma y Sello de Presupuestario _____
Firma y Sello de Tesoreria _____
Firma y Sello de Alcalde (sa) _____



Recibido por: [Signature]
Identidad No.: 0421-1989-00787



0s+js/j9JmcEHZi74lpDsuyC6vnl0SE5LLW+Bpme7aQ21MrX/5gzwx8MzLJ4W0V5JhWp6CrkFgeINUNgPdcXAZKPo2/CrBPtoJGRRdTIB13pwG6wRqN0XRh+bWN
OaZrKYTRKgUZwzT4PbR7sGFYhdXXt2osbXA6LYzj9gzpDIM=



MUNICIPALIDAD DE COPAN RUINAS
 PLAZA CENTROAMERICA, TELFAX: (504) 2651-4074
 TEL: (504) 2651-4275
 COPAN RUINAS, HONDURAS, C.A.

CHEQUE No. 00025636

COPAN RUINAS

5 de mayo de 2021

Cuenta No. 11-102-000783-5

Lugar y Fecha

OLMAN ABNER ANDRADE AVALOS

7,000.00

Páguese a la orden de

SIETE MIL CON CERO CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras

Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

00110207910011020007835100025636

EL ENDOSO DE ESTE CHEQUE ES UN RECIBO DE PAGO QUE SE DETALLA A CONTINUACION.

R.R. DOMESTICALLY DE HONDURAS, S.A. THE C.V. TEL. R. 2040-0000 2945-0791 C.R. (07 20) • MARCA-AS • 8000-25060294

CONCEPTO			
CUENTA No.	DETALLE DE LIQUIDACION	DEBITO	CREDITO
	PAGO DE POR PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERIA CIVIL SOBRE ESTUDIOS Y DISENOS DE SISTEMAS DE AGUA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE CONSTRUCCION DE SISTEMA DE AGUA POTABLE EN LA COMUNIDAD DE NUEVA SUYAPA DEL MUNICIPIO DE COPAN RUINAS.		
CHEQUE No. 00025636	HECHO POR	AUTORIZADO POR	RECIBI CONFORME

ALCALDIA MUNICIPAL
 2018 2022
 ADMINISTRADOR
 COPAN RUINAS

OLMAN ABNER ANDRADE
 INGENIERO
 CIVIL
 21-10-11
 25-10-11

**"INVERSIONES MULTIPLES
ANDRADE VIDAL"**

De: Oliman Abner Andrade Avalos

R.T.N. 0421 1989007877

CAI: 598C10-86FF16-5945AC-48FOCC-127F2C-A7

Bo. El Centro, Santa Rita, Copán, Honduras.

Tel. (504) 3204 0280 E-mail: olabanav@gmail.com

RECIBO POR HONORARIOS

No.000-001-04-00000102

Por Lps. 7,000

9 / 04 / 2021

Recibí de: Alcaldia Municipal de Copán Ruinas

RTN: 04049002038668

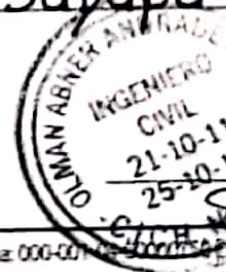
La suma neta de: Siete mil Lempiras

Por concepto de: Diseño y Presupuesto de sistema de
agua potable Nueva Suyapa, Copán Ruinas

