MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.
TELEFONOS (504) 2769-4260, 2769-4262
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00054244

GUAIMACA 20 de enero de 2021
Lugar y Fecha

OSE JORGE LOPEZ SANDOVAL L 947.77
Páguese a la orden de

NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE CON SETENTA Y SIETE CENTAVOS Lempiras
Cantidad en letras

Banco de Occidente S.A.

Firma(s)

⑆0116130797⑆001161300000040⑈00054244

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Inversiones D"Jose/ Jose Jorge Lopez Sandoval pago por compra de material de oficina para ser utilizados en el centro de triaje Guaimaca,se adjuntara autorizacion vaucher cotizaciones, orden de compra y factura		
			947.77

CHEQUE No.
00054244

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO

ORDEN DE PAGO

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.

DIA	MES	AÑO
20	01	2020

Nº 35578

Unidad Ejecutora: Corporación Municipal

Señor Tesorero Municipal: Marlin A. Conrado

Sírvase pagar a la Orden de: Inversiones José José Jorge Tapia

La Suma de: Novecientos Cuarenta y Siete 77/00

(947.77.) Afectando lo siguiente:

Programas: 11

FONDO: 14-012-03

Actividad: 02-01

GASTO CORRIENTE ☐ GASTO DE CAPITAL ☐ GASTO POR DEUDA PUBLICA ☐

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES	
500	540	54200	Transf. a Asoc. Civiles sin fines de lucro pago Factura por compra de Materiales de Oficina que son utilizados en el Centro de Thaje Guaimaca, se adjuntan autorización Vaucho Cotización Orden de Compra y Factura	947	77
			TOTALES	947	77

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE

FIRMA Y SELLO DEL TESORERO

FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo Cheque No. 54244

FIRMA INTERESADO

IDENTIDAD No.

IMPUESTO VECINAL No.

FECHA DE PAGO		
DIA	MES	AÑO
20	01	2020

SOLICITUD

Solicitud de pago con Cheque

Nº 034468

Fecha: 20-01-2021.

Beneficiario: Inversiones J'Jop / Jorj J. Lopez

Valor Lps. 947.77

Concepto de Pago: factura por compra de materiales de oficina que son utilizados en el Centro de Triaje Guaimaca

Banco: Occidente

Cuenta No. 4-0

Código:

Solicitante

Control Interno

Autorización

Inversiones D José

VENTA DE FLORES NATURALES Y ARTIFICIALES.
PAPELERÍA Y ÚTILES ESCOLARES EN GENERAL.
VENTA DE MUEBLES DE MADERA AL POR MAYOR Y AL DETALLE

Prop: José Jorge López Sandoval

Barrio El Centro, frente a Supermercados Mejía, Guaimaca, Francisco Morazán.
Tel.: 9706-9250. R.T.N.: 08011977067220 / E-mail: floristeriajose19@yahoo.com

Fecha: 20 de 01 del 20 21 RTN.:

Nombre: Alcaldía Municipal Guaimaca

Dirección:

IMPRENTA GARCÍA R.T.N.: 18011980006300 TEL.: 2766-1699 CERTIFICADO Nº 9231-19-10000-29

CONTADO ☐ CRÉDITO ☐

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS O.	TOTAL
5	Resmas de Papel Bond	L. 92 ⁻⁄₋	L.	L. 460 ⁻⁄₋
3	Resmas de Fdde T/C	138 ⁻⁄₋		414 ⁻⁄₋
2	Cajitas de Fasteners	35.52		71.04
7	Marcadores para Pizarra	18 ⁻⁄₋		126 ⁻⁄₋

FACTURA

000-001-01-00 Nº 001905

A T. I.C. 000-001-01-00001801 / 000-001-01-00003000 EL 04/11/2020
CAI: 228659-41F300-1743B8-51A64B-D6E9B5-6E
Fecha límite de emisión: 04/03/2021
NOTA: NO SE ACEPTAN CAMBIOS NI DEVOLUCIONES

Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	126 ⁻⁄₋
Importe Gravado L.	821.77
15% I.S.V. L.	123.27
TOTAL A PAGAR L.	7071.04

Cantidad en letras:

DATOS DEL ADQUIRENTE EXONERADO:
No. de Orden de Compra Exenta:
No. de Constancia de Registro de Exonerados:
No. Registro de la SAG:

Original: Cliente 1ra. Copia: Obligado Tributario Emisor
¡La Factura es Beneficio de Todos: EXIJALA!

Kelin Zelaya
Firma

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA

TELEFONOS: 2769-4280, 2769-4262

ORDEN DE COMPRA

Nº 23177

LUGAR Y FECHA: Guaimaca, F.M. 20-01-2021

NOMBRE PROVEEDOR: Inversiones D' Kati / Jorge Jorge Lopez

DIRECCION:

PROGRAMA: 11

SUB-PROGRAMA: 02

ACTIVIDAD: 06

GASTOS CORRIENTES ☐ *GASTOS DE CAPITAL* ☐ *GASTOS POR DEUDA MPAL.* ☐

Grupo	Sub Grupo	Renglon	CANT.	DESCRIPCION	PRECIO	TOTALES
500	540	54200	05	resmas papel bond	92.00	460 -
			03	resmas folder T.C.	138.00	414 -
			02	cajas Fastener	35.52	71 04
			07	marcador/para pizarra	18.00	126 -
						1,071 04

Materiales de oficina utilizados en el Centro Triaje Guaimaca.

Firma y Sello Alcalde Municipal

Revisado Jefe de Contabilidad

Recibí Conforme

NOTA: Para efectos de cobro el Proveedor deberá acompañar la presente Orden de Compra, Factura y Recibos especificando en recibo los números de identidad y Solvencia Municipal.

PAPELERIA Y FLORISTERIA D JOSE

Barrio La Palmera con tiguo al Mercado la Palmera
Guaimaca,Francisco Morazan.
R.T.N. 08011977067220
Venta de flores naturales y artificiales
papeleria en general.
venta de mubles de madera al mayor y al detalle.
hacemos decoraciones para eventos
y atendemos pedidos a nivel nacional.

Cotización: 570
Cliente: Alcaldia Municipal de Guaimaca F.M
RTN: 08069001412707
Valida por 5 dias
fecha: 18/12/2020

NUM	DESCRIPCION	CANT.	P/UNIT.	I.S.V	TOTAL
1	remas de papel bond tamaño carta	5	92		460.00
2	folder tamaño carta	3	138		414.00
3	cajas de fastener	2	35.52		71.04
4	marcadores de pizarra	7	18	x	126.00
				Sub total	874.00
				Execto	126
				Impuesto	15%
				total ISV	123.27
				Total	1,071.04

Inversiones D' José
TEL. 2769-4471

Arely Zuniga

Col. Francisco Rosales frente a Instituto José de la Rosa Rodrigues, Guaimaca, Francisco Morazán, Honduras.
2769-4444 / 9858-5003 comercialjoysi@gmail.com @ComercialJoysy

COMERCIAL JOYSY

Cotización: 2582
Alcaldía Municipal De Guaimaca
R.T.N: 08069001412707
Valida por 6 dias
fecha: 18/Diciembre/2020

Nº	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	P/UNIT.	IMPUESTO	TOTAL
		combo Escolar				
1	120318	Resmas Papel Bond Carta	5	100. 00		500. 00
2	201825	Resmas Folder Tamaño Carta	3	138. 00		414. 00
3	251202	Cajas de fastener	2	35. 00		71. 04
4	265541	Marcadores para pizarra	7	18. 00		126. 00
						-
						-
						-
						-
						-
						-
						-

Sub total	
Exento	126. 00
Grabado	856. 52
Total impuesto	128. 48
Total	1111. 04

*Precios sujetos a cambio sin previo aviso * Favor confirmar EXISTENCIAS antes de realizar cualquier método de pago

FIRMA

COMERCIAL JOYSY
VENTA DE PAPELERIA EN GENERAL
2769-4444
GUAIMACA, F. M.

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.
TELEFONOS (504) 2769-4280, 2769-4282
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00054241

GUAIMACA 19 de enero de 2021
Lugar y Fecha

YESSICA MARIA ALFARO BUSTAMANTE L 25,375.00
Páguese a la orden de

VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO CON CERO CENTAVOS Lempiras
Cantidad en letras

Banco de Occidente S.A.

Firma(s)

⑆011613079⑆0011613000004 0⑈00054241

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Yessyca Maria Alfaro Bustamante, pago contrato por servicios profesionales como medico general en el centro de Guaimaca en emergencia por COVID 19, del 05 de Diciembre del 2020 al 05 de Enero 2021 deducción de ISR L 3,625.00,se adjuntara autorización vaucher y contrato		
			25,375.00

CHEQUE No.
00054241

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO

ORDEN DE PAGO

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.

