



MEMORANDO GA-No. 578-2021

PARA: SANDY KARYNA PALMA RODRÍGUEZ
OFICIAL DE INFORMACIÓN PÚBLICA
UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y ACCESO
A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

DE: KARLA CRUZ CASTANEDA
GERENTE ADMINISTRATIVA



ASUNTO: REMISIÓN DE LIQUIDACIONES PARA PUBLICACIÓN

FECHA: 01 DE NOVIEMBRE DE 2021.

En cumplimiento al Artículo 251 de Decreto Legislativo No. 182-2020 publicado en el Diario Oficial La Gaceta No. 35,468; Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Republica Ejercicio Fiscal 2021, se remite para su publicación la fotocopia de la liquidación presentada por las Municipalidades que se describen a continuación:

Nombre de la Alcaldía Municipal	Monto
1. SAN FRANCISCO, ATLANTIDA	L. 71,686.00 (SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS LEMPIRAS EXACTOS)
2. TEXIGUAT, EL PARAISO	L. 312,339.00 (TRESCIENTOS DOCE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE LEMPIRAS EXACTOS)
3. GUINOPE, EL PARAISO	L. 438,025.00 (CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL VEINTICINCO LEMPIRAS EXACTOS)
4. LAS FLORES, LEMPIRA	L. 116,851.00 (CIENTO DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN LEMPIRAS EXACTOS)
5. BELEN, LEMPIRA	L. 138,744.00 (CIENTO TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO LEMPIRAS EXACTOS)
6. GUARIZAMA, OLANCHO	L. 264,844.00 (DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO LEMPIRAS EXACTOS)
7. TROJES, EL PARAISO	L. 358,185.00 (TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO LEMPIRAS EXACTOS)

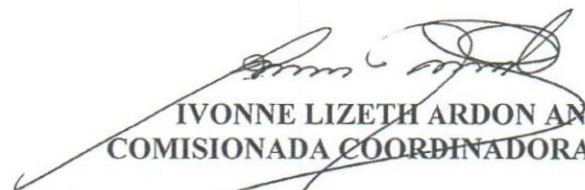
Atentamente,

Edif. Centro Cívico Gubernamental, Torre II Blvd. Juan Pablo II, Esquina República de Corea, Tegucigalpa, Honduras, CA

CONSTANCIA

La suscrita Comisionada Msc. **IVONNE LIZETH ARDON ANDINO** por medio de la presente **HACE CONSTAR:** Que la **ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO, DEPARTAMENTO DE ATLÁNTIDA**, Cumplió con la publicación del Informe de liquidación sobre los fondos asignados en el marco del programa **“OPERACIÓN FUERZA HONDURAS I”, SEGUNDO DESEMBOLSO**, dicho informe se encuentra en el Portal Único de Transparencia, del Instituto de Acceso a la Información Pública.

Firmo la presente a los cinco (05) días del mes de julio del año dos mil veintiuno (2021).


IVONNE LIZETH ARDON ANDINO
COMISIONADA COORDINADORA DE ÁREA



folio ciento cuatro (104)

LIQUIDACION FUERZA HONDURAS

Oficio UCSEL-026-2021 PCM 117-2020

Nº	COD. SEFIN	DEPARTAMENTO	MUNICIPALIDAD	REQUERIMIENTOS GENERALES	CUMPLE	NO CUMPLE
2	1106	ATLANTIDA	SAN FRANCISCO . F-01 L.71,686.00 ENERO 2021	MONTO DE ACUERDO A F-01	X	
				FOLIO	X	
				SI ES DIGITAL (CERTIFICADA)		
				LINEAMIENTOS		
				PLAN DE COMPRAS Y CONTRATACION	X	
				RECIBO DE LA TESORERIA	X	
				SOLICITUD DE REQUERIMIENTOS		N/A
				ORDENES DE COMPRA		N/A
				FACTURACION CAI		N/A
				ACTA DE RECEPCION		N/A
				CUADRO RESUMEN DE INVENTARIO		N/A
				PLANILLAS	X	
				ACTA DE VEEDURIA SOCIAL	X	
				CONSTANCIA IAIP	X	
				INFORME EJECUTIVO	X	
				OTRAS OBSERVACIONES		
				DOCUMENTACION LEGIBLE	X	
				GASTOS EN EL MARCO DEL COMBATE Y PREVENCION DEL COVID-19 INCLUYENDO EQUIPO, INSUMOS, INDUMENTARIA A EXCEPCION DE MEDICAMENTOS	X	

OBSERVACIONES:

SUBSANADO

Susanao por
Oscar Flores

Lic. Ivonne Ochoa
Cordinadora de Equipo:

Susanaoio aprobado por
Alan Lago



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION
2018-2022

Un Gobierno Municipal para los pobres...



2431-6225 /6245/6227



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

CONSTANCIA

La Infrascrita Secretaria Municipal de San Francisco, Atlántida, en uso de las Facultades que la Ley le Confiere, por medio de la presente HACE CONSTAR: que las fotocopias del documento "Liquidación del Programa Fuerza Honduras, Segundo Desembolso" y que consta de ciento cuatro (104) Folios, presentadas por el Contador Municipal Yessica Carolina Ramos Paz, son auténticas de su original, cuyo documento original se encuentra en las oficinas de Contabilidad de la Municipalidad de San Francisco Departamento de Atlántida.-

Para fines que al interesado estima conveniente se le extiende la presente, en el Municipio de San Francisco, departamento de Atlántida, a los dieciséis días del mes de Julio del año 2021.-


Kenia Marina Johnson Garay
Secretaria Municipal.





MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



2431-6225/6227

 municipalidadsanfrancisco2014@gmail.com

NOTA DE REMISION

Jueves 1 de Julio de 2021

Secretaria de Gobernación, Justicia y Descentralización
Oficina

Reciban un saludo cordial deseando que al recibo de la presente usted y su equipo se encuentren bien durante esta emergencia sanitaria.

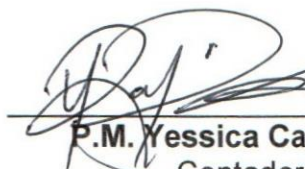
Por medio de la presente remitimos **Liquidación** de los **Lps. 71,686.00** que son los fondos asignados a nuestro municipio para la Operación Fuerza Honduras II.

Se adjunta lo siguiente:

✓ **Leitz que contiene:**

-  Recibo contra la Tesorería General de la Republica
-  Orden de Pago
-  Planilla de Pago de Recurso Humano
-  Actas de Veeduría
-  Informe Ejecutivo
-  Constancia emitida por el IAIP

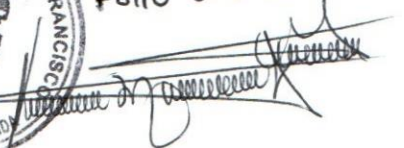
Att.



P.M. Yessica Carolina Ramos
Contadora Municipal



folio uno (01)





RECIBO CONTRA LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA



Folio dos (02)

[Handwritten signature]



SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

EJERCICIO: 2021

USUARIO: D.FIGUEROA

Honduras C.A.



SAMI

Detalle de Transacción por Periodo de Expedientes de Ingresos

Fecha del: 31/01/2021 a: 31/01/2021

Moneda: Lempiras (L)

Emisión: 30/06/2021

Hora: 03:43 p.m.

Pagina: 1 de 1

RECIBÍ DE: TESORERÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Tipo de Expediente : INGRESO BANCARIO

No.Expediente	Descripción Expediente	Fecha	
54	Ingreso de Transferencia del Gobierno Central para la Operación Fuerza Honduras II	31/1/2021	
Codigo Rubro:	Rubro:		Monto
22.1.1.02.01.02	Transferencias de Capital de la Administración Central para Gobiernos Locales (OPERACIÓN FUERZA HONDURAS II)		71,686.00 /
		Total:	71,686.00
		Suma Total de Ingresos:	115,032.43

Filtros Aplicados al Reporte

Fecha Inicial: 31/01/2021

Fecha Final: 31/01/2021

Ejercicio: 2021

Tipo Expediente: INGRESO BANCARIO

0s+js/j9JmdJ9kYXHkTtXh3yJFq5i46csTxgnj5MBDV94DdBDok0VWL6/oU8vP3JzZyQEcg1KEILu4Bx5cFmwpCXiSCT0K5BHs/0glsig+hulqdBs+1BiegtgZM8NkWa




Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal





ORDEN DE PAGO RR.HH.