Total Por Honorarios: 7,000

Retenciones (12.5%): —

Total Neto Recibido: 7,000



[Handwritten Signature]
Firma



MUNICIPALIDAD DE COPAN RUINAS DEPARTAMENTO DE COPAN
CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO



CONTRATO POR SERVICIOS

Nosotros, **LISANDRO MAURICIO ARIAS AQUINO**, Ingeniero Agrónomo, casado, hondureño, con domicilio en el municipio de Copán Ruinas, con identidad No.0501-1965-02547, actuando en mi condición de Alcalde electo en las elecciones generales del 26 de noviembre del 2017, certificada por el Tribunal Supremo Electoral, mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria Celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, quien actúa en su condición de Representante Legal de la Corporación Municipal de Copán Ruinas, Departamento de Copán, según el artículo 44 de la ley de Municipalidades, para efectos de este instrumento se mencionara “**LA MUNICIPALIDAD**”; Y **OLMAN ABNER ANDRADE AVALOS** mayor de edad, soltero, Hondureña con identidad No. 0421-1989-00787, con domicilio en Tegucigalpa D.C. quien actúa por si, y en lo sucesivo se identifica como el “**PRESTADOR DE SERVICIOS**” por medio de este acto y documento, hemos convenido en celebrar el presente contrato individual de trabajo, por tiempo limitado, el cual se sujetara a las condiciones y clausulas siguientes: **PRIMERO**; El prestador de servicios se compromete a realizar el de diseños de línea de conducción y presupuesto de proyecto de reparación de sistema de agua en la comunidad de Nueva Suyapa del municipio de Copán Ruinas **SEGUNDO**; el contratante de servicios se compromete a cancelar un pago único por la cantidad de Lps. **7,000.00** (Siete Mil Lempiras Exactos) **correspondientes a dicho valor incluye el 12.5% del impuesto sobre la renta el cual será retenido si no presenta su constancia de pago a cuenta actualizada.** **TERCERO**; el contratista se compromete a realizar la entrega de El Presupuesto por Insumos, Presupuesto por Actividades y Plano de Línea de Conducción **CUARTO**; El presente contrato tiene una duración definida de un mes, a partir del 20 de marzo al 20 de abril 2021 **QUINTO**; Ambas partes declaran estar en pleno goce de sus derechos y haber aceptado todas y cada una de las cláusulas descritas anteriormente por tanto procedemos a la firma del presente contrato de prestación de servicios.

Y para efecto de lo aquí pactado, ambas partes ratificamos y firmamos el presente contrato en el Municipio de Copán Ruinas, a los 20 días del mes de marzo de 2021, en la ciudad de Copán Ruinas, departamento de Copán.

Lisandro Mauricio Arias Aquino
Alcalde Municipal



Olman Abner Andrade Avalos
Contratado



Honduras, C.A.

COPÁN RUINAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 31/05/2021

Hora : 04:04 p.m.

USUARIO: ELVIN.CASASOLA

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 7370

L.: 35,205.15

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 6516

Fecha de Emisión: 31/5/2021

No.Cheque/Nota de Débito: _____

Paguese a: EDNA LIZZETH PINTO ARIAS

Id/RTN: 0318197801380

La Cantidad en Letras: TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCO CON QUINCE CENTAVOS

Descripción:

POR CONCEPTO DE PAGO DE SALARIO CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO 2021 Y 1 DIA DE TRABAJO EXTRA (LPS.1,955.84) CORRESPONDIENTE A REAJUSTE DE SALARIO DE MES DE ABRIL DE 2021 (LPS.3,911.68) COMO MEDICO DE TRIAJE, ESTABILIZACIÓN Y ERR.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 002 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	35,205.15

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	35,205.15
Monto Total:		35,205.15

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
DESCRIPCION	MONTO
SUBTOTAL	35,205.15
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	35,205.15

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por:

Identidad No.:

[Handwritten Signature]
0318-1978-01380

Us+ps/9JmcEHZi74tpDsuyC6vniluSE5LLW+ Bpme7aQ21MrX/5gzwX8MzLJ4W0V5JhWp6CrkFgeiNUNgPdcXAzKPo2/CrBPtoJGRR0TIB13pwG6WRqnoXRh+bWN
CaZrKYTRKglJZwzT4PbRi7sGFYhdXXi2osbXA6LYzj9gzpDiM=



MUNICIPALIDAD DE COPAN RUINAS
 PLAZA CENTROAMERICA, TELFAX: (504) 2651-4074
 TEL.: (504) 2651-4275
 COPAN RUINAS, HONDURAS, C.A.

CHEQUE No. 00025800

COPAN RUINAS

31 de mayo de 2021

Cuenta No. 11-102-000783-5

Lugar y Fecha

35,205.15

EDNA LIZZETH PINTO ARIAS

Páguese a la orden de

TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCO CON QUINCE CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras

Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

⑆0⑆⑆02079⑆00⑆⑆⑆020007835⑆00025800

EL ENDOSO DE ESTE CHEQUE ES UN RECIBO DE PAGO QUE SE DETALLA A CONTINUACION.