DIA	MES	AÑO
19	01	2021

Nº 35575

Unidad Ejecutora: Corporación Municipal

Señor Tesorero Municipal: Marlin R. Corrales Lezcano

Sirvase pagar a la Orden de: Jessica María Alfaro Bustamante

La Suma de: Veinticinco Mil Trescientos Setenta y Cinco

(25,375.00) Afectando lo siguiente:

Programas: 11

FONDO: 11 001 01

Actividad: 02-06

GASTO CORRIENTE ☐ GASTO DE CAPITAL ☐ GASTO POR DEUDA PUBLICA ☐

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES
500	540	54200	Transf. a Asoc. Civiles sin fines de lucro pago contrato por ser vicios profesionales como medico general en el Centro de Triage Guaimaca, por emergencia COVID 19, del 05 Diciembre 2020 al 05 Enero 2021, Deduccion ISR 3,625.00 se adjunta autorizacion vaucher y contrato	25,375
			TOTALES	25,375

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE

FIRMA Y SELLO DEL TESORERO

FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo Cheque No. 54241

FIRMA INTERESADO

IDENTIDAD No. 0801198123717

IMPUESTO VECINAL No.

FECHA DE PAGO

DIA	MES	AÑO
21	01	2021

SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque Nº 034456

Fecha: 19-01-2021.

Beneficiario: Jessica Mario Alfaro Valor Lps. 25,375.00

Concepto de Pago: Contrato por Servicios Profesionales Caso medico general en el Centro de Triaje por Emergencia COVID19, del 05 Diciembre 2020 al 05 Enero 2021.

Banco: Occidente Cuenta No. 4-0 Código: _____

Solicitante

Control Interno

Autorización

Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS PROFESIONALES, AL CENTRO DE TRIAJE DE GUAIMACA F.M, DE CONFORMIDAD AL PROGRAMA FUERZA HONDURAS, CREADO MEDIANTE EL DECRETO EJECUTIVO PCM061-2020.

Yo, **HENRY ARMANDO RAUDALES PERALTA**, mayor de edad, casado, ingeniero agrónomo, hondureño, con Tarjeta de Identidad N° 1501-1971-01133, en mi condición de Alcalde Municipal, conforme a Elecciones Generales del 26 de Noviembre, 2017 Certificado con Acuerdo N° 22-2017, por el Tribunal Supremo Electoral, mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria, celebrada el día 17 de diciembre del 2017, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, con domicilio y residencia en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de la Municipalidad de Guaimaca y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominara **LA MUNICIPALIDAD** y **YESSICA MARIA ALFARO BUSTAMANTE**, mayor de edad, soltera, hondureña, Medico en medicina general y quirúrgica con tarjeta de identidad N° 0801-1981-23717 quien de aquí en adelante se le denominará EL PROFESIONAL, hemos convenido y al efecto, celebramos el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y que estará regido por las siguientes cláusulas: **ANTECEDENTES:** 1. El Gobierno Central, en Consejo de Ministros, mediante el Decreto Ejecutivo PCM-061- 2020, crea el Programa **"Fuerza Honduras"**, en fecha 11 de julio del 2020 y Publicado en el Diario Oficial La Gaceta número 35,311 el 12 de julio del 2020, con el propósito de apoyar los Servicios de salud en los Municipios, a efecto de realizar acciones de prevención y brindar atención a la población afectada por la crisis mundial ocasionada por la Pandemia COVID-19. 2. Que el referido Decreto, Establece que dicha Operación, será desarrollada con una parte otorgada por el Gobierno Central mediante "transferencia de Emergencia COVID-19" (Recursos otorgados desde el nivel central al Municipal, los cuales son destinados exclusivamente para la ejecución de gasto en el combate y prevención del COVID-19, en marco de la operación **"Fuerza Honduras"**) y otra por las Corporaciones Municipales, identificando éstas últimas,

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

dentro de su presupuesto el recurso económico. 3. Que la Corporación Municipal es el órgano deliberativo de la Municipalidad, electa por el pueblo y máxima autoridad dentro del término municipal. Que la Municipalidad es el órgano de Gobierno y Administración del municipio, dotada de personalidad jurídica de derecho público y cuya finalidad es lograr el bienestar de los habitantes, promover su desarrollo integral y la preservación del medio ambiente, con las facultades otorgadas por la Constitución de la República y demás leyes, correspondiéndole al **Alcalde Municipal por Ley** la representación legal de la misma, teniendo competencia para celebrar contratos previa aprobación de la Corporación Municipal, por consiguiente, suscribe el presente Contrato de conformidad a las condiciones siguientes: **PRIMERA: OBJETIVO DEL CONTRATO:** El presente Contrato tiene como objetivo principal la ejecución del Programa **"FUERZA HONDURAS"**, con el propósito de apoyar los Servicios de Salud en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, a efecto de realizar acciones de prevención y brindar atención a la población afectada por la crisis ocasionada por la pandemia COVID-19. **SEGUNDA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS:** LA MUNICIPALIDAD, 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 PROFESIONAL**, quien se compromete a laborar como: MÉDICO GENERAL y tendrá su sede de trabajo en el Municipio de Guaimaca, en el CENTRO DE TRIAJE Guaimaca. **TERCERA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS**: EL PROFESIONAL, se compromete a ejecutar las funciones siguientes: a) Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente. b) Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado. c) Revisar expedientes, autorizar salidas de internamientos de pacientes. d) Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta. e) Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados. f) Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo. **CUARTA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO**: Este CONTRATO tendrá una duración de 30 días contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes CONTRATANTES, prestando EL PROFESIONAL,

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

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 LA MUNICIPALIDAD, de conformidad a los fines del Decreto Ejecutivo de creación del Programa Fuerza Honduras. **QUINTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO**: LA MUNICIPALIDAD, se compromete a pagar a EL PROFESIONAL, por los Servicios Prestados, la cantidad de Lps. 29,000.00 (Veintinueve Mil Lempiras Exactos). De los cuales se le retendrá el 12.5% del ISR mensual equivalente a Lps. 3,625.00 (Tres Mil Seiscientos Veinticinco Lempiras Exactos) total **a pagar mensual Lps 25,375.00 (Veinticinco Mil Trecientos Setenta y Cinco Lempiras Exactos)** El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras. **SEXTA: LA JORNADA DE TRABAJO, EL PROFESIONAL**, realizará turnos de cuarenta y ocho (48) horas mensuales, los cuales serán los días domingos de 7:00 a.m a 7:00 p.m, turnos establecidos por LA MUNICIPALIDAD y quedará sujeto ha llamado, para realizar otro turno si fuere necesario en días de trabajo o días de descanso. **SEXTIMA: DEDUCCIONES. EL PROFESIONAL**, 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. **OCTAVA: ESTIPULACIONES ESPECIALES Y REGIMEN LEGAL:** 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 PROFESIONAL, se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. EL PROFESIONAL, contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las 4 coberturas que estime pertinentes durante el período del CONTRATO, LA MUNICIPALIDAD, no asume ninguna responsabilidad por daños presentes y futuros en el ejercicio del PROFESIONAL propios o a terceros que EL PROFESIONAL o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes. RÉGIMEN LEGAL: LAS PARTES, quedan sujetas a lo establecido en las disposiciones de la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, así como, por las Disposiciones Generales de los Ingresos y Egresos de la República, del período correspondiente. **NOVENA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO**, podrá ser modificado mediante Adenda, con las mismas formalidades del presente,

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

siempre que las partes lo convengan por escrito. **DECIMA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto LA MUNICIPALIDAD como EL PROFESIONAL**, 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 debidamente probadas 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. e) Por Vencimiento de Contrato de conformidad al Decreto Ejecutivo de creación del Programa "Fuerza Honduras". **DÉCIMA PRIMERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**: Cualquier divergencia que se presente, sobre un asunto que no se resuelva mediante un arreglo entre las partes, deberá ser resuelto por la Corporación Municipal de Guaimaca, previo estudio del caso y dictamen del Departamento Legal, y se hará del conocimiento de EL PROFESIONAL. Esta Resolución, tendrá carácter definitivo dentro de la Vía Administrativa. Contra la Resolución de la Corporación Municipal, quedará expedita la Vía Judicial, ante los Tribunales de lo Contencioso Administrativo, del Departamento de Francisco Morazán. **DECIMA SEGUNDA**: 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 Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, a los cinco (05) días del mes de diciembre del año 2020.

ING. HENRY ARMANDO RAUDALES
Alcalde Municipal

YESSICA MARIA ALFARO BUSTAMANTE
El Profesional

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

El Rector (a) de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en ejercicio de las facultades que la Ley le confiere

POR CUANTO: Yessica Maria Alfaro Bustamante

POR TANTO: Doctora en Medicina y Cirugia

N° 20483

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

El [illegible] Secretario [illegible] General de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, hace constar que este Título fue registrado bajo el N° 924 Folio 003 Tomo XX del Libro [illegible].

Ciudad Universitaria, "José Trinidad Reyes"
Tegucigalpa M.D.C. [illegible]

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD
YESSICA MARIA / ALFARO
0801-1981-23717

ARTICULO 61 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS.
SOLICITADA EN 0801
YESSICA MARIA / ALFARO BUSTAMANTE
0801-1981-23717

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.
TELEFONOS (504) 2769-4260, 2769-4262
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00054240

GUAIMACA 19 de enero de 2021
Lugar y Fecha

VILSON ADAN LAINEZ RUIZ — L 7,000.00
Páguese a la orden de

SIETE MIL CON CERO CENTAVOS — Lempiras
Cantidad en letras

Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

:011130790:00111300000040:00054240

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Wilson Adan Lainez Ruiz, pago contrato por servicios como vigilante en el centro de triaje Guaimaca en emergen por COVID 19, del 05 de Diciembre del 2020 al 05 de Enero 2021 se adjuntara autorización voucher y contrato		
			7,000.00

CHEQUE No.
00054240

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO

ORDEN DE PAGO

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.