PERSONAL CONTRATADO



Folio cuatro (04)

[Handwritten signature]



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 19/03/2021

Hora : 10:39 a.m.

USUARIO: D.FIGUEROA

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 3301

L.: 29,337.63

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3254

Fecha de Emisión: 19/3/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Pague a: RUBEN EDUARDO GALINDO HERNANDEZ

Id/RTN: 0106198700001

La Cantidad en Letras: VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON SESENTA Y TRES CENTAVOS

Descripción:

PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUANDA FACE

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 007 000 55110 11-012-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	29,337.63

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
	Total de retenciones:	0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
	Monto Total:	0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	29,337.63
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	29,337.63

 Firma y Sello de Presupuesto ANALISTA DE PRESUPUESTO	 Firma y Sello de Tesorería TESORERÍA
---	---

Recibido por:

Identidad No.:

0120-1987-00001

0e+jeJ9JmdJ9kYXHdTxH3yJFq5i46csTxgnj5MBDV94DdBDok0VWL6/oU8vP3JzZyQEcg1KElU4Bx5cFmwXtBDwFAaNU+YV0ls7+d0dpJ0EobJ0A/JfKw6IFbH1U
znG7v2giEnpTld0OQTn6PbADCqvAfaRXKDUnrVs=

19/03/2021 10:39:15 a.m.



Escaneado con CamScanner



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

COMPROBANTE DE PAGO

LPS. 29,337.63

RECIBI DE LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA LA CANTIDAD DE:

Veintinueve mil trescientos treinta y siete lempiras con 63/100.

POR CONCEPTO DE PAGO POR: Sueldo al médico Rubén Eduardo Galindo, ubicado en el centro de Triaje del CESAMO Enrique Matute, del casco urbano en el marco de la Operación Fuerza Honduras. Segunda Fase por la pandemia del COVID 19

SAN FRANCISCO ATLANTIDA 19 DE marzo AÑO 2021

Firma

N° identidad 0106 1987-00001

N° teléfono 9407 - 3394



Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



Folio seis (06)

Escaneado por CamScanner



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA _____ 19 _____ DE _____ marzo _____ DEL 2021.

Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: Rubén Eduardo Galindo Ident. 0106-1987-00001

LA CANTIDAD DE: Lps. 29,337.63

EN LETRA: Veintinueve mil trescientos treinta y siete lempiras con 63/100.

PARA LO SIGUIENTE: Sueldo al médico Rubén Eduardo Galindo, ubicado en el centro de Triaje del CESAMO Enrique Matute, del casco urbano en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19

Atentamente:

Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute Meza
Alcalde Municipal



folio siete (07)

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLÁNTIDA
INGRESOS MUNICIPALES SAN FRANCISCO

Tel.: (504) 2431-6227
Cels.: (504) 9462-9218, 9955-4972
Cuenta N.º: 00119010017540

CHEQUE No. 00003335

SAN FRANCISCO 19 de marzo de 2021
Lugar y Fecha

RUBEN EDUARDO GALINDO HERNANDEZ

L 29,337.63

Páguese a la orden de

VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON SESENTA Y TRES CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras

Banco de Occidente, S.A.
Banco de Occidente, S.A.

Firma (s)

0011901001754000003335

CUENTA	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
0010017540	PAGO DE PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUANDA FACE	29,337.63	

N.º 00003335

RECIBÍ CONFORME:

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD
RUBEN EDUARDO / GALINDO HERNANDEZ



HONORENO POR NACIMIENTO
 NACIO EL: 28 DICIEMBRE 1986
 SEXO: MASCULINO
 EMITIDA EL: 07 NOVIEMBRE 2009

0106-1987-00001



11573093-02

CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES
 El suscrito, HACE CONSTAR, que el contribuyente
Ruben Eduardo Galindo Hernandez
 ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al
 año 20 21 por lo que se le extiende esta Constancia de
 Pago, para que pueda efectuar cualquiera de los actos
 enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 13 del 2 de
 septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional
 que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

Nº 011698
San Francisco, Atlántida
 Lugar y Fecha

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
RUBEN EDUARDO / GALINDO HERNANDEZ
0106-1987-00001

VALIDO HASTA: 31 DE DICIEMBRE 2021

[Firma]
 Firma y Sello



ALCALDE MUNICIPAL
 FRANCISCO ATLANTIDA

EMPRESA NACIONAL DE ARTES - ENARTES



folio nueve (09)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO
DETERMINADO**

Nosotros, **ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA**, con identidad No.1501-1973-00413, mayor de edad, de estado Civil Soltero, de nacionalidad Hondureña, de profesión Comerciante, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, nombrado mediante **Acta N°005-2018** actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco Atlantida quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **RUBEN EDUARDO GALINDO HERNANDEZ**, con identidad No.0106-1987-00001, mayor de edad, de estado civil Casada, de nacionalidad Hondureña, de profesión **DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA**, colegiación N° 21081511081 con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco, en el **CENTRO DE TRIAJE ESTABLECIMIENTO DE SALUD "ENRIQUE MATUTE"** ubicado en el casco urbano del municipio de San Francisco.

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

- ✓ Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
- ✓ Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- ✓ Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.
- ✓ Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
- ✓ Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
- ✓ Revisar y elaborar una hoja diaria del movimiento de pacientes para reporte estadístico mensual centros hospitalarios y de salud.
- ✓ Realizar labores de archivo y similares en el tarjetero índice de estadísticas, realizar entrega de fichas para pacientes en centros hospitalarios y ejecutar la anotación correspondiente para las historias clínicas respectivas.



folio diez (10)

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

- ✓ Ordenar, recopilar y registrar datos en formularios especiales de acuerdo a las labores asignadas, codificar el diagnóstico de enfermedad de cada paciente.
- ✓ Llenar cuadro de causas de hospitalización y remitirlos a la unidad de estadística correspondiente.
- ✓ Revisar y registrar cuadros de pacientes dados de alta diariamente, anotar en un libro especial la historia clínica de cada paciente para un mejor control
- ✓ Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este CONTRATO tendrá una duración de dos (2) mes contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios médico profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: **EL CONTRATANTE** se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de Veintinueve mil trescientos treinta y siete con 63/100 (Lps. 29,337.63) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** 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.

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

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

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



Folio once (11)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Francisco Atlántida a los (5) días del mes de Enero del año 2021.

Sr. Enrique Alejandro Ma
Alcalde Municipal
El Contratante



Rubén Eduardo Galindo Hernández
Doctor
El Contratado



folio doce (12)



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
EJERCICIO: 2021Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)

Emisión: 19/03/2021

Hora: 10:39 a.m.

USUARIO: D.FIGUEROA

Página: 1 de 1

Orden de Pago No. 3332

L: 29,337.63

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3255

Fecha de Emisión: 19/3/2021

No Cheque/Nota de Débito:

Paguese a: ADA VANESSA MEJIA MARTINEZ

IDRTN: 0106198900289

La Cantidad en Letras: VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON SESENTA Y TRES CENTAVOS

Descripción:

PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUANDA FACE

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 007 000 55110 11-012-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	29,337.63

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
202	RETENCION DE ISR	3,667.20
Total de retenciones:		3,667.20

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	29,337.63
- RETENCIONES	3,667.20
TOTAL	25,670.43

Recibido por: ADA VANESSA MEJIA MARTINEZ
Identidad No.: 0106-1989-00289Derjaj0JmdJ0kYXhkTsh3yJFq546cmTspnj5MBDV34DdBDuK0VW6uU8vP3Lz7QCrg1KEll4Bx5cFimacN5O
xnQ7v2giEnpTld00QTn6PbADCqvAfaUXKDUnrfVse

19/03/2021 10:39:31 a.m.