CONCEPTO

CUENTA No.	DETALLE DE LIQUIDACION	DEBITO	CREDITO
	<p>PAGO DE POR CONCEPTO DE PAGO DE SALARIO CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO 2021 Y 1 DIA DE TRABAJO EXTRA (LPS.1.955.84) CORRESPONDIENTE A REAJUSTE DE SALARIO DE MES DE ABRIL DE 2021 (LPS.3.911.68) COMO MEDICO DE TRIAJE, ESTABILIZACION Y ERR.</p>		
CHEQUE No. 00025800	HECHO POR	AUTORIZADO POR	

MUNICIPALIDAD DE COPAN RUINAS



RECIBI CONFORME



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 **Edna Lizzeth Pinto Arias**, Con Identidad número **0318-1978-01380**, de profesión médico, casada y con domicilio en 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 médico-profesionales de EL CONTRATADO quien se compromete a laborar como: MÉDICO GENERAL quien tendrá su sede en el Municipio de Copan Ruinas, en el CENTRO DE TRIAJE y CENTRO DE ESTABILIZACION.

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

Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.

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

Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes

Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.

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 un (1) mes 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: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de veinte y nueve mil, trescientos treinta y siete con sesenta y tres centavos (Lps.29,337.63) mensuales. El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos municipales.

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 Triaje 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 Triaje 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.

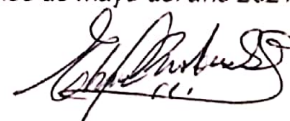
CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo con-vengan por escrito.

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 conformidad 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, Departamento de Copan a los cero un (01) días del mes de mayo del año 2021.





Ing. Lisandro Mauricio Arias Aquino
Alcalde Municipal



Dra. Edna Lizzeth Pinto Arias



Honduras, C.A.

COPÁN RUINAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 31/05/2021
Hora : 03:56 p.m.
USUARIO: ELVIN.CASASOLA
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 7369

L.: 35,205.15

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 6515

Fecha de Emisión: 31/5/2021

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: GRECIA MARIA CANTILLANO OLIVEROS

Id/RTN: 0404199400006

La Cantidad en Letras: TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCO CON QUINCE CENTAVOS

Descripción:

POR CONCEPTO DE PAGO DE SALARIO CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO 2021 Y 1 DIA DE TRABAJO EXTRA (LPS.1,955.84) CORRESPONDIENTE A REAJUSTE DE SALARIO DE MES DE ABRIL DE 2021 (LPS.3,911.68) COMO MEDICO DE TRIAJE, ESTABILIZACIÓN Y ERR.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 002 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	35,205.15

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	35,205.15
Monto Total:		35,205.15

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	35,205.15
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	35,205.15

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Tesorera

Firma y Sello de Alcalde

Recibido por: Grecia Maria Cantillano Oliveros
Identidad No.: 0404-1994-00006

0s+js/9JmcEHZ74tpDsuyC6vnl0SE5LLW+Bpme7aQ21MrX/5gzwX8MzLJ4W0V5JhWp6CrkFgelNUNgPdcXAZKPo2/CrBPtoJGRRd1B13pwG6wQaZrkYTRKqUZwzT4PbRI7sGFYhdXXt2osbXA6LYzj9gzpDiM=



MUNICIPALIDAD DE COPAN RUINAS

PLAZA CENTROAMERICA, TELFAX: (504) 2851-4074

TEL.: (504) 2651-4275

COPAN RUINAS, HONDURAS, C.A.

CHEQUE No. 00025799

COPÁN RUINAS

31 de mayo de 2021

Cuenta No. 11-102-000783-5

Lugar y Fecha

GRECIA MARIA CANTILLANO OLIVEROS

35,205.15

Páguese a la orden de

TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CINCO CON QUINCE CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras



Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

⑆0⑆102079⑆00⑆11⑆020007835⑆00025799

EL ENDOSO DE ESTE CHEQUE ES UN RECIBO DE PAGO QUE SE DETALLA A CONTINUACION.