DIA	MES	AÑO
19	01	2020

Nº 35574

Unidad Ejecutora: Corporacion Municipal

Señor Tesorero Municipal: Marlen A. Copado

Sírvase pagar a la Orden de: Wilson Adan Fairez Ruiz

La Suma de: Siete mil Lempiras exacto,

(7,000.00) Afectando lo siguiente:

Programas: 11

FONDO 11-001-01

Actividad: 02-04

GASTO CORRIENTE ☐ GASTO DE CAPITAL ☐ GASTO POR DEUDA PUBLICA ☐

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES
500	540	54200	Transfa Asoc. Civil Sin fines de lucro pago contrato por servicios como vigilante del Centro de triage Guaimaca, emergencia COVID 19 del 05 Diciembre al 05 de enero 2021, se adjunta autorizacion Varela y Contrato	7,000
			TOTALES	7,000

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE

FIRMA Y SELLO DEL TESORERO

FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo Cheque No. 54240

FIRMA INTERESADO

IDENTIDAD No. 0806198500074

IMPUESTO VECINAL No.

FECHA DE PAGO

DIA	MES	AÑO
20	01	2020

SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque Nº 034465

Fecha: 19-01-2021

Beneficiario: Wilson Adan Fajardo Valor Lps. 7100.00

Concepto de Pago: Contrato como vigilante del Centro de Triaje Cuarentena, por emergencia COVID 19 del 01 Diciembre 2020 al 05 enero 2021

Banco: Occidente Cuenta No. 4-3 Código: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Solicitante

Control Interno

Autorización

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA DEPTO. DE COMAYAGUA

Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO
CENTRO DE TRIAJE COVID -19

Nosotros , **DONATILA ONDINA LOZANO COCA**, mayor de edad, viuda, Licenciada en Educación Básica, hondureña, con Tarjeta de Identidad N° 0806-1960-00072, en mi condición de Alcalde Municipal por Ley, conforme Acta N. 15, tomo 94, folios del 183 al 236 con fecha lunes 03 de agosto del 2020, en virtud de ausencia por incapacidad del Alcalde Municipal Electo, estando por lo tanto facultada para ejercer la representación legal de la Municipalidad de Guaimaca y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominara **EL CONTRATANTE** y **WILSON ADAN LAINEZ RUIZ**, mayor de edad, casado, hondureño, con tarjeta de identidad N° 0806-1985-00074, con domicilio en Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, quien de aquí en adelante se denominara **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 regulara bajo la cláusulas y estipulaciones siguientes:

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

CLAUSULA 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 vigilancia de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **VIGILANTE** quien tendrá su sede en el municipio de Guaimaca F.M, en el Centro de Triaje ubicado en el Instituto Oficial Guaimaca.

CLAUSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- Velar por la seguridad de las instalaciones donde se encuentra ubicado el centro de triaje Guaimaca.
- Velar por el inventario mientras las instalaciones se encuentren cerrado al publico y al personal que labora dentro del mismo.

CLAUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:
Este contrato tendrá una duración de 30 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 médicos 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**.

CLAUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar al contratado por los servicios prestados la cantidad de Lps 7,000.00 (Siete Mil Lempiras Exactos) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaria de Gobierno, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLAUSULA QUINTA: la Jornada de trabajo será de lunes a domingos durante los tres meses consecutivos con turnos de 6:00 P.M a 6:00 A.M establecidos por **EL CONTRATANTE**.

CLAUSULA SEXTA: **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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el periodo 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.

CLAUSULA SEPTIMA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá ser modificado mediante adenda que las partes lo convengan por escrito.

CLAUSULA OCTAVA: DE LA RESCISION 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 las 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 mas compromiso por parte de la 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 derivaciones de este **CONTRATO.**

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CLAUSULA DECIMA: todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes dará derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a las leyes de nuestro pais.

ACEPTACION FINAL. Amabas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan ene l presente **CONTRATO** se obligan a cumplir fielmente con las clausulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Guaimaca Departamento de Francisco Morazán a los 05 días del mes de diciembre del año 2020.

ING. HENRY ARMANDO RAUDALES
ALCALDE MUNICIPAL

WILSON ADAN LAINEZ RUIZ
EL CONSTRATISTA

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

WILSON ADAN / LAINEZ RUIZ

LUGAR DE NACIMIENTO
NACIO EL 26 ENERO 1985
SEXO MASCULINO
EMITIDA EL 17 ENERO 2017

0806-1985-00074

ARTICULO 81 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá pedir a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad . La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.

SOLICITADA EN 0806

WILSON ADAN / LAINEZ RUIZ

0806-1985-00074

EL COMANDANTE GENERAL DE LA FUERZA AEREA HONDUREÑA

POR CUANTO:

Cabo Técnico **Wilson Adán Laínez Ruiz**

Llena los requisitos de tiempo, estudios y aptitud profesional **POR TANTO** otorga el presente.

DIPLOMA

Sargento Técnico Segundo

Extendido en Comayagüela, M.D.C. a los 10 días del mes de Diciembre del 2004

Registro No. 44273 Folio 52 del libro de registros de la F.A.H.

Comandante General

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.
TELEFONOS (504) 2769-4280, 2769-4282
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00054239

GUAIMACA 19 de enero de 2021
Lugar y Fecha

ANNY FABIOLA GALINDO GODOY
Páguese a la orden de

L 6,000.00

EIS MIL CON CERO CENTAVOS
Cantidad en letras
Lempiras

Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

⑆0114130795⑆0011413000004⑈00054239

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Fanny Fabiola Galindo, pago contrato por servicios como asesora en el centro de triaje Guaimaca en emergencia COVID 19, del 05 de Diciembre del 2020 al 05 de Enero 2021 ,se adjuntara autorización vaucher y contrato.		
			6,000.00

QUE No.
00054239

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO

ORDEN DE PAGO

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.

DIA	MES	AÑO
19	01	2021

Nº 35573

Unidad Ejecutora: Corporacion Municipal

Señor Tesorero Municipal: Marlen A. Corrales

Sirvase pagar a la Orden de: Fanny Fabiola Galindo Godoy

La Suma de: Seis Mil Lempiras exactos

(L 6,000.00) Afectando lo siguiente:

Programas: 11

FONDO: 11-001-01

Actividad: 02-06

GASTO CORRIENTE | GASTO DE CAPITAL | GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES
500	540	54200	Transf a Asoc. Civiles sin fines lucro. pago Contrato Como Aseadora en Centro de triaje Guaimaca por emergencia COVID 19 del 05 Diciembre 2020 al 05 Enero 2021, se adjunta autorizacion verde y Contrato	6,000
			TOTALES	6,000

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE

FIRMA Y SELLO DEL TESORERO

FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo Cheque No. 51239

Fanny Fabiola Galindo
FIRMA INTERESADO

IDENTIDAD No. 0806199800797

IMPUESTO VECINAL No.

FECHA DE PAGO

DIA	MES	AÑO
21	01	2021

*SOLICITUD*________________

Solicitud de pago con Cheque Nº 034464

Fecha: 19-01-2020

Beneficiario: Fanny f. Galindo Valor Lps. 6,000.00

Concepto de Pago: Contrato como ascadora en Centro Triaje Guaimaca por emergencia COVID 19, del 01 Dciembre 2020 al 05 Enero 2021

Banco: Occidente Cuenta No. 4-0 Código:

Fanny Galindo
Solicitante

Control Interno

Autorización

Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO
CENTRO DE TRIAJE COVID -19

Nosotros , **HENRY ARMANDO RAUDALES PERALTA**, mayor de edad, casado, ingeniero agrónomo, hondureño, con Tarjeta de Identidad N° 1501-1971-01133, en mi condición de Alcalde Municipal, conforme a Elecciones Generales del 26 de Noviembre, 2017 Certificado con Acuerdo N° 22-2017, por el Tribunal Supremo Electoral, mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria, celebrada el día 17 de diciembre del 2017, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, con domicilio y residencia en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de la Municipalidad de Guaimaca y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominara **EL CONTRATANTE** y **FANNY FABIOLA GALINDO GODOY**, mayor de edad, soltera, hondureña, con tarjeta de identidad N° 0806-1998-00797, con domicilio en Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, quien de aquí en adelante se denominara **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 regulara bajo la cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA 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 personal de limpieza de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ASEADORA** quien tendrá su sede en el municipio de Guaimaca F.M, en el Centro de Triaje ubicado en el Instituto Oficial Guaimaca.

CLAUSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- Velar por la limpieza en general de las instalaciones donde se encuentra ubicado el centro de triaje COVID-19 Guaimaca.

CLAUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:
Este contrato tendrá una duración de 30 dias 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 de limpieza; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14

CLAUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar al contratado por los servicios prestados la cantidad de Lps 6,000.00 (Seis Mil Lempiras Exactos) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaria de Gobierno, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLAUSULA QUINTA: la Jornada de trabajo será de lunes a viernes con honorarios de 7: A.M a 3:00 P.M y sábados y domingos de 7:00 A.M a 12:00 M

CLAUSULA SEXTA: 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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el periodo 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.