Escaneado con CamScanner



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

COMPROBANTE DE PAGO

LPS. 25,670.43

RECIBI DE LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA LA CANTIDAD DE:
veinticinco mil seiscientos setenta lempiras con 43/100.

POR CONCEPTO DE PAGO POR: Sueldo al médico Ada Vanessa Mejía Martínez, ubicado en el
centro de Triaje del CESAMO E.S Nilda Meraz, de la Comunidad de Santa Ana en el marco de la
Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19

SAN FRANCISCO ATLANTIDA 19 DE marzo AÑO 2021

Firma

[Handwritten signature]

N° identidad

0106-1989-00289

N° teléfono

99-53-30-47

[Handwritten signature]
Sr. Enrique Alejandro Mute Meza.
Alcalde Municipal



[Handwritten signature]
Enrique Alejandro Mute
Alcalde Municipal
[Handwritten signature]
Gobierno Municipal Para Los Pobres

14 de marzo (14)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



2431-6225/6227

 municipalidadsanfrancisco2014@gmail.com

AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA _____ 19 _____ DE _____ marzo _____ DEL 2020.

Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: SAR RTN. 08019017898978

LA CANTIDAD DE: Lps. 3,667.20

EN LETRA: Tres mil seiscientos sesenta y siete lempiras con 20/100

PARA LO SIGUIENTE: retención del 12.5% a contrato por prestación de servicios a la médico Ada Vanessa Mejia Martinez con identidad 0106-1989-00289 en relación a Lps. 29,337.63, ubicado en el centro de Triaje del CESAMO E.S Nilda Meraz, de la Comunidad de Santa Ana en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19

Atentamente:


Sr. Enrique Alejandro Matute Meza
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute Meza
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



folio quince (15)

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLÁNTIDA

INGRESOS MUNICIPALES SAN FRANCISCO

Tel.: (504) 2431-6227

Cels.: (504) 9462-9218, 9955-4972

Cuenta N.º: 00119010017540

CHEQUE No. 00003336

SAN FRANCISCO

19 de marzo de 2021

Lugar y Fecha

ADA VANESSA MEJIA MARTINEZ

L 25,670.43

Páguese a la orden de

VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

Banco de Occidente. S.A.

Banco de Occidente, S.A.

Firma (s)

150190107910011901001754000003336

CNTA	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
19010017540	PAGO DE PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUANDA FACE	25,670.43	

N.º 00003336

RECIBÍ CONFORME:



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA _____ 19 _____ DE _____ marzo _____ DEL 2020.

Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: Ada Vanessa Mejia Martinez Ident. 0106-1989-00282

LA CANTIDAD DE: Lps. 25,670.43

EN LETRA: veinticinco mil seiscientos setenta lempiras con 43/100

PARA LO SIGUIENTE: El pago del Sueldo al médico Ada Vanessa Mejia Martínez, ubicado en el centro de Triage del CESAMO E.S Nilda Meraz, de la Comunidad de Santa Ana en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19

Atentamente:


Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



folio dieciocho (17)

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

ADA VANESSA / MEJIA MARTINEZ



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
 NACIO EL 14 SEPTIEMBRE 1989
 SEXO FEMENINO
 EMITIDA EL 14 OCTUBRE 2008

0106-1989-00289



11214806-01

CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES
 El suscrito, HACE CONSTAR: Que el contribuyente
Ada Vanessa Mejia Martinez
 ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al
 año 20 11 por lo que se le extiende esta Constancia de
 Pago, para que pueda efectuar cualquiera de los actos
 enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 13 del 2 de
 septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional
 que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

Nº 011720
San Francisco, Atlántida
 Lugar y Fecha

ARTICULO 91 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.



SOLICITADA EN 0106

ADA VANESSA / MEJIA MARTINEZ
 0106-1989-00289

VALIDO HASTA: 31

[Firma]

Firma y Sello



ALCALDE MUNICIPAL
 SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

EMPRESA NACIONAL DE ARTES GRAFICAS

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO

SECRETARIA MUNICIPAL

Folio dieciocho (18)

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

**UCONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO
DETERMINADO**

Nosotros, **ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA**, con identidad No.1501-1973-00413, mayor de edad, de estado civil Soltero, de nacionalidad Hondureña, de profesión Comerciante, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, nombrado mediante **Acta N°005-2018** actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco Atlantida quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **ADA VANESSA MEJIA MARTINEZ**, con identidad No.0106-1989-00282, mayor de edad, de estado civil Casada, de nacionalidad Hondureña, de profesión **DOCTORA EN MEDICINA Y CIRUGIA**, colegiación N° 03101612382 con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco, en el **CENTRO DE TRIAJE ESTABLECIMIENTO DE SALUD "NILDA MERAZ"** de la aldea de Santa Ana.

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

- ✓ Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
- ✓ Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- ✓ Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.
- ✓ Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
- ✓ Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
- ✓ Revisar y elaborar una hoja diaria del movimiento de pacientes para reporte estadístico mensual centros hospitalarios y de salud.
- ✓ Realizar labores de archivo y similares en el tarjetero índice de estadísticas, realizar entrega de fichas para pacientes en centros hospitalarios y ejecutar la anotación correspondiente para las historias clínicas respectivas.
- ✓ Ordenar, recopilar y registrar datos en formularios especiales de acuerdo a las labores asignadas, codificar el diagnóstico de enfermedad de cada paciente.
- ✓ Llenar cuadro de causas de hospitalización y remitirlos a la unidad de estadística correspondiente.



folio diecinueve (19)

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

- ✓ Revisar y registrar cuadros de pacientes dados de alta diariamente, anotar en un libro especial la historia clínica de cada paciente para un mejor control
- ✓ Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este CONTRATO tendrá una duración de dos (2) mes contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios médico profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: **EL CONTRATANTE** se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de Veintinueve mil trescientos treinta y siete con 63/100 (Lps. 29,337.63) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** 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.

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

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que 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.

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

CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto **EL CONTRATANTE** como **EL CONTRATADO** aceptan las condiciones del presente **CONTRATO** y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada,



Folio veinte (20)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

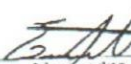
municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

hacerse la liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de **EL CONTRATO** sin más compromiso por parte de municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este **CONTRATO**.

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Francisco Atlántida a los (5) día del mes de enero del año 2021.


Sr. Enrique Alejandro
Alcalde Municipal
El Contratante




Ada Vanessa Mejía
Doctora
El Contratado



folio veintinueve (21)



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 19/03/2021

Hora : 10:39 a.m.

USUARIO: D.FIGUEROA

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 3303

L: 18,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3256

Fecha de Emisión: 19/3/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Paguese a: ANA CRISTINA CRUZ CHANDIA

Id/RTN: 01011995038394

La Cantidad en Letras: DIECIOCHO MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUANDA FACE

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	4,989.26
11 02 000 007 000 55110 11-012-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	13,010.74

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	18,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	18,000.00



Firma y Sello de Tesorería



Recibido por:

Identidad No.:

20101-1995-03839

0a+jsf9JmdJ9kYXhKtH3yJFq5i46csTxgnj5MBDV94DdBDok0VWL6/oU8vP3JzYzQEcg1KEILu4Bx5cFmwlXl6DwFAuNLLX7b7+u0cpJ0Eobj10A9FkWGfBiH1U
xnG7v2giEnpTId0OQTn6PbA0CqvAfaXKDUmrVs=

19/03/2021 10:39:45 a.m.





2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

COMPROBANTE DE PAGO

LPS. 18,000.00

RECIBI DE LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA LA CANTIDAD DE:
Dieciocho mil lempiras exactos.

POR CONCEPTO DE PAGO POR: Sueldo a la Licda en enfermeria Ana Cristina Cruz Chandia,
ubicado en el centro de Triage del CESAMO Enrique Matute, del casco Urbano en el marco de la
Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19

SAN FRANCISCO ATLANTIDA 19 DE marzo AÑO 2021

Firma

N° Identidad 0101-1995-03839.

N° teléfono 8 87576862.



Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



Folio veintitres (23)

Escaneado con CamScanner



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



 municipalidadsanfrancisco2014@gmail.com

AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA _____ 19 _____ DE _____ marzo _____ DEL 2021.

Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: Ana Cristina Cruz Chandia Ident. 0106-1995-03839

LA CANTIDAD DE: Lps. Dieciocho mil lempiras exactos.

EN LETRA: quince mil setecientos cincuenta lempiras exactos.

PARA LO SIGUIENTE: El pago del Sueldo a la Licda en enfermeria Ana Cristina Cruz Chandia, ubicado en el centro de Triage del CESAMO Enrique Matute, del casco Urbano en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19.

Atentamente:


Sr. Enrique Alejandro Matute Meza
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute Meza
Alcalde Municipal



Folio veinticuatro (24)

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLÁNTIDA
INGRESOS MUNICIPALES SAN FRANCISCO

Tel.: (504) 2431-6227
Cels.: (504) 9462-9218, 9955-4972
Cuenta N.º: 00119010017540

CHEQUE No. 00003337

SAN FRANCISCO 19 de marzo de 2021
Lugar y Fecha

ANA CRISTINA CRUZ CHANDIA
Páguese a la orden de

L 18,000.00

DIECIOCHO MIL CON CERO CENTAVOS
Cantidad en letras

Banco de Occidente. S.A.
Banco de Occidente, S.A.

Firma (s)

00190107900011901001754000003337

VENTA	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
0010017540	PAGO DE PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUANDA FACE	18,000.00	

N.º 00003337

RECIBÍ CONFORME:

Nº 011697
San Francisco, Atlántida 22/03
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA: 31

2000

Firma y Sello Alcalde Municipal

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO
ALCALDE MUNICIPAL
SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

EMPRESA NACIONAL DE ARTES GRAFICAS

 RNP

DOMICILIO / ADDRESS
SAN FRANCISCO
ATLANTIDA


340000000083304



 *[Handwritten Signature]*

COMERCIO DE PROPIETARIO

I<HND0000772378<<<<<<<<<<<<<<<<<
9512128F3112124HND<<<<<<<<<<<<<<<<<
CRUZ<CHANDIA<<ANA<CRISTINA<<<<



Foto jointe 26)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO
DETERMINADO**

Nosotros, **ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA**, con identidad No.1501-1973-00413, mayor de edad, de estado civil Soltero, de nacionalidad Hondureña, de profesión Comerciante, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, nombrado mediante **Acta N°005-2018** actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco Atlántida quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **ANA CRISTINA CRUZ CHANDIA**, con identidad No. 0101-1995-03839, mayor de edad, de estado civil Soltera, de nacionalidad Hondureña, de profesión **LICENCIADA EN ENFERMERIA**, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **LICENCIADA EN ENFERMERIA** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco, en el **CENTRO DE TRIAJE ESTABLECIMIENTO DE SALUD "ENRIQUE MATUTE"** ubicado en el casco urbano del municipio de San Francisco.

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

- ✓ Colaborar con el personal médico en tratamientos sencillos y distribución de medicamentos.
- ✓ Colaborar con la distribución de comida a los pacientes y ayudar a estos en su alimentación.
- ✓ Ayudar en la preparación de material y equipo de las salas.
- ✓ Recoger muestras para exámenes y llevarlos al laboratorio.
- ✓ Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
- ✓ Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- ✓ Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
- ✓ Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de dos (2) mes contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO** sus servicios profesionales; por este mismo



Folio Vointisiote (2)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

Entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: **EL CONTRATANTE** se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de Dieciocho mil lempiras con 00/100 (Lps. 18,000.00) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** 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.

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

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

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

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



veintiocho (28)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

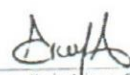
CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Francisco Atlántida a los cinco (5) días del mes de Enero del año 2021.


Sr. Enrique Alejandro M.
Alcalde Municipal
El Contratante




Ana Cristina Cruz Chandia
Licenciada en Enfermería
El Contratado



Folio Continuo (29)



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
EJERCICIO: 2021Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)Emisión: 19/03/2021
Hora : 10:40 a.m.
USUARIO: D.FIGUEROA
Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 3304

L.: 18,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3257

Fecha de Emisión: 19/3/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Id/RTN: 0106199400204

Paguese a: ANA LUISA CRUZ RAMIREZ

La Cantidad en Letras: DIECIOCHO MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUANDA FACE

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	18,000.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
202	RETENCION DE ISR	2,250.00
Total de retenciones:		2,250.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	18,000.00
- RETENCIONES	2,250.00
TOTAL	15,750.00

Firma y Sello de Presupuesto	Firma y Sello de Tercero
ANALISTA DE PRESUPUESTO	TESORERIA
SAN FRANCISCO, ATLANTIDA	SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

Recibido por: ANA LUISA CRUZ RAMIREZ
Identidad No.: 0106-1994-002040e+jsu9JmdJ9kYXikTtH3yJFq546ceTxgnj5MBDV94DdBDoK0VWL6/oU8vP3JzZyQEc91KEILu4Bx5cFmwiXfB9F5d0dpJ0Eobj10AqFkV6IFbiH1U
xnG7v2giEnpTId0OQTn6PbA0CqvAfaIXKDUmrVg=

19/03/2021 10:40:07 a.m.



Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



2431-6225/6227

municipalidadsanfrancisco2014@gmail.com

COMPROBANTE DE PAGO

LPS. 15,750.00

RECIBI DE LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA LA CANTIDAD DE:
quince mil setecientos cincuenta lempiras exactos.

POR CONCEPTO DE PAGO POR: Sueldo a la Licda en enfermeria Ana Luisa Cruz Ramirez,
ubicado en el centro de Triage del CESAMO ES. Nilda Meraz, de la Comunidad de Santa Ana en el
marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19

SAN FRANCISCO ATLANTIDA 19 DE marzo AÑO 2021

Firma

Nº Identidad 0106-1994-00204

Nº teléfono 3320-5919

Sr. Enrique Alejandro Marín Maza
Alcalde Municipal



Enrique Alejandro Marín Maza
Alcalde Municipal

Folio treinta y uno (31)

Escaneado con CamScanner



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



 municipalidadsanfrancisco2014@gmail.com

AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA 19 DE marzo DEL 2021.

Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: Ana Luisa Cruz Ramirez Ident. 0106-1994-00204

LA CANTIDAD DE: Lps. 15,750.00

EN LETRA: quince mil setecientos cincuenta lempiras exactos.

PARA LO SIGUIENTE: El pago Sueldo a la Licda en enfermería Ana Luisa Cruz Ramirez, ubicado en el centro de Triage del CESAMO ES. Nilda Meraz, de la Comunidad de Santa Ana en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19.

Atentamente:


Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



Folio treinta y dos (32)

Escaneado con CamScanner



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA _____ 19 _____ DE _____ marzo _____ DEL 2021.

Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: SAR RTN. 08019017898978

LA CANTIDAD DE: Lps. 2,250.00

EN LETRA: dos mil doscientos cincuenta lempiras exactos.

PARA LO SIGUIENTE: retención del 12.5% a contrato por prestación de servicios a la Licda en enfermería Ana Luisa Cruz Ramírez con identidad 0106-1994-00204 en relación a Lps. 18, 000.00, ubicado en el centro de Triage del CESAMO ES. Nilda Meraz, de la Comunidad de Santa Ana en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19.

Atentamente:


Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



folio treinta y tres (33)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLÁNTIDA
INGRESOS MUNICIPALES SAN FRANCISCO

Tel.: (504) 2431-6227
Cels.: (504) 9462-9218, 9955-4972
Cuenta N.º: 00119010017540

CHEQUE No. 00003338

SAN FRANCISCO
Lugar y Fecha

19 de marzo de 2021

ANA LUISA CRUZ RAMIREZ

Páguese a la orden de

L 15,750.00

QUINCE MIL SETECIENTOS CINCUENTA CON CERO CENTAVOS
Cantidad en letras

Lempiras

Banco de Occidente. S.A.
Banco de Occidente, S.A.