CONCEPTO

CUENTA No.	DETALLE DE LIQUIDACION	DEBITO	CREDITO
	<p>PAGO DE POR CONCEPTO DE PAGO DE SALARIO CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO 2021 Y 1 DIA DE TRABAJO EXTRA (LPS.1,955.84) CORRESPONDIENTE A REAJUSTE DE SALARIO DE MES DE ABRIL DE 2021 (LPS.3,911.68) COMO MEDICO DE TRIAJE, ESTABILIZACIÓN Y ERR.</p>		
<p>CHEQUE No. 00025799</p>	<p>HECHO POR</p>	<p>AUTORIZADO POR</p>	<p>RECIBI CONFORME</p>

MUNICIPALIDAD DE COPAN RUINAS



R. R. DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V. TEL. : 2246-0000, 2545-0700, C/TI. (07-20) * 64400-10 * K8012008079H

Banco de Occidente, S.A. de C.V.



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 **Grecia María Cantillano Oliveros**, Con Identidad número **0404-1994-00006**, de profesión médico, Soltera y con domicilio en 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 médico-profesionales de EL CONTRATADO quien se compromete a laborar como: MÉDICO GENERAL quien tendrá su sede en el Municipio de Copan Ruinas, en el CENTRO DE TRIAJE y CENTRO DE ESTABILIZACION.

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

Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.

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

Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes

Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.

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 un (1) mes 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: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de veinte y nueve mil, trescientos treinta y siete con sesenta y tres centavos (Lps.29,337.63) mensuales. El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos municipales.

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 conformidad 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, Departamento de Copan a los cero un (01) días del mes de mayo del año 2021.





Ing. Lisandro Mauricio Arias Aquino
Alcalde Municipal



Dra. Grecia María Cantillano Oliveros



Honduras, C.A.

COPÁN RUINAS, COPÁN
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 20/05/2021
Hora : 04:51 p.m.
USUARIO: ELVIN.CASASOLA
Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 7319

L.: 6,333.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 6466

Fecha de Emisión: 20/5/2021

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: CARLOS ALBERTO ALVAREZ AGUILAR

Id/RTN: 0404198400275

La Cantidad en Letras: SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

SALARIO CORRESPONDIENTE A 21 DIAS DEL MES DE MAYO 2021, COMO MOTORISTA DE LA MUNICIPALIDAD.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
03 00 000 001 000 11100 15-013-01	Sueldos Básicos	6,333.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
15-013-01	Fondos Propios Municipales	6,333.00
Monto Total:		6,333.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		6,333.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		6,333.00

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Tesoreria

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por:

Identidad No.: 04 04 1984 00 275

0s+js/9JmcEHZi74tpDsuyC6vnl0SE5LLW+Bpme7aQ21MrX/5gzwX8MzLJ4W0V5JhWp6CrkFgeINUNgPdcXAzKPo2/CRBPtoJGRRdTiB 3pwG6wRqN0XRh+oWN QazRKYTRKgUzWzT4PbRi7sGFYhdXXI2osbXA6LYzj9gzpDIM=



MUNICIPALIDAD DE COPAN RUINAS
 PLAZA CENTROAMERICA, TELFAX: (504) 2651-4074
 TEL: (504) 2651-4276
 COPAN RUINAS, HONDURAS, C.A.

CHEQUE No. 00025749

Cuenta No. 11-102-000783-5

COPAN RUINAS

20 de mayo de 2021

Lugar y Fecha

6,333.00

CARLOS ALBERTO ALVAREZ AGUILAR

Páguese a la orden de

SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

Banco de Occidente. S.A.

Firma(s)

⑆01102079⑆00111020007835⑆00025749

EL ENOSO DE ESTE CHEQUE ES UN RECIBO DE PAGO QUE SE DETALLA A CONTINUACION.

CONCEPTO

CUENTA No.	DETALLE DE LIQUIDACION	DEBITO	CREDITO
	PAGO DE SALARIO CORRESPONDIENTE A 21 DIAS DEL MES DE MAYO 2021, COMO MOTORISTA DE LA MUNICIPALIDAD.		
CHEQUE No. 00025749	HECHO POR	AUTORIZADO POR	RECIBI CONFORME