CLAUSULA SEPTIMA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá ser modificado mediante adenda que las partes lo convengan por escrito.

CLAUSULA OCTAVA: DE LA RESCISION 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 las 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 mas compromiso por parte de la 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 derivaciones de este **CONTRATO.**

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CLAUSULA NOVENA: todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes dará derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a las leyes de nuestro país.

ACEPTACION FINAL Amabas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan ene l presente **CONTRATO** se obligan a cumplir fielmente con las clausulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Guaimaca Departamento de Francisco Morazán a los 05 días del mes de diciembre del año 2020.

ING. HENRY ARMANDO RAUDALES
ALCALDE MUNICIPAL

FANNY FABIOLA GALINDO GODOY
EL CONSTRATISTA

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD
FANNY FABIOLA / GALINDO GODOY
0806-1998-00797

FANNY FABIOLA / GALINDO GODOY
0806-1998-00797

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.
TELEFONOS (504) 2769-4280, 2769-4282
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00054237

GUAIMACA 19 de enero de 2021
Lugar y Fecha

ROBERTO CARLOS FLORES

L 8,600.00

Páguese a la orden de

OCHO MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras — Lempiras

Banco de Occidente S.A.

Firma(s)

:011130790011141300000400005423?

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Roberto Carlos Flores, pago contrato por servicios profesionales como enfermero en el centro de triaje Guaimaca en emergencia por COVID 19, del 05 de Diciembre del 2020 al 05 de Enero 2021 ,se adjuntara autorización voucher y contrato.		
			8,600.00

CHEQUE No.
00054237

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO

ORDEN DE PAGO

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.

DIA	MES	AÑO
19	01	2021

Nº 35571

Unidad Ejecutora: Corporación Municipal

Señor Tesorero Municipal: Walter A. Conrado Lecona.

Sirvase pagar a la Orden de: Roberto Carlos Flores.

La Suma de: Ocho mil seiscientos lempiras

(8,600.00) Afectando lo siguiente:

Programas 11

FONDO 11-001-01

Actividad: 02-06.

GASTO CORRIENTE ☐ GASTO DE CAPITAL ☐ GASTO POR DEUDA PUBLICA ☐

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES
500	540	54200	Transf. a Asoc. Civil Sn Pre de Pasca pago Contrato por sus servicios profesionales como enfermera al Centro de Triaje Guaimaca, por emergencia Covid 19, del 05 Diciembre 2020 al 05 Enero 2021 se adjunta autorización Vauch y Contrato	8,600 -
			TOTALES	8,600 -

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE

FIRMA Y SELLO DEL TESORERO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo Cheque No. 54237

FIRMA INTERESADO

FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

IDENTIDAD No. 0703197703109

IMPUESTO VECINAL No.

FECHA DE PAGO

DIA	MES	AÑO
21	01	2021

SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque Nº 034462

Fecha: 19-01-2021

Beneficiario: Roberto Carlos Flores Valor Lps. 8,600.00

Concepto de Pago: Contrato por Servicios Profesionales como enfermero del Centro de Triaje Cuarentena por emergencia COVID 19, del 05 Diciembre al 05 Enero 2021

Banco: Occidente Cuenta No. 4-0 Código: _____

Solicitante

Control Interno

Autorización

Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO
CENTRO DE TRIAJE COVID -19

Nosotros **HENRY ARMANDO RAUDALES PERALTA**, mayor de edad, casado, ingeniero agrónomo, hondureño, con Tarjeta de Identidad N° 1501-1971-01133, en mi condición de Alcalde Municipal, conforme a Elecciones Generales del 26 de Noviembre, 2017 Certificado con Acuerdo N° 22-2017, por el Tribunal Supremo Electoral, mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria, celebrada el día 17 de diciembre del 2017, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, con domicilio y residencia en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de la Municipalidad de Guaimaca y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominara **EL CONTRATANTE** y **ROBERTO CARLOS FLORES**, mayor de edad, casado, hondureño, con tarjeta de identidad N° 0703-1977-03109, con domicilio en Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, quien de aquí en adelante se denominara **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 regulara bajo la cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA 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 médicos – profesionales de **ENFERMERIA** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERO** quien tendrá su sede en el municipio de Guaimaca F.M, en el Centro de Triaje ubicado en el Instituto Oficial Guaimaca.

CLAUSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- Atención con calidad humana y confidencialidad al paciente
- Preclínica del paciente
- Asistencia y apoyo al médico (estadísticas informes y documentos)
- Manejo y control de expedientes
- Manejo y control de la farmacia con los integumentos adecuados.
- Control de insumos, registros en el cardex.
- Control en la existencia de la papelería en el centro de triaje
- Asistencia como apoyo al medio en la estabilización del paciente

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonaré sus pecados, y sanaré su tierra 2 Crónicas 7:14

CLAUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este contrato tendrá una duración de 30 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 médicos 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**.

CLAUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar al contratado por los servicios prestados la cantidad de Lps 8,600.00 (Ocho Mil Seiscientos Lempiras Exactos) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaria de Gobierno, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLAUSULA QUINTA: la Jornada de trabajo será de 40 horas semanales, las cuales realizará de lunes a viernes durante los tres meses consecutivos con turnos de 3:00 P.M a 11:00 P.M establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso.

CLAUSULA SEXTA: **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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el periodo 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.

CLAUSULA SEPTIMA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá ser modificado mediante adenda que las partes lo convengan por escrito.

CLAUSULA OCTAVA: el contratado absorbe todas las responsabilidades legales presentes y futuras que puedan ser resultado de la ejecución de este contrato.

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CLAUSULA NOVENA: DE LA RESCISION 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 las 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 mas compromiso por parte de la 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 derivaciones de este **CONTRATO.**

CLAUSULA DECIMA: todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes dará derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a las leyes de nuestro país.

ACEPTACION FINAL Amabas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan ene l presente **CONTRATO** se obligan a cumplir fielmente con las clausulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Guaimaca Departamento de Francisco Morazán a los 05 días del mes de diciembre del año 2020.

ING. HENRY ARMANDO RAUDALES
ALCALDE MUNICIPAL

ROERTO CARLOS FLORES
EL CONSTRATISTA

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14

ACOV: 317
23,708

Fuerzas Armadas de Honduras
Hospital Militar

Otorga el presente

DIPLOMA

A SGTO. R. I. ROBERTO C. FLORES

Por Haber Finalizado Satisfactoriamente
El Curso de Auxiliar de Enfermería Militar No. 004-98
Durante el periodo comprendido del 15 de Enero al 15 de Diciembre de 1998
Dado en el Ocotal, F.M 18 de Diciembre de 1998

Coordinadora del Curso

Jefe del Depto. de Enfermería

Director del Hospital Militar

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.
TELEFONOS (504) 2769-4260, 2769-4262
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00054236

GUAIMACA 19 de enero de 2021
Lugar y Fecha

SOLINDY RUXBELY FIGUEROA ALVAREZ — L 8,600.00
Páguese a la orden de

OCHO MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS — Lempiras
Cantidad en letras

Banco de Occidente S.A.

Firma(s)

:011130794:00111300000040:00054236

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Solindy R. Figueroa Alvarez, pago contrato por servicios profesionales como enfermera en el centro de triaje Gunir en emergencia por COVID 19, del 05 de Diciembre del 2020 al 05 de Enero 2021 se adjuntara autorización vaucher y confirm		
			8,600.00

CHEQUE No.
00054236

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO

ORDEN DE PAGO

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.

DIA	MES	AÑO
19	01	2021

Nº 35570

Unidad Ejecutora: Corporación Municipal

Señor Tesorero Municipal: [illegible]

Sírvase pagar a la Orden de: Solandy Ruthely Figueroa Alvarez.

La Suma de: Ocho mil seiscientos lempiras

(8,600.00) Afectando lo siguiente:

Programas 11

FONDO 11 001 01

Actividad: 02 - 04

GASTO CORRIENTE

GASTO DE CAPITAL

GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES
500	540	54200	Transf a Asoc. Civiles sin fines de lucro pago Contrato por servicios profesionales como enfermera en el Centro Triaje Guaimaca, por emergencia Covid 19 del 05 Diciembre 2020 al 01 Enero 2021, se adjuntan autorización Valdez y Contrato	8,600
			TOTALES	8,600

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE

FIRMA Y SELLO DEL TESORERO

FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo Cheque No. 54236

FIRMA INTERESADO

IDENTIDAD No. 1504199800025.

IMPUESTO VECINAL No.