Firma (s)

150190107910011901001754000003338



CUENTA	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
001001754-0	PAGO DE PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUANDA FACE	15,750.00	

N.º 00003338

RECIBÍ CONFORME:


REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

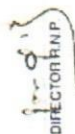
ANA LUISA / CRUZ RAMIREZ



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
 NACIO EL 13 MAYO 1994
 SEXO FEMENINO
 EMITIDA EL 10 SEPTIEMBRE 2011

Q106-1994-00204


ARTICULO 91 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 privación de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.


 DIRECTOR RNP



SOLICITADA EN 0106

ANA LUISA / CRUZ RAMIREZ
0106-1994-00204



Salvo treinta y cinco (35)

CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito, HACE CONSTAR: Que el contribuyente

Ana Luisa Cruz Ramirez

ha pagado sus impuestos municipales, correspondientes al año 20 20 por lo que se le extiende esta Constancia de Pago, para que pueda efectuar cualquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

Nº 011220

San Francisco, Atlántido 04 ene 2021

Lugar y Fecha

VALIDO HASTA:

31 Diciembre 2021



Firma y Sello Alcalde



EMPRESA NACIONAL DE ARTES GRAFICAS



foja treinta y seis (36)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO
DETERMINADO**

Nosotros, **ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA**, con identidad No. 1501-1973-00413, mayor de edad, de estado civil Soltero, de nacionalidad Hondureña, de profesión Comerciante, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, nombrado mediante **Acta N°005-2018** actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco Atlantida quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **ANA LUISA CRUZ RAMIREZ**, con identidad No. 0106-1994-00204, mayor de edad, de estado civil Soltera, de nacionalidad Hondureña, de profesión **LICENCIADA EN ENFERMERIA**, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **LICENCIADA EN ENFERMERIA** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco, en el **CENTRO DE TRIAJE ESTABLECIMIENTO DE SALUD "NILDA MERAZ"** de la aldea de Santa Ana.

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

- ✓ Colaborar con el personal médico en tratamientos sencillos y distribución de medicamentos.
- ✓ Colaborar con la distribución de comida a los pacientes y ayudar a estos en su alimentación.
- ✓ Ayudar en la preparación de material y equipo de las salas.
- ✓ Recoger muestras para exámenes y llevarlos al laboratorio.
- ✓ Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
- ✓ Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- ✓ Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
- ✓ Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de dos (2) meses contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza

Recibido
5/1/2020
10:00:50 am
[Firma]



folio treinta y siete (37)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: **EL CONTRATANTE** se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de Dieciocho mil lempiras con 00/100 (Lps. 18,000.00) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedará 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.

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

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

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

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

Recibido
5/10/2020
14:15:19 pm
[Signature]



fofo treinta y ocho (38)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Francisco Atlántida a los cinco (5) días del mes de Enero del año 2021.

Sr. Enrique Alejandro M.
Alcalde Municipal
El Contratante



Ana Luisa Cruz Ramirez
Licenciada en Enfermería
El Contratado

Recibido
9/01/2020
Hora 5:01 pm



folio treinta y nueve (39)



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 19/03/2021

Hora : 10:41 a.m.

USUARIO: D.FIGUEROA

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 3306

L.: 12,600.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3259

Fecha de Emisión: 19/3/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: DEISY MARIBEL LOPEZ AYALA

Id/RTN: 0413199500687

La Cantidad en Letras: DOCE MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUNDA FASE

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	12,600.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
202	RETENCION DE ISR	1,575.00
Total de retenciones:		1,575.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	12,600.00
- RETENCIONES	1,575.00
TOTAL	11,025.00

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcaldía (sa)

Recibido por:

Identidad No.: 0413-1995-00687

DesrjwJ9JmdJ9kYXhKtXh3yJFq5i46csTxgnj5MBDV94DdBDok0VWL6ioU8vP3JzYQEcglKEILu4Bx5cFmndN1B0wF2dNULF057-d0dpJDEobjA0AIFxW6iFluH1U
xnG7v2giEnpTid0OQTn6PbAD0CqvAfafXXKDUUnrfVs=

19/03/2021 10:41:01 a.m.



Escaneado con CamScanner



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

COMPROBANTE DE PAGO

LPS. 11,025.00

RECIBI DE LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA LA CANTIDAD DE:
once mil veinticinco lempiras exactos.

POR CONCEPTO DE PAGO POR: Sueldo a la enfermera auxiliar Deisy Maribel Lopez Ayala
ubicado en el centro de Triage del CESAMO E.S Nilda Meraz, de la comunidad de Santa Ana en el
marco de la Operación Fuerza Honduras Segunda Fase, por la pandemia del COVID 19

SAN FRANCISCO ATLANTIDA 19 DE marzo AÑO 2021

Firma

N° identidad

0413-1995-00687

N° teléfono

97 65 65 04



Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal



Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres

folio sesenta y uno (61)

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



2431-6225/6227

 municipalidadsanfrancisco2014@gmail.com

AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA _____ 19 _____ DE _____ marzo _____ DEL 2021.

Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: Deisy Maribel López Ayala Ident. 0413-1995-00687.

LA CANTIDAD DE: Lps. 11,025.00

EN LETRA: once mil veinticinco lempiras exactos.

PARA LO SIGUIENTE: Sueldo a la enfermera auxiliar Deisy Maribel Lopez Ayala ubicado en el centro de Triage del CESAMO E.S Nilda Meraz, de la comunidad de Santa Ana en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19.

Atentamente:


Sr. Enrique Alejandro Matute Meza,
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



folio cuarenta y dos (42)



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA _____ 19 _____ DE _____ marzo _____ DEL 2021.

Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: SAR RTN. 08019017898978

LA CANTIDAD DE: Lps. 1,575.00

EN LETRA: Un mil quinientos setenta y cinco lempiras exactos.

PARA LO SIGUIENTE: retención del 12.5% a contrato por prestación de servicios a la enfermera auxiliar Deisy Maribel López Ayala con identidad 0413-1995-00687 ubicado en el centro de Triaje del CESAMO E.S Nilda Meraz, de la comunidad de Santa Ana en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19.

Atentamente:

Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute Meza
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



Folio cuarenta y tres (43)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLÁNTIDA
INGRESOS MUNICIPALES SAN FRANCISCO

Tel.: (504) 2431-6227
Cels.: (504) 9462-9218, 9955-4972
Cuenta N.º: 00119010017540

CHEQUE No. 00003340

SAN FRANCISCO

19 de marzo de 2021

Lugar y Fecha

DEISY MARIBEL LOPEZ AYALA

Páguese a la orden de

L 11,025.00

ONCE MIL VEINTICINCO CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

Banco de Occidente. S.A.
Banco de Occidente, S.A.

Firma (s)

11019010791001140100175401100003340

DEBE	HABER
11,025.00	
PAGO DE PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUANDA FASE	

N.º 00003340

RECIBI CONFORME:

CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES
El suscrito, HACE CONSTAR: Que el contribuyente

Deisy Maribel Lopez
ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al
año 20 — por lo que se le extiende esta Constancia de
Pago, para que pueda efectuar cualquiera de los actos
enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 18 del 2 de
septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional
que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

Nº 011721

San Francisco, Atlántida-21/03
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA:

31/12/03



Firma y Sello

EMPRESA NACIONAL DE ARTES GRAFICAS



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

DEISY MARIBEL / LOPEZ AYALA



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL: 16 ENERO 1995
SEXO: FEMENINO
EMIITA EL: 31 JULIO 2012

0413-1995-00687



13279873-01

ARTICULO 91 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 0106

DEISY MARIBEL / LOPEZ AYALA
0413-1995-00687



Por lo cuarenta y cinco (45)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO
DETERMINADO -**

Nosotros, **ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA**, con identidad No. 1501-1973-00413, mayor de edad, de estado civil Soltero, de nacionalidad Hondureña, de profesión Comerciante, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, nombrado mediante **Acta N°005-2018** actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco Atlantida quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **DEISY MARIBEL LÓPEZ AYALA**, con identidad No. 0413-1995-00687, mayor de edad, de estado civil Soltera, de nacionalidad Hondureña, de profesión **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco, en el **CENTRO DE TRIAJE ESTABLECIMIENTO DE SALUD "ENRIQUE MATUTE"** ubicado en el casco urbano del municipio de San Francisco.