MUNICIPALIDAD DE COPAN RUINAS





**MUNICIPALIDAD DE COPAN RUINAS DEPARTAMENTO DE COPAN
CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO**



Yo **LISANDRO MAURICIO ARIAS AQUINO**, mayor de edad ,hondureño, residente en el Municipio de Copán Ruinas, con Cedula de identidad: 0501-1965-02547 en mi condición de Alcalde Municipal del Municipio de Copán Ruinas departamento De Copán, para este acto y que en lo sucesivo se denominará **EL PATRONO** y **CARLOS ALBERTO ALVAREZ AGUILAR** , mayor de edad, Hondureño/a, casado, con identidad N° 0404-1984-00275 y con residencia en el **Municipio de Copán Ruinas , HONDURAS, C.A.**, y que en lo sucesivo se denominará **EL TRABAJADOR**, convenimos en celebrar como en efecto celebramos el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO**, bajo los siguientes términos:

PRIMERO: patrono Señor **LISANDRO MAURICIO ARIAS AQUINO**, en condición de **ALCALDE MUNICIPAL DEL MUNICIPIO DE COPAN RUINAS**, manifiesta que su oficina principal se encuentra en el edificio de la **COORPORACION MUNICIPAL DEL MUNICIPIO DE COPAN RUINAS**.

SEGUNDO: El patrono Señor **LISANDRO MAURICIO ARIAS AQUINO**, en mi condición de Alcalde Municipal del Municipio de Copan Ruinas convengo en contratar a el señor(a) **CARLOS ALBERTO ALVAREZ AGUILAR** por medio del presente Contrato individual de trabajo, y **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios personales exclusivamente para **EL PATRONO**, bajo la continuada subordinación de éste como: **MOTORISTA**.

TERCERO: El Trabajador manifiesta que se compromete con el patrono sus servicios de forma exclusiva a tiempo completo y bajo su continua subordinación o dependencia, además de ello a seguir todas y cada una de sus directrices con el ánimo de dar el máximo rendimiento y lograr las metas que pretenda el patrono haciendo su mayor esfuerzo.

CUARTO: Entre las funciones del empleado se encuentran:

- a) *Cumplir con las funciones de motorista a los diferentes lugares según sean estipulados por el Señor Alcalde Municipal.*
- b) *Supervisión y control de mantenimiento de vehículos.*
- c) *Manejo de Bitacora según uso de Vehículo.*

- d) Apoyar en cualquier actividad que organice la **COORPORACION MUNICIPAL DE COPAN RUINAS** para el desarrollo de la misma.
- e) Respetar y cumplir todas y cada una de las directrices que indique el patrono.
- f) Está obligado a laborar única y exclusivamente para la **COORPORACION MUNICIPAL DE COPAN RUINAS**.
- g) Presentarse con puntualidad al desarrollo de sus funciones.
- h) Cuando lo requieran las exigencias, las condiciones o la naturaleza del trabajo, **EL TRABAJADOR** se obliga a requerimiento de **EL PATRONO** a laborar en horas extraordinarias, así como en los días de descanso y feriados.
- i) **EL TRABAJADOR** se obliga de **forma permanente** a guardar los secretos técnicos, asuntos administrativos y cualquier otra información confidencial, que por razón de trabajo que desempeña llegase a conocer, con cuya divulgación puedan causar perjuicios a la organización.

QUINTO: Obligaciones de **EL PATRONO:**

- a) Los pagos se harán cada mes en moneda en curso legal, correspondiente al valor mensual, que serán cancelados, en el establecimiento para lo cual **EL Empleado** firmara un recibo. -
- b) El patrono está obligado a proveer de los materiales necesarios de trabajo para realizar sus tareas en el lugar de trabajo.
- c) El salario mensual que **EL TRABAJADOR** devengará será de **NUEVE MIL QUINIENTOS (L.9,500.00)** EL salario se pagará por el trabajo efectivo, el 30 de cada mes o el día designado para esto.

SEXTO. - VIGENCIA:

1. Este contrato de conformidad con el artículo 46 literal a) del Código del Trabajo, tiene duración **DEFINIDA** contados a partir del **11 de Mayo 2021**; y su terminación será el **11 Julio 2021**. Contrato de prueba por 2 meses.

SEPTIMO: Clausulas especiales entre las partes:

1. Este contrato podrá ser modificado, renovado, suspendido o terminado, sólo en los casos y con los requisitos establecidos por el Código de Trabajo, el Reglamento Interno de la Municipalidad de Copan Ruinas, y los términos y condiciones estipulados en este contrato.