FECHA DE PAGO

DIA	MES	AÑO
21	01	2021

SOLICITUD_____

Solicitud de pago con Cheque Nº 034461

Fecha: 19-01-2021

Beneficiario: Solindy R. Figueroa. Valor Lps. 8,600.00

Concepto de Pago: Contrato por Servicios Profesionales como enfermera del Centro de Triaje Cuarentena por emergencia COVID 19 del 01 Diciembre 2020, al 01 Enero 2021

Banco: Occidente Cuenta No. 4-0 Código: _____

Solindy Rudaly Figueroa
Solicitante

Control Interno

Autorización

Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO
CENTRO DE TRIAJE COVID -19

Nosotros, **HENRY ARMANDO RAUDALES PERALTA**, mayor de edad, casado, ingeniero agrónomo, hondureño, con Tarjeta de Identidad N° 1501-1971-01133, en mi condición de Alcalde Municipal, conforme a Elecciones Generales del 26 de Noviembre, 2017 Certificado con Acuerdo N° 22-2017, por el Tribunal Supremo Electoral, mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria, celebrada el día 17 de diciembre del 2017, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, con domicilio y residencia en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de la Municipalidad de Guaimaca y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominara **EL CONTRATANTE** y **SOLINDY RUXBELY FIGUEROA ALVAREZ**, mayor de edad, soltera, hondureña, con tarjeta de identidad N° 1504-1998-00025, con domicilio en Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, quien de aquí en adelante se denominara **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 regulara bajo la cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA 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 médicos – profesionales de **ENFERMERIA** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA** quien tendrá su sede en el municipio de Guaimaca F.M, en el Centro de Triaje ubicado en el Instituto Oficial Guaimaca.

CLAUSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- Atención con calidad humana y confidencialidad al paciente
- Preclínica del paciente
- Asistencia y apoyo al médico (estadísticas informes y documentos)
- Manejo y control de expedientes
- Manejo y control de la farmacia con los integumentos adecuados.
- Control de insumos, registros en el cardex.
- Control en la existencia de la papelería en el centro de triaje
- Asistencia como apoyo al medico en la estabilización del paciente.

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

CLAUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este contrato tendrá una duración de 30 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 médicos 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**.

CLAUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar al contratado por los servicios prestados la cantidad de Lps 8,600.00 (Ocho Mil Seiscientos Lempiras Exactos) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaria de Gobierno, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLAUSULA QUINTA: la Jornada de trabajo será de 40 horas semanales, las cuales realizará de lunes a viernes durante los tres meses consecutivos con turnos de 7:00 A.M a 3:00 P.M establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso.

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

CLAUSULA SEXTA: **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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el periodo 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.

CLAUSULA SEPTIMA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá ser modificado mediante adenda que las partes lo convengan por escrito.

Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CLAUSULA OCTAVA: DE LA RESCISION 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 las 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 mas compromiso por parte de la 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 derivaciones de este **CONTRATO.**

CAUSULA NOVENA: todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes dará derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a las leyes de nuestro país.

ACEPTACION FINAL Amabas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan ene l presente **CONTRATO** se obligan a cumplir fielmente con las clausulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Guaimaca Departamento de Francisco Morazán a los 05 días del mes de diciembre del año 2020.

ING. HENRY ARMANDO RAUDALES
ALCALDE MUNICIPAL

SOLINDY RUXBELY FIGUEROA
EL CONSTRATISTA

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14

REPUBLICA DE HONDURAS
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD
SUB-SECRETARIA DE REGULACIÓN
DIRECCION GENERAL DE DESARROLLO DEL RECURSO HUMANO
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO INSTITUCIONAL

Otorga el Presente

CERTIFICADO

A: Solindy Ruxbely Figueroa Alvarez

Por haber Aprobado sus Estudios

de: AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Realizado en el **CENTRO PRIVADO DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA "FE Y ESPERANZA"**

En el periodo comprendido del 04 de Febrero del 2018 al 04 de Febrero del 2019 Teórico Practico

Extendido en: el Municipio de Talanga, Francisco Morazán a los 03 días de Agosto del 2020

SECRETARIA DE SALUD

SECRETARIA DE SALUD

JEFE(A) DEPTO. DE DESARROLLO DE COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO INSTITUCIONAL

DIRECTORA DEL CENTRO PRIVADO DE AUXILIARES DE ENFERMERIA "FE Y ESPERANZA"

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

SOLINDY RUXBELY / FIGUEROA ALVAREZ

HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL: 31 DICIEMBRE 1997
SEXO :FEMENINO
EMITIDA EL: 04 FEBRERO 2017

1504-1998-00025

ARTICULO 81 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad... La infracción de la disposición de este artículo hará incurrir a la infractor en el delito correspondiente.

SOLICITADA EN 0806

SOLINDY RUXBELY / FIGUEROA ALVAREZ

1504-1998-00025

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.
TELEFONOS (504) 2769-4280, 2769-4282
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00054235

GUAIMACA 19 de enero de 2021
Lugar y Fecha

KENIA LIZETH MENDEZ GUTIERREZ
Páguese a la orden de

L 8,600.00

OCHO MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS
Cantidad en letras
Lempiras

Banco de Occidente S.A.

Firma(s)

⑈0114130799⑆001141300000040⑈00054235

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Kenia Lizeth Méndez Gutierrez, pago contrato por servicios profesionales como enfermera en el centro de triaje Guaimaca en emergencia por COVID 19, del 05 de Diciembre del 2020 al 05 de Enero 2021 ,se adjuntara autorizacion vucher contrato.		
			8,600.00

CHEQUE No.
00054235

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO

ORDEN DE PAGO

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.

DIA	MES	AÑO
19	01	2021

Nº 35569

Unidad Ejecutora: Corporación Municipal

Señor Tesorero Municipal: Martha A. Corrales

Sírvase pagar a la Orden de: Feria de Zeth Mendez Gutierrez.

La Suma de: Ocho mil seiscientos lempiras

(8,600.00) Afectando lo siguiente:

Programas 11

FONDO 11 601 01

Actividad: 02 - 06.

GASTO CORRIENTE ☐ GASTO DE CAPITAL ☐ GASTO POR DEUDA PUBLICA ☐

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES
500	540	54200	Transf a Aso. Civiles sin fines de lucro apoyo contrato por prestacion de servicios profesionales como enfermera en Centro de Triaje Guaimaca, por emergencia COVID19, en los meses 2020 (9) al Enero 2021, se adjunta autorización, recibo y contrato	8,600
			TOTALES	8,600

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE

FIRMA Y SELLO DEL TESORERO

FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo Cheque No. 54235.

FIRMA INTERESADO

IDENTIDAD No. 0801198124017

IMPUESTO VECINAL No.

FECHA DE PAGO

DIA	MES	AÑO
21	01	2021

SOLICITUD________________

Solicitud de pago con Cheque Nº 034460

Fecha: 19-01-2021

Beneficiario: Kenia Lizeth Mendez Valor Lps. 8,600.00

Concepto de Pago: Contrato por prestación de servicio profesionales como enfermera en centro de triaje Guaimaca, por emergencia de COVID 19, del 07 Diciembre 2020, al 07 de

Banco: Occidente Cuenta No. 4-0 Código: ____________

Enero 2021

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA ALCALDE MUNICIPAL

Solicitante ____________ Control Interno ____________ Autorización

Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO
CENTRO DE TRIAJE COVID -19

Nosotros, **HENRY ARMANDO RAUDALES PERALTA**, mayor de edad, casado, ingeniero agrónomo, hondureño, con Tarjeta de Identidad N° 1501-1971-01133, en mi condición de Alcalde Municipal, conforme a Elecciones Generales del 26 de Noviembre, 2017 Certificado con Acuerdo N° 22-2017, por el Tribunal Supremo Electoral, mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria, celebrada el día 17 de diciembre del 2017, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, con domicilio y residencia en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de la Municipalidad de Guaimaca y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominara **EL CONTRATANTE** y **KENIA LIZETH MENDEZ GUTIERREZ**, mayor de edad, soltera, hondureña, con tarjeta de identidad N°0801-1981-24017, con domicilio en Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, quien de aquí en adelante se denominara **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 regulara bajo la cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA 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 médicos – profesionales de **ENFERMERIA** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA** quien tendrá su sede en el municipio de Guaimaca F.M, en el Centro de Triaje ubicado en el Instituto Oficial Guaimaca.

CLAUSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- Atención con calidad humana y confidencialidad al paciente
- Preclínica del paciente
- Asistencia y apoyo al médico (estadísticas informes y documentos)
- Manejo y control de expedientes
- Manejo y control de la farmacia con los integumentos adecuados.
- Control de insumos, registros en el cardex.
- Control en la existencia de la papelería en el centro de triaje
- Asistencia como apoyo al medio en la estabilización del paciente

CLAUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este contrato tendrá una duración 30 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 médicos 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**.

CLAUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar al contratado por los servicios prestados la cantidad de Lps 8,600.00 (Ocho Mil Seiscientos Lempiras Exactos) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaria de Gobierno, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLAUSULA QUINTA: la Jornada de trabajo será de 96 horas semanales, las cuales realizará los días sábados y domingos durante los tres meses consecutivos con turnos de 7:00 A.M a 7:00 P.M establecidos por **EL CONTRATANTE**.

CLAUSULA SEXTA: **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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el periodo 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.

CLAUSULA SEPTIMA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá ser modificado mediante adenda que las partes lo convengan por escrito.

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CLAUSULA OCTAVA: DE LA RESCISION 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 las 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 mas compromiso por parte de la 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 derivaciones de este **CONTRATO.**

CAUSULA NOVENA: todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes dará derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a las leyes de nuestro país.

ACEPTACION FINAL Amabas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan ene l presente **CONTRATO** se obligan a cumplir fielmente con las clausulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Guaimaca Departamento de Francisco Morazán a los 05 días del mes de diciembre del año 2020.