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

- ✓ Colaborar con el personal médico en tratamientos sencillos y distribución de medicamentos.
- ✓ Colaborar con el paciente en su aseo personal y con el personal de limpieza, en el aseo de las salas.
- ✓ Colaborar con la distribución de comida a los pacientes y ayudar a estos en su alimentación.
- ✓ Ayudar en la preparación de material y equipo de las salas.
- ✓ Llevar a los pacientes a interconsulta o a exámenes especiales.
- ✓ Recoger muestras para exámenes y llevarlos al laboratorio.
- ✓ Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de dos (2) meses contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía y voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios profesionales; por este mismo se queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**,





MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: **EL CONTRATANTE** se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de Doce mil seiscientos con 00/100 (Lps. 12,600.00) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** 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.

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

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que 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.

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

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



folio cuarenta y siete (47)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Francisco Atlántida a los cinco (5) días del mes de Enero del año 2021.


Sr. Enrique Alejandro Maciel
Alcalde Municipal
El Contratante




Deisy Maribel López Ayala
Auxiliar de Enfermería
El Contratado



Diego Cuarenta y ocho (48)



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 22/03/2021

Hora : 11:14 a.m.

USUARIO: D.FIGUEROA

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 3307

L.: 11,450.43

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3260

Fecha de Emisión: 19/3/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Pague a: KEIDY YADIRA JIMENEZ GEORGE

Id/RTN: 0210199100733

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

Descripción:

PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUNDA FASE

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	11,450.43

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
202	RETENCION DE ISR	1,431.30
Total de retenciones:		1,431.30

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

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		
SUBTOTAL		11,450.43
- RETENCIONES		1,431.30
TOTAL		10,019.13

 Firma y Sello de Presupuesto ANALISTA DE PRESUPUESTO SAN FRANCISCO, ATLANTIDA	 Firma y Sello de Alcaldesa (sa) ALCALDESA SAN FRANCISCO, ATLANTIDA	 Firma y Sello de Tesorero TESORERIA SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
---	--	--

Recibido por:

Identidad No.: 02101991-00733

0s+js9JmdJ9kYXhkTxH3yJFq5i46csTxgrj5MBDV94DdBDcK0VWL6/oU8vP3JzJyQEcg1KEILu4Bx5cFmwX1BDmYV0157/800s0Ecbj10A/FkW6FbH1U
 xnG7v2gIEpTid0OQTn6PbA0CqvAfaXKDUUnrVs=

22/03/2021 11:14:29 a.m.





2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

COMPROBANTE DE PAGO

LPS. 10,019.13

RECIBI DE LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA LA CANTIDAD DE:
diez mil diecinueve lempiras con 13/100.

POR CONCEPTO DE PAGO POR: Sueldo a la digitalizadora Keidy Yadira Jiménez George ubicado
en el centro de Triage del CESAMO Enrique Matute, del casco Urbano en el marco de la Operación
Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19

SAN FRANCISCO ATLANTIDA 19 DE marzo AÑO 2021

Firma

N° identidad 0210-1991-00733

N° teléfono 3791-0622



Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Municipal Para Los Pobres

Folio cincuenta (50)



Escaneado con CamScanner



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA _____ 19 _____ DE _____ marzo _____ DEL 2021.

Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: Keidy Yadira Jiménez George ident. 0210-1991-00733.

LA CANTIDAD DE: Lps. 10,019.13

EN LETRA: once mil veinticinco lempiras con 13/100.

PARA LO SIGUIENTE: Sueldo a la digitalizadora Keidy Yadira Jiménez George ubicado en el centro de Triage del CESAMO Enrique Matute, del casco Urbano en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19.

Atentamente:


Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



folio cincuenta y uno (51)

Escaneado con CamScanner



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA _____ 19 _____ DE _____ marzo _____ DEL 2021.

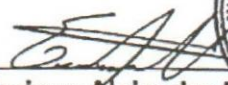
Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: SAR RTN. 08019017898978

LA CANTIDAD DE: Lps. 1,431.30

EN LETRA: Un mil cuatrocientos treinta y uno con 30/100.

PARA LO SIGUIENTE: La retención del 12.5% al contrato por prestación de servicios digitalizadora Keidy Yadira Jiménez George ident. 0210-1991-00733, en relación a Lps.11, 450.43 la cual está ubicada ubicado en el centro de Triage del CESAMO Enrique Matute del casco Urbano en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19.

Atentamente:


Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



folio 8 cincuenta y dos (52)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLÁNTIDA
INGRESOS MUNICIPALES SAN FRANCISCO

Tel.: (504) 2431-6227
Cels.: (504) 9462-9218, 9955-4972
Cuenta N.º: 00119010017540

CHEQUE No. 00003341

SAN FRANCISCO

19 de marzo de 2021

Lugar y Fecha

KEIDY YADIRA JIMENEZ GEORGE

Páguese a la orden de

L 10,019.13

DIEZ MIL DIECINUEVE CON TRECE CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

Banco de Occidente. S.A.
Banco de Occidente, S.A.

Firma (s)

0011901001754000003341

CUENTA	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
11901001754-0	PAGO DE PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUANDA FASE	10,019.13	

N.º 00003341

RECIBÍ CONFORME:

CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES

Es decirlo, HACER CONSTAR Que el contribuyente

Kedy Yaira Simón (regra)

ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al año 20 21 por lo que se le extiende esta Constancia de Pago, para que pueda efectuar cualquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de septiembre de 1963, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

Nº 011696

San Francisco, Atlántida

Lugar y Fecha

VALIDO HASTA:

31

[Firma]

Firma y Sello



EMPRESA NACIONAL DE ARTES-GRAFICAS



Por cincuenta y cuatro (54)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO
DETERMINADO**

Nosotros, **ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA**, con identidad No. 1501-1973-00413, mayor de edad, de estado civil Soltero, de nacionalidad Hondureña, de profesión Comerciante, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, nombrado mediante **Acta N°005-2018** actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco Atlantida quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **KEIDY YADIRA JIMENEZ GEORGE**, con identidad No. 0210-1991-00733, mayor de edad, de estado civil Soltera, de nacionalidad Hondureña, de profesión **ABOGADO**, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: **EL CONTRATANTE** declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **DIGITALIZADORA** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco, en el **CENTRO DE TRIAJE ESTABLECIMIENTO DE SALUD "NILDA MERAZ"** de la aldea de Santa Ana.

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

- ✓ Digitalizar todo lo referente a la emergencia CID-19.
- ✓ Actualizar base de datos, llenado de fichas, informes semanales, mensuales, consolidados y los que se soliciten en papelería.
- ✓ Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
- ✓ Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de dos (2) meses contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: **EL CONTRATANTE** se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de once mil cuatrocientos



Keidy Jimenez

o cincuenta y cinco (55)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

43/100 (Lps. 11,450.43) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedará 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.

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

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

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

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

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

Reidy Jimenez



foja cincuenta y seis (56)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

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 el Municipio de San Francisco Atlántida a los cinco (5) días del mes de Enero del año 2021.

Sr. Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
El Contratante



Reidy Yaira Jiménez George
Digitalizadora
El Contratado

Reidy Jimenez.