2. El empleado prestara sus servicios en el Municipio de Copan Ruinas, pero en caso de ser necesario, prestara sus servicios donde le sea ordenado por el patrono, en las dependencias o sucursales o en proyectos que funcionen actualmente o en aquellas que en un futuro decida organizar La Municipalidad de Copan Ruinas, aceptando su traslado.
3. El horario de trabajo será: **7:30 am – 5:00 pm** con una hora libre al medio día y los días de viajes se deberá acoplar a los horarios establecidos por el Alcalde municipal.
4. El contratante proporcionará gastos de viaje, alimentación y hospedaje siempre y cuando sea aprobado por escrito por el **Señor Alcalde Municipal**.
5. **EL TRABAJADOR** mediante el presente contrato, da su consentimiento para que **EL PATRONO** deduzca de su salario o de sus prestaciones sociales, cuando las hubiere, el importe de daños causados a vehículos u otros bienes de la institución, cuando estos sean ocasionados por causas imputables a él, producto de su negligencia, inexperiencia y/o inobservancia de normas, leyes o reglamentos.
6. Todo lo no previsto en este **CONTRATO** se regirá por lo dispuesto al respecto en el Código de Trabajo y en el Reglamento Interno de Trabajo de la Institución.
7. **EL TRABAJADOR** queda entendido y conforme que forman parte de este contrato de trabajo, para su estricta aplicación el conjunto de Políticas de la **COORPORACION MUNICIPAL**, y todas aquellas que sean aprobadas en un futuro, la falta de cumplimiento de estas Políticas conllevara la aplicación de medidas disciplinarias.

OCTAVA: RESOLUCION DE CONFLICTOS Y RESCISION DEL CONTRATO:

Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas y sin ninguna responsabilidad para **LAS PARTES**:

Por mutuo consentimiento de las partes.

1. Por muerte del **TRABAJADOR** o incapacidad física o mental del mismo, que haga imposible el cumplimiento del contrato la cual no sea a consecuencia del desempeño de sus labores.
2. Por decisión unilateral de las partes, obligándose a dar el preaviso correspondiente según la Ley.
3. Por incumplimiento del **TRABAJADOR** de las obligaciones contraídas.
4. Cuando el **TRABAJADOR** sea condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos cometidos.
5. Por caso fortuito o fuerza mayor.
6. Cuando **EL PATRONO** pierda confianza en **EL TRABAJADOR**.

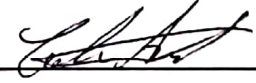
7. Por todo daño material causado dolosamente a los edificios, obras, mobiliario o equipo, vehículos, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios profesionales y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o de las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictuoso que **EL TRABAJADOR** comete en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios profesionales, así como por naturaleza de la **COORPORACION MUNICIPAL** se vea dañada su imagen por actos ilícitos realizados por **EL TRABAJADOR** reservándose la decisión de proceder por los daños y perjuicios ocasionados.
9. Revelar o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de **EL PATRONO**.
10. La inhabilidad, negligencia o ineficiencia manifestado por **EL TRABAJADOR** que haga imposible el cumplimiento del contrato.

NOVENA: Manifiesta **EL TRABAJADOR**, que es cierto lo manifestado por **EL PATRONO**, y que acepta todas y cada una de las condiciones estipuladas en las clausulas e incisos anteriores obligándose a brindar sus servicios y demás funciones a su cargo con la mayor responsabilidad y enmarcados en valores éticos y morales, y así cumplir con las especificaciones de este contrato, obligándose para ello a prestar todo el esfuerzo humano necesario a fin de cumplir todas las expectativas de la **COORPORACION MUNICIPAL DE COPAN RUINAS**.-

Obligándose las partes al estricto cumplimiento de sus obligaciones contractuales reciprocas en fe de lo cual firmamos el presente **CONTRATO INDIVIDUAL TRABAJO FUNDAMENTADO EN EL CÓDIGO DEL TRABAJO REGLAMENTO INTERNO DE LA COORPORACION DE LA MUNICIPALIDAD** en el Municipio de Copan Ruinas, a los 11 días del mes de mayo del año 2021. -



LISSANDRO MAURICIO ARIAS
ALCALDE MUNICIPAL DEL
MUNICIPIO DE COPAN RUINAS



CARLOS ALBERTO ALVAREZ AGUILAR
CEDULA: 0404-1984-00275