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

ING. HENRY ARMANDO RAUDALES
ALCALDE MUNICIPAL

KENIA LEZETH MENDEZ GUTIERREZ
EL CONSTRATISTA

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

KENIA LIZETH / MENDEZ GUTIERREZ

HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL: 29 JUNIO 1981
SEXO: FEMENINO
EMITIDA EL: 05 ENERO 2005

0801-1981-24017

ARTICULO 154 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS. Ninguna autoridad o persona particular podrá privar de la tenencia de la Tarjeta de Identidad a otra persona, sino en virtud de Ley o sentencia fundada en Ley. La infracción de este artículo dará lugar a la sanción correspondiente.

DIRECTOR R.N.P.

SOLICITADA EN 0801

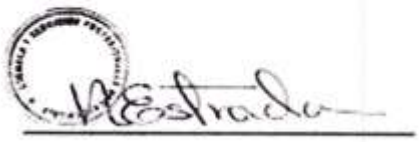
KENIA LIZETH / MENDEZ GUTIERREZ

0801-1981-24017

CONSTANCIA

La Directora, Nereyda Xiomara Estrada con ID. 18071916901632,HACE CONSTAR que: **KENIA LISETH MÉNDEZ GUTIÉRREZ** con ID.0801198124017, realizo sus estudios para Auxiliar de Enfermeria en la **Escuela Enfermeria GENESIS** en el periodo 2007 - 2009 durante sus permanencia en la misma se observó **MUY BUENA CONDUCTA Y DESEMPEÑO**

Para los fines que la interesada convenga se le extiende la presente a los 29 dias del mes de Septiembre del año dos mil veinte



Nereyda Estrada

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.
TELEFONOS (504) 2769-4260, 2769-4262
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00054234

GUAIMACA 19 de enero de 2021
Lugar y Fecha

EIMY SARAHI ORTIZ VASQUES
Páguese a la orden de

L 10,000.00

IEZ MIL CON CERO CENTAVOS
Cantidad en letras
Lempiras

Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

⑆0114130790⑆0011413000000040⑈00054234

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Jeimy Sarahi Ortiz Vasquez, pago contrato por servicios profesionales como microbiologa en el centro de triaje Guaimaca en emergencia por COVID 19, del 05 de Diciembre del 2020 al 05 de Enero 2021, se adjuntan autorización voucher contrato.		
			10,000.00

CHEQUE No.
00054234

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO

ORDEN DE PAGO

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.

DIA	MES	AÑO
19	01	2021

Nº 35568

Unidad Ejecutora: Corporacion Municipal

Señor Tesorero Municipal: Marlen A. Corrales Escoto

Sirvase pagar a la Orden de: Jenny Sarahi Ortiz Vasquez

La Suma de: Diez mil lempiras exacto

(10,000.00) Afectando lo siguiente:

Programas 11

FONDO 11-001-01

Actividad: 02-04.

GASTO CORRIENTE [ ] GASTO DE CAPITAL [ ] GASTO POR DEUDA PUBLICA [ ]

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES
500	510	54200	Transf. a Asoc. Civiles sin fines de lucro pago contrato por servicios profesionales como microbiologa en el Centro Triage Guaimaca del 05 Diciembre 2020 al 05 Enero 2021, se adjuntara informe, vaucher y contrato	10,000
			TOTALES	10,000

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE

FIRMA Y SELLO DEL TESORERO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo Cheque No. 54234

FIRMA INTERESADO

FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

IDENTIDAD No. 0801196602551

IMPUESTO VECINAL No.

FECHA DE PAGO

DIA	MES	AÑO
22	01	2021

SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque Nº 034459

Fecha: 19-01-2021

Beneficiario: Jeimy S. Ortiz Vasquez Valor Lps. 10,000.00

Concepto de Pago: Contrato por Servicios Profesionales Como Microbiologa en el Centro de Triaje Guaimaca, del 01 Diciembre 2020 al 01 Enero 2021.

Banco: Occidente Cuenta No. 4-0 Código: _____

Solicitante

Control Interno

Autorización

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA

Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO
CENTRO DE TRIAJE COVID -19

Nosotros, **HENRY ARMANDO RAUDALES PERALTA**, mayor de edad, casado, ingeniero agrónomo, hondureño, con Tarjeta de Identidad N° 1501-1971-01133, en mi condición de Alcalde Municipal, conforme a Elecciones Generales del 26 de Noviembre, 2017 Certificado con Acuerdo N° 22-2017, por el Tribunal Supremo Electoral, mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria, celebrada el día 17 de diciembre del 2017, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, con domicilio y residencia en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de la Municipalidad de Guaimaca y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominara **EL CONTRATANTE** y **JEIMY SARAHI ORTIZ VASQUES**, mayor de edad, soltera, hondureña, con tarjeta de identidad N° 0801-1996-02551, con domicilio en Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, quien de aquí en adelante se denominara **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 regulara bajo la cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA 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 médicos – profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **DOCTORA EN MICROBIOLOGIA** quien tendrá su sede en el municipio de Guaimaca F.M, en el Centro de Triaje ubicado en el Instituto Oficial Guaimaca.

CLAUSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones que se le asignen en relación a su puesto de trabajo:

- Atención al paciente que requiera realización de exámenes.
- Realización de toma de muestra para pruebas rápidas como Hisopado para realización de PCR del paciente.
- Realización e interpretación de las pruebas rápidas realizadas del paciente.
- Realización de informe de resultado del paciente.
- Realizar pruebas control, si así lo requiere el médico tratante al paciente.

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

CLAUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este contrato tendrá una duración de 30 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 médicos 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**.

CLAUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar al contratado por los servicios prestados la cantidad de Lps 10,000.00 (Diez Mil Lempiras Exactos) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaria de Gobierno, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLAUSULA QUINTA: la Jornada de trabajo será de 2 horas con treinta minutos semanales, las cuales realizará de lunes a viernes durante los tres meses consecutivos con turnos de 1: 00 P.M a 3:30 P.M, y quedara sujeto ha 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.

CLAUSULA 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.

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

CLAUSULA SEPTIMA: 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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el periodo 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.

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

CLAUSULA NOVENA: el contratado absorbe todas las responsabilidades legales presentes y futuras que puedan ser resultado de la ejecución de este contrato.

Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CLAUSULA DECIMA: DE LA RESCISION 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 las 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 mas compromiso por parte de la 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 derivaciones de este **CONTRATO.**

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes dará derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a las leyes de nuestro país.

ACEPTACION FINAL. Amabas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan ene l presente **CONTRATO** se obligan a cumplir fielmente con las clausulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Guaimaca Departamento de Francisco Morazán a los 05 días del mes de diciembre del año 2020.

ING. HENRY ARMANDO RAUDALES
ALCALDE MUNICIPAL

JEIMY SARAHI ORTIZ VASQUES
EL CONSTRATISTA

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD
JEIMY SARAHI / ORTIZ VASQUES
0801-1996-02551

SOLICITADA EN 0801
JEIMY SARAHI / ORTIZ VASQUES
0801-1996-02551

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

El Rector (a) de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en ejercicio de las facultades que la Ley le confiere

POR CUANTO **Jeimy Sarahi Ortiz Vasques**

ha cumplido con estudios en la Facultad de Ciencias en la Ciudad Universitaria, el grado de [illegible] y habiendo cumplido todos los requisitos legales

POR TANTO le extiende el título de **Doctora en Microbiología con Orientación en Análisis Clínico**

"Cum Laude"

Dado en la Ciudad Universitaria "José Trinidad Reyes", Tegucigalpa, M.D.C. a los [illegible] días del mes de [illegible]

N° 0103

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

El [illegible] Secretario [illegible] General de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, hace constar que este Título fue registrado bajo el N° [illegible] Folio [illegible] Tomo [illegible] del Libro respectivo.

Ciudad Universitaria "José Trinidad Reyes", Tegucigalpa, M.D.C., República de Honduras, [illegible] de agosto de dos mil [illegible]

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.
TELEFONOS (504) 2769-4260, 2769-4262
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00054233

GUAIMACA 19 de enero de 2021
Lugar y Fecha

ROMEL FLORENCIO AGURCIA BONILLA — L 25,375.00
Páguese a la orden de

VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO CON CERO CENTAVOS — Lempiras
Cantidad en letras

Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

⑆01413079⑆001141300000040⑈00054233

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Romel Florencio Agurcia Bonilla, pago contrato por servicios profesionales como medico general en el centro de tr Guaimaca en emergencia por COVID 19, del 05 de Diciembre del 2020 al 05 de Enero 2021 deducción de ISR L 3,625.00,se adjuntara autorización vaucher y contrato.		
			25,375.00

CHEQUE No.
00054233

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO

ORDEN DE PAGO
MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.

DIA	MES	AÑO
19	01	2021

Nº 35567

Unidad Ejecutora: Corporacion Municipal
Señor Tesorero Municipal: Marlin A. Corrales
Sirvase pagar a la Orden de: Romel Florencio Aguerca Bonilla.
La Suma de: Veinticinco Mil Trescientos Setenta y Cinco
(25,375.00) Afectando lo siguiente:
Programas 11
FONDO 11-001-01
Actividad: 02-04

GASTO CORRIENTE ☐ GASTO DE CAPITAL ☐ GASTO POR DEUDA PUBLICA ☐

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES	
500	540	54200	Trans. a Asoc. Civiles sin fines lucro pago contrato por servicios profesionales como medico general, en el Centro Triaje Guaimaca por emergencia Covid 19, del 01 Diciembre 2020, al 01 de Enero 2021, se adjunta informacion, planilla y contrato	25,375	-
			TOTALES	25,375	-

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE

FIRMA Y SELLO DEL TESORERO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:
Efectivo Cheque No. 54233.