Fecha cincuenta y ocho (58)

Escaneado con CamScanner



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
EJERCICIO: 2021Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)Emisión: 19/03/2021
Hora : 10:40 a.m.
USUARIO: D.FIGUEROA
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 3305

L.: 12,600.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3258

Fecha de Emisión: 19/3/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Paguese a: DANESSY YAMALI RAMOS CRUZ

Id/RTN: 0106199100101

La Cantidad en Letras: DOCE MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUNDA FASE

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	12,600.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
202	RETENCION DE ISR	1,575.00
Total de retenciones:		1,575.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	12,600.00
- RETENCIONES	1,575.00
TOTAL	11,025.00

 ANALISTA DE PRESUPUESTO SAN FRANCISCO ATLANTIDA	 ALCALDE SAN FRANCISCO ATLANTIDA	 TESORERO SAN FRANCISCO ATLANTIDA
--	--	---

Recibido por: Donessy Ramos
Identidad No.: 0106-1991-00101

De+js3JumJ5kYX7hT1h3yJFq546csTzgn3MBDV54Dd6Dok0VWL6ioU6vP3JZy2EcglKEILu4Bx5cFmXIBD6PAJNU+Y2d0dpJ0Eobj10A9FkW6FbH1U
xmG7v2pEnpT1b00QTn5PbADCqvAfaT0KDUnrVs=

19/03/2021 10:40:31 a.m.





2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



 municipalidadsanfrancisco2014@gmail.com

COMPROBANTE DE PAGO

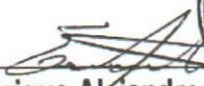
LPS. 11,025.00

RECIBI DE LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA LA CANTIDAD DE:
once mil veinticinco lempiras exactos.

POR CONCEPTO DE PAGO POR: Sueldo a la enfermera auxiliar Dannesy Yamali Ramos Cruz
ubicado en el centro de Triage del CESAMO Enrique Matute, del casco Urbano en el marco de la
Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19

SAN FRANCISCO ATLANTIDA 19 DE marzo AÑO 2021

Firma 
N° identidad 0106 - 1991 - 00101
N° teléfono 88937049


Sr. Enrique Alejandro Matute Moza.
Alcalde Municipal



Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres

folio cincuenta y nueve (59)



Escaneado con CamScanner



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



 municipalidadsanfrancisco2014@gmail.com

AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA _____ 19 _____ DE _____ marzo _____ DEL 2021.

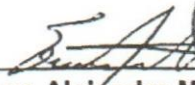
Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: Dannesy Yamali Ramos Cruz Ident. 0106-1991-00101

LA CANTIDAD DE: Lps. 11,025.00

EN LETRA: once mil veinticinco lempiras exactos.

PARA LO SIGUIENTE: El pago Sueldo a la enfermera auxiliar Dannesy Yamali Ramos Cruz ubicado en el centro de Triage del CESAMO Enrique Matute, del casco Urbano en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19.

Atentamente:


Sr. Enrique Alejandro Matute Meza
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres

folio sesenta (60)



Escaneado con CamScanner



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA 19 DE marzo DEL 2021.

Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: SAR RTN. 08019017898978

LA CANTIDAD DE: Lps. 1,575.00

EN LETRA: un mil quinientos setenta y cinco lempiras exactos.

PARA LO SIGUIENTE: retención del 12.5% a contrato por prestación de servicios enfermera auxiliar Dannesy Yamali Ramos Cruz con identidad 0106-1991-00101 en relación a Lps.12,600 el cual está ubicado en el centro de Triage del CESAMO Enrique Matute, del casco Urbano en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19.

Atentamente:

Sr. Enrique Alejandro Matute Meza
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



folio sesenta y uno (61)

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLÁNTIDA
INGRESOS MUNICIPALES SAN FRANCISCO

Tel.: (504) 2431-6227
Cels.: (504) 9462-9218, 9955-4972
Cuenta N.º: 00119010017540

CHEQUE No. 00003339

SAN FRANCISCO

19 de marzo de 2021

Lugar y Fecha

DANESSY YAMALI RAMOS CRUZ

L **11,025.00**

Páguese a la orden de

ONCE MIL VEINTICINCO CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

Banco de Occidente, S.A.

Banco de Occidente, S.A.

Firma (s)

0011901001754000003339

CUENTA	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
119010017540	PAGO DE PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUANDA FACE	11,025.00	

N.º **00003339**

RECIBÍ CONFORME:

ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al año 20 21 por lo que se le extiende esta Constancia de Pago, para que pueda efectuar cualquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. L.g. No. 18 del 2 de septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

№ 011699

San Francisco, Atlántida, 25/03

VALIDO HASTA:

31

EMPRESA NACIONAL DE ARTES GRAFICAS

HONDURAS

Donestyl

RNP

SAN FRANCISCO
ATLANTIDA

3400000000084808

I<HND0000787396<<<<<<<<<<<<<
9103122F3103120HND<<<<<<<<<<<2
RAMOS<CRUZ<<DANESSY<YAMALI<<<<

sesenta y tres, (63)

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO
DETERMINADO**

Nosotros, **ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA**, con identidad No. 1501-1973-00413, mayor de edad, de estado civil Soltero, de nacionalidad Hondureña, de profesión Comerciante, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, nombrado mediante **Acta N° 005-2018** actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco Atlantida quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **DANNESY YAMALI RAMOS CRUZ**, con identidad No. 0106-1991-00101, mayor de edad, de estado civil Soltera, de nacionalidad Hondureña, de profesión **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco, en el **CENTRO DE TRIAJE ESTABLECIMIENTO DE SALUD "ENRIQUE MATUTE"** ubicado en el casco urbano del municipio de San Francisco.

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

- ✓ Colaborar con el personal médico en tratamientos sencillos y distribución de medicamentos.
- ✓ Colaborar con el paciente en su aseo personal y con el personal de limpieza, en el aseo de las salas.
- ✓ Colaborar con la distribución de comida a los pacientes y ayudar a estos en su alimentación.
- ✓ Ayudar en la preparación de material y equipo de las salas.
- ✓ Llevar a los pacientes a interconsulta o a exámenes especiales.
- ✓ Recoger muestras para exámenes y llevarlos al laboratorio.
- ✓ Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de dos (2) meses contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios médico profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, fin de la



Dannesy Ramos
folio sesenta y cuatro (64)

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: **EL CONTRATANTE** se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de Doce mil seiscientos con 00/100 (Lps. 12,600.00) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** 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.

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

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que 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.

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

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



Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

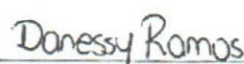
CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Francisco Atlántida a los cinco (5) días del mes de Enero del año 2021.


Sr. Enrique Alejandro
Alcalde Municipal
El Contratante




Donesy Romos
Dannesy Yamali Ramos Cruz
Auxiliar de Enfermería
El Contratado



Donessy Romos
Folio sesenta y seis (66)

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
EJERCICIO: 2021Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)

Emisión: 19/03/2021

Hora : 10:41 a.m.

USUARIO: D.FIGUEROA

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 3308

L.: 11,450.43

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3261

Fecha de Emisión: 19/3/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Pague a: MARITZA JULIBETH HERRERA CASTILLO

Id/RTN: 0106197800202

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

Descripción:

PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUANDA FASE

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	11,450.43

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
202	RETENCION DE ISR	1,431.30
Total de retenciones:		1,431.30

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	11,450.43
- RETENCIONES	1,431.30
TOTAL	10,019.13

Firma y Sello de Presidente Municipal

Firma y Sello de Alcalde (se)

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por: Maritza Herrera
 Identidad No.: 0106197800202

0s+jsf9JmdJ9kYXhKTxH3yJFq5i46csTxgnj5MBDV94DdBDoK0VWL6/eU8vP3JzZyQEc91KEILu4Bx5cFmXVBC7FA3NU+YV0ls7+d0dpJ0Eobji0AjFkW6iFbiH1U
 xmG7v2giEnpTId00QTn5PbA0CqvAfafXKDUUnrVs=

19/03/2021 10:41:44 a.m.



Escaneado con CamScanner

Cesenta y siete (67)



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



 municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

COMPROBANTE DE PAGO

LPS. 10,019.13

RECIBI DE LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA LA CANTIDAD DE:
diez mil diecinueve lempiras con 13/100.

POR CONCEPTO DE PAGO POR: Sueldo a personal de aseo Maritza Julibeth Herrera Castillo
ubicado en el centro de Triaje del CESAMO Enrique Matute, del casco Urbano en el marco de la
Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19.

SAN FRANCISCO ATLANTIDA 19 DE marzo AÑO 2021

Firma Maritza Herrera

N° identidad 0106179800202

N° teléfono 3364 0296



Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



folio sesenta y ocho (68)

Escaneado con CamScanner



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA 19 DE marzo DEL 2021.

Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: Maritza Julibeth Herrera Castillo Ident. 0106-1978-002020

LA CANTIDAD DE: Lps. 10,019.13

EN LETRA: diez mil diecinueve lempiras con 13/100

PARA LO SIGUIENTE: Sueldo a personal de aseo Maritza Julibeth Herrera Castillo ubicado en el centro de Triage del CESAMO Enrique Matute, del casco Urbano en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19.

Atentamente:

Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



Botio sesenta y nueve (69)

Escaneado con CamScanner



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA _____ 19 _____ DE _____ marzo _____ DEL 2021.

Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: SAR RTN. 08019017898978

LA CANTIDAD DE: Lps. 1,431.30

EN LETRA: Un mil cuatrocientos treinta y uno con 30/100.

PARA LO SIGUIENTE: La retención del 12.5% al contrato por prestación de servicios a personal de aseo, Maritza Julibeth Herrera Castillo con identidad. 0106-1978-002020 en relación a Lps. 11,450.43 la cual está ubicada ubicado en el centro de Triage del CESAMO Enrique Matute del casco Urbano en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19.

Atentamente:

Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



folio setenta (70)

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLÁNTIDA

INGRESOS MUNICIPALES SAN FRANCISCO

Tel.: (504) 2431-8227

Cels.: (504) 9462-9218, 9955-4972

Cuenta N.º: 00119010017540

CHEQUE No. 00003342

SAN FRANCISCO

19 de marzo de 2021

Lugar y Fecha

MARITZA JULIBETH HERRERA CASTILLO

L 10,019.13

Páguese a la orden de

DIEZ MIL DIECINUEVE CON TRECE CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

Banco de Occidente, S.A.

Banco de Occidente, S.A.

Firma (s)

01901007910011901001754000003342

CUENTA	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
11901001754-0	PAGO DE PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUANDA FASE	10,019.13	

N.º 00003342

RECIBÍ CONFORME:

CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES
 El suscrito, HACER CONSTAR Que el contribuyente
Maritza Julibeth Herrera Castillo
 ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al
 año 2011 por lo que se le extiende esta Constancia de
 Pago, para que pueda efectuar cualquiera de los actos
 enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de
 septiembre de 1995, sin perjuicio del impuesto adicional
 que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

Nº 011730
San Francisco, Atlántida
 Lugar y Fecha

REPÚBLICA DE HONDURAS
 REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
 TARJETA DE IDENTIDAD

MARITZA JULIBETH / HERRERA CASTILLO



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
 NACIO EL: 22 AGOSTO 1978
 SEXO: FEMENINO
 EMITIDA EL: 09 JULIO 2009

0106-1978-00202



01000143-02

EMPRESA NACIONAL DE ARTES GRÁFICAS



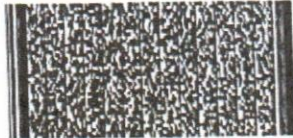
VALIDO HASTA: 31 DE OCTUBRE DE 2011

Stirma y Bello

0106-1978-00202

MARITZA JULIBETH / HERRERA CASTILLO

SOLICITADA EN 0505



DIRECTOR RNP

ARTICULO 14 DE LA LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Persona o Persona que no sea Hondureña podrá tener a su Tarjeta de Identidad. La Tarjeta de Identidad de la Persona que no sea Hondureña será anulada y la persona penal correspondiente.



folios setenta y dos (72)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO
DETERMINADO**

Nosotros, **ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA**, con identidad No. 1501-1973-00413, mayor de edad, de estado civil Soltero, de nacionalidad Hondureña, de profesión Comerciante, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, nombrado mediante **Acta N°005-2018** actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco Atlantida quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **MARITZA JULIBETH HERRERA CASTILLO**, con identidad No. 0106-1978-00202, mayor de edad, de estado civil Soltera, de nacionalidad Hondureña, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ASEADORA** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco, en el **CENTRO DE TRIAJE ESTABLECIMIENTO DE SALUD "ENRIQUE MATUTE"** ubicado en el casco urbano del municipio de San Francisco.

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

- ✓ Asear las oficinas y áreas asignadas, antes del ingreso de los funcionarios y velar que se mantengan aseadas.
- ✓ Mantener los baños y lavamanos en perfectas condiciones de aseo y limpieza y con la dotación necesaria.
- ✓ Clasificar la basura empacando desechos orgánicos, papeles y materiales sólidos en bolsas separadas.
- ✓ Mantener limpios los muebles, enseres, ventanas, vidrios, cortinas, paredes y todo elemento accesorio de las áreas de las oficinas.
- ✓ Prestar el servicio de cafetería a los funcionarios en sus oficinas y atender las reuniones que se lleven a cabo en las oficinas de su área de trabajo.
- ✓ Cumplir con las normas y reglamentación impartida por la Jefa Municipal de Salud, en las áreas de su competencia.
- ✓ Responder por el inventario y buen uso de los bienes muebles e inmuebles a su cargo.
- ✓ Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por el jefe inmediato, las que reciba por delegación y aquellas inherentes al desarrollo de la dependencia.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de dos (2) meses, contando a partir



70 setenta y tres (73)

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de once mil cuatrocientos cincuenta 43/100 (Lps. 11,450.43) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** 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.

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

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que 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.

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

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



Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este **CONTRATO**.

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Francisco Atlántida a los cinco (5) días del mes de Enero del año 2021.


Sr. Enrique Alejandro Marín
Alcalde Municipal
El Contratante




Maritza Jolibeth Herrera Castillo
Personal de Aseo
El Contratado




Folio ochenta y cinco (75)
Escaneado con CamScanner



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 19/03/2021

Hora : 10:42 a.m.

USUARIO: D.FIGUEROA

Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 3309

L.: 11,450.43

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 3282

Fecha de Emisión: 19/3/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Paguese a: CLAUDIA DINORA ANDRADE POSAS

Id/RTN: 0106198000225

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

Descripción:

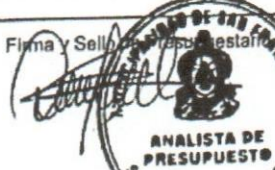
PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUNDA FASE

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 001 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	11,450.43

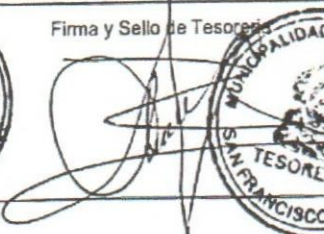
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
202	RETENCION DE ISR	1,431.30
Total de retenciones:		1,431.30

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	11,450.43
- RETENCIONES	1,431.30
TOTAL	10,019.13

Firma y Sello de Analista de Presupuesto:  

Firma y Sello de Alcalde:  

Firma y Sello de Tesorería:  

Recibido por: Claudia Dinora Andrade PosasIdentidad No.: 0106-1980-00225

De: jsf9JmdJ9kYXkTtXh3yJFq546caT.xgnj5MBDV94DdBDokDVWL6/uU8vP3JzZyQEc91KEILu48x6FgmwXIBDwfAAdUjYV0Is7-d0dpJ0Eobj10AFKw6FbH1U
xnG7v2giEnpTld0OQTn6PbA0CqvAfatXKDUrrVs=

19/03/2021 10:42:09 a.m.



Escaneado con CamScanner

Folio setenta y seis (76)





2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

COMPROBANTE DE PAGO

LPS. 10,019.13

RECIBI DE LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA LA CANTIDAD DE:
diez mil diecinueve lempiras con 13/100.

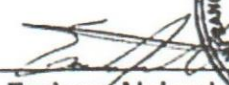
POR CONCEPTO DE PAGO POR: Sueldo a personal de aseo Claudia Dinora Andrade Posas
ubicado en el centro de Triaje del CESAMO E. S Nilda Meraz de la Comunidad de Santa Ana en
el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19.

SAN FRANCISCO ATLANTIDA 19 DE Marzo AÑO 2021

Firma Claudia Dinora Andrade Posas