FIRMA INTERESADO

FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

IDENTIDAD No. 1511-1981-00233
IMPUESTO VECINAL No.

FECHA DE PAGO

DIA	MES	AÑO
22	01	2021

SOLICITUD_____

Solicitud de pago con Cheque Nº 034458

Fecha: 19-01-2021

Beneficiario: Raul Florencio Aguilera Valor Lps. 25,375.00

Concepto de Pago: Contrato por Servicio Profesionales como medico general en el Centro de Triaje Cuarentena por emergencia COVID19. del 01 Diciembre 2020, al 01 Enero 2021

Banco: Occidente Cuenta No. 4-0 Código: _____

Deducion ISR L 3,625.00

Solicitante

Control Interno

Autorización

Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, AL CENTRO DE TRIAJE DE GUAIMACA F.M, DE CONFORMIDAD AL PROGRAMA FUERZA HONDURAS, CREADO MEDIANTE EL DECRETO EJECUTIVO PCM061-2020.

NOSOTROS: HENRY ARMANDO RAUDALES PERALTA, mayor de edad, casado, ingeniero agrónomo, hondureño, con Tarjeta de Identidad N° 1501-1971-01133, en mi condición de Alcalde Municipal, conforme a Elecciones Generales del 26 de Noviembre, 2017 Certificado con Acuerdo N° 22-2017, por el Tribunal Supremo Electoral, mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria, celebrada el día 17 de diciembre del 2017, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, con domicilio y residencia en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de la Municipalidad de Guaimaca y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominara **LA MUNICIPALIDAD** y **ROMEL FLORENCIO AGURCIA BONILLA**, mayor de edad, casado, hondureño, Medico en medicina general y quirúrgica con tarjeta de identidad N° 1511-1981-00233 quien de aquí en adelante se le denominará EL PROFESIONAL, hemos convenido y al efecto, celebramos el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y que estará regido por las siguientes cláusulas: **ANTECEDENTES:** 1. El Gobierno Central, en Consejo de Ministros, mediante el Decreto Ejecutivo PCM-061- 2020, crea el Programa **"Fuerza Honduras"**, en fecha 11 de julio del 2020 y Publicado en el Diario Oficial La Gaceta número 35,311 el 12 de julio del 2020, con el propósito de apoyar los Servicios de salud en los Municipios, a efecto de realizar acciones de prevención y brindar atención a la población afectada por la crisis mundial ocasionada por la Pandemia COVID-19. 2. Que el referido Decreto, Establece que dicha Operación, será desarrollada con una parte otorgada por el Gobierno Central mediante "transferencia de Emergencia COVID-19" (Recursos otorgados desde el nivel central al Municipal, los cuales son destinados exclusivamente para la ejecución de gasto en el combate y prevención del COVID-19, en marco de la operación **"Fuerza Honduras"**) y otra por las Corporaciones Municipales, identificando éstas últimas,

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

dentro de su presupuesto el recurso económico. 3. Que la Corporación Municipal es el órgano deliberativo de la Municipalidad, electa por el pueblo y máxima autoridad dentro del término municipal. Que la Municipalidad es el órgano de Gobierno y Administración del municipio, dotada de personalidad jurídica de derecho público y cuya finalidad es lograr el bienestar de los habitantes, promover su desarrollo integral y la preservación del medio ambiente, con las facultades otorgadas por la Constitución de la República y demás leyes, correspondiéndole al **Alcalde Municipal por Ley** la representación legal de la misma, teniendo competencia para celebrar contratos previa aprobación de la Corporación Municipal, por consiguiente, suscribe el presente Contrato de conformidad a las condiciones siguientes: **PRIMERA: OBJETIVO DEL CONTRATO:** El presente Contrato tiene como objetivo principal la ejecución del Programa **"FUERZA HONDURAS"**, con el propósito de apoyar los Servicios de Salud en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, a efecto de realizar acciones de prevención y brindar atención a la población afectada por la crisis ocasionada por la pandemia COVID-19. **SEGUNDA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS:** LA MUNICIPALIDAD, 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 PROFESIONAL**, quien se compromete a laborar como: MÉDICO GENERAL y tendrá su sede de trabajo en el Municipio de Guaimaca, en el CENTRO DE TRIAJE Guaimaca. **TERCERA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS**: EL PROFESIONAL, se compromete a ejecutar las funciones siguientes: a) Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente. b) Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado. c) Revisar expedientes, autorizar salidas de internamientos de pacientes. d) Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta. e) Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados. f) Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo. **CUARTA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO**: Este CONTRATO tendrá una duración 30 días contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes CONTRATANTES, prestando EL PROFESIONAL,

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

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 LA MUNICIPALIDAD, de conformidad a los fines del Decreto Ejecutivo de creación del Programa Fuerza Honduras. **QUINTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO**: LA MUNICIPALIDAD, se compromete a pagar a EL PROFESIONAL, por los Servicios Prestados, la cantidad de Lps. 29,000.00 por 30 días. De estos se le retendrá el 12.5% del ISR equivalente a Lps. 3,625.00 (Tres Mil Seiscientos Veinticinco Lempiras Exactos) total **a pagar mensual Lps 25,375.00 (Veinticinco Mil Trecientos Setenta y Cinco Lempiras Exactos)** El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras. **SEXTA: LA JORNADA DE TRABAJO, EL PROFESIONAL**, realizará turnos de doce (12) horas semanales, los cuales será el día sábado de 7:00 a.m a 7:00 p.m, turnos establecidos por LA MUNICIPALIDAD y quedará sujeto ha llamado, para realizar otro turno si fuere necesario en días de trabajo o días de descanso. **SEPTIMA: DEDUCCIONES. EL PROFESIONAL**, 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. **OCTAVA: ESTIPULACIONES ESPECIALES Y REGIMEN LEGAL:** 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 PROFESIONAL, se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. EL PROFESIONAL, contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el período del CONTRATO, LA MUNICIPALIDAD, no asume ninguna responsabilidad por daños presentes y futuros en el ejercicio del PROFESIONAL propios o a terceros que EL PROFESIONAL o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes. RÉGIMEN LEGAL: LAS PARTES, quedan sujetas a lo establecido en las disposiciones de la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, así como, por las Disposiciones Generales de los Ingresos y Egresos de la República, del período correspondiente. **NOVENA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO**, podrá ser modificado mediante Adenda, con las mismas formalidades del presente,

siempre que las partes lo convengan por escrito. **DECIMA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto LA MUNICIPALIDAD como EL PROFESIONAL**, 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 debidamente probadas 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. e) Por Vencimiento de Contrato de conformidad al Decreto Ejecutivo de creación del Programa "Fuerza Honduras". **DÉCIMA PRIMERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**: Cualquier divergencia que se presente, sobre un asunto que no se resuelva mediante un arreglo entre las partes, deberá ser resuelto por la Corporación Municipal de Guaimaca, previo estudio del caso y dictamen del Departamento Legal, y se hará del conocimiento de EL PROFESIONAL. Esta Resolución, tendrá carácter definitivo dentro de la Vía Administrativa. Contra la Resolución de la Corporación Municipal, quedará expedita la Vía Judicial, ante los Tribunales de lo Contencioso Administrativo, del Departamento de Francisco Morazán. **DECIMA SEGUNDA**: 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 Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, a los cinco (05) días del mes de diciembre del año 2020.

ING. HENRY ARMANDO RAUDALES
Alcalde Municipal

ROMEL FLORENCIO ARGUCIA BONILLA
El Profesional

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

El Rector (a) de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras
en ejercicio de las facultades que la Ley le confiere

POR CUANTO: **Romel Florencio Agurcia Bonilla**

ha terminado sus estudios en **la Facultad de Ciencias Médicas**

el **Seis de marzo de dos mil catorce**

y cumplido todos los requisitos legales

POR TANTO: le extiende el título de **Doctor en Medicina y Cirugía**

Dado en la Ciudad Universitaria, "José Trinidad Reyes", Tegucigalpa, M.D.C.

el 11 de marzo del año dos mil catorce

RECTOR (A)

SECRETARIO (A) GENERAL

DECANO (A) ó DIRECTOR (A)

ARTICULO 81 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.

DIRECTOR R.N.P.

SOLICITADA EN 0801

ROMEL FLORENCIO / AGURCIA BONILLA

1511-1981-00233

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

ROMEL FLORENCIO / AGURCIA BONILLA

HONDUREÑO POR :NACIMIENTO
NACIO EL :09 JUNIO 1981
SEXO :MASCULINO
EMITIDA EL :11 JUNIO 2018

1511-1981-00233

03795444-06

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.
TELEFONOS (504) 2769-4260, 2769-4262
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00054232

GUAIMACA 19 de enero de 2021
Lugar y Fecha

VETH CAROLINA CASTRO ROJAS — L 25,375.00
Páguese a la orden de

EINTICINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO CON CERO CENTAVOS — Lempiras
Cantidad en letras

Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

⑆01413079⑆0011413000004⑈00054232

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Iveth Carolina Castro Rojas, pago contrato por servicios profesionales como médico general en el centro de triaje Guaimaca en emergencia por COVID 19, del 05 de Diciembre del 2020 al 05 de Enero 2021 deducción de ISR L 3,625.00,se adjuntara autorización vaucher y contrato.		
			25,375.00

CHEQUE No.
00054232

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO

ORDEN DE PAGO

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.

DIA	MES	AÑO
19	01	2021

Nº 35566

Unidad Ejecutora: Corporación Municipal

Señor Tesorero Municipal: Nolvin A. Gonzales Ficona

Sírvase pagar a la Orden de: Iveth Carolina Castro Rojas

La Suma de: Veinticinco mil trescientos setenta y cinco

(L. 25,375.00) Afectando lo siguiente:

Programas: 11

FONDO: 11 01-01

Actividad: 02 - 06.

GASTO CORRIENTE | GASTO DE CAPITAL | GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES	
500	540	54200	Transf. a Asoc. Civiles sin fines de lucro pago contrato por servicios profesionales como médico general en el Centro Triage Guaimaca, por emergencia COVID 19, del 05 diciembre 2020, al 05 Enero 2021, deducción ISR L. 3,625.00 se adjunta autorización varios y contrato	25,375	=
			TOTALES	25,375	=

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE

FIRMA Y SELLO DEL TESORERO

FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo   Cheque No. 54232

FIRMA INTERESADO

IDENTIDAD No. 1413-1994-00402

IMPUESTO VECINAL No.

FECHA DE PAGO

DIA	MES	AÑO
22	01	2021

SOLICITUD_____

Solicitud de pago con Cheque Nº 034457

Fecha: 19-01-2021

Beneficiario: Ivelia Carolina Castro Valor Lps. 25,375.00

Concepto de Pago: Compra por Servicios Profesionales como medico general en Centro Triaje Cocalmaca, por emergencia COVID 19, del 01 Diciembre 2020, al 01 Enero 2021

Banco: Occidente Cuenta No. 4-70 Código: _____

Solicitante

Control Interno

Autorización

Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS PROFESIONALES, AL CENTRO DE TRIAJE DE GUAIMACA F.M, DE CONFORMIDAD AL PROGRAMA FUERZA HONDURAS, CREADO MEDIANTE EL DECRETO EJECUTIVO PCM061-2020.

NOSOTROS: HENRY ARMANDO RAUDALES PERALTA, mayor de edad, casado, ingeniero agrónomo, hondureño, con Tarjeta de Identidad N° 1501-1971-01133, en mi condición de Alcalde Municipal, conforme a Elecciones Generales del 26 de Noviembre, 2017 Certificado con Acuerdo N° 22-2017, por el Tribunal Supremo Electoral, mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria, celebrada el día 17 de diciembre del 2017, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, con domicilio y residencia en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de la Municipalidad de Guaimaca y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominara **LA MUNICIPALIDAD** y **IVETH CAROLINA CASTRO ROJAS**, mayor de edad, soltera, hondureña, Medico en medicina general y quirúrgica con tarjeta de identidad N° 1413-1994-00402 quien de aquí en adelante se le denominará EL PROFESIONAL, hemos convenido y al efecto, celebramos el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y que estará regido por las siguientes cláusulas: **ANTECEDENTES:** 1. El Gobierno Central, en Consejo de Ministros, mediante el Decreto Ejecutivo PCM-061- 2020, crea el Programa **"Fuerza Honduras"**, en fecha 11 de julio del 2020 y Publicado en el Diario Oficial La Gaceta número 35,311 el 12 de julio del 2020, con el propósito de apoyar los Servicios de salud en los Municipios, a efecto de realizar acciones de prevención y brindar atención a la población afectada por la crisis mundial ocasionada por la Pandemia COVID-19. 2. Que el referido Decreto, Establece que dicha Operación, será desarrollada con una parte otorgada por el Gobierno Central mediante "transferencia de Emergencia COVID-19" (Recursos otorgados desde el nivel central al Municipal, los cuales son destinados exclusivamente para la ejecución de gasto en el combate y prevención del COVID-19, en marco de la operación **"Fuerza Honduras"**) y otra por las Corporaciones Municipales, identificando éstas últimas,

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

dentro de su presupuesto el recurso económico. 3. Que la Corporación Municipal es el órgano deliberativo de la Municipalidad, electa por el pueblo y máxima autoridad dentro del término municipal. Que la Municipalidad es el órgano de Gobierno y Administración del municipio, dotada de personalidad jurídica de derecho público y cuya finalidad es lograr el bienestar de los habitantes, promover su desarrollo integral y la preservación del medio ambiente, con las facultades otorgadas por la Constitución de la República y demás leyes, correspondiéndole al **Alcalde Municipal por Ley** la representación legal de la misma, teniendo competencia para celebrar contratos previa aprobación de la Corporación Municipal, por consiguiente, suscribe el presente Contrato de conformidad a las condiciones siguientes: **PRIMERA: OBJETIVO DEL CONTRATO:** El presente Contrato tiene como objetivo principal la ejecución del Programa **"FUERZA HONDURAS"**, con el propósito de apoyar los Servicios de Salud en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, a efecto de realizar acciones de prevención y brindar atención a la población afectada por la crisis ocasionada por la pandemia COVID-19. **SEGUNDA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS:** LA MUNICIPALIDAD, 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 PROFESIONAL**, quien se compromete a laborar como: MÉDICO GENERAL y tendrá su sede de trabajo en el Municipio de Guaimaca, en el CENTRO DE TRIAJE Guaimaca. **TERCERA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS**: EL PROFESIONAL, se compromete a ejecutar las funciones siguientes: a) Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente. b) Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado. c) Revisar expedientes, autorizar salidas de internamientos de pacientes. d) Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta. e) Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados. f) Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo. **CUARTA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO**: Este CONTRATO tendrá una duración de 30 días contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes CONTRATANTES, prestando EL PROFESIONAL,

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 LA MUNICIPALIDAD, de conformidad a los fines del Decreto Ejecutivo de creación del Programa Fuerza Honduras. **QUINTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO**: LA MUNICIPALIDAD, se compromete a pagar a EL PROFESIONAL, por los Servicios Prestados, la cantidad de Lps. 29,000.00 (Veintinueve Mil Lempiras Exactos Mensuales). De los cuales se le retendrá el 12.5% del ISR mensual equivalente a Lps. 3,625.00 (Tres Mil Seiscientos Veinticinco Lempiras Exactos) total **a pagar mensual Lps 25,375.00 (Veinticinco Mil Trecientos Setenta y Cinco Lempiras Exactos)** El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras. **SEXTA: LA JORNADA DE TRABAJO, EL PROFESIONAL**, realizará turnos de doce (12) horas semanales, los cuales será el día sábado de 7:00 a.m a 7:00 p.m, turnos establecidos por LA MUNICIPALIDAD y quedará sujeto ha llamado, para realizar otro turno si fuere necesario en días de trabajo o días de descanso. **SEXTIMA: DEDUCCIONES. EL PROFESIONAL**, 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. **OCTAVA: ESTIPULACIONES ESPECIALES Y REGIMEN LEGAL:** 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 PROFESIONAL, se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. EL PROFESIONAL, contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las 4 coberturas que estime pertinentes durante el período del CONTRATO, LA MUNICIPALIDAD, no asume ninguna responsabilidad por daños presentes y futuros en el ejercicio del PROFESIONAL propios o a terceros que EL PROFESIONAL o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes. RÉGIMEN LEGAL: LAS PARTES, quedan sujetas a lo establecido en las disposiciones de la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, así como, por las Disposiciones Generales de los Ingresos y Egresos de la República, del período correspondiente. **NOVENA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO**, podrá ser modificado mediante Adenda, con las mismas formalidades del presente,

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

siempre que las partes lo convengan por escrito. **DECIMA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto LA MUNICIPALIDAD como EL PROFESIONAL**, 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 debidamente probadas 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. e) Por Vencimiento de Contrato de conformidad al Decreto Ejecutivo de creación del Programa "Fuerza Honduras". **DÉCIMA PRIMERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**: Cualquier divergencia que se presente, sobre un asunto que no se resuelva mediante un arreglo entre las partes, deberá ser resuelto por la Corporación Municipal de Guaimaca, previo estudio del caso y dictamen del Departamento Legal, y se hará del conocimiento de EL PROFESIONAL. Esta Resolución, tendrá carácter definitivo dentro de la Vía Administrativa. Contra la Resolución de la Corporación Municipal, quedará expedita la Vía Judicial, ante los Tribunales de lo Contencioso Administrativo, del Departamento de Francisco Morazán. **DECIMA SEGUNDA**: 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 Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, a los cinco (05) días del mes de diciembre del año 2020.

ING. HENRY ARMANDO RAUDALES
Alcalde Municipal

IVETH CAROLINA CASTRO ROJAS
El Profesional

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD
IVETH CAROLINA / CASTRO ROJAS
1413-1994-00402

IVETH CAROLINA / CASTRO ROJAS
1413-1994-00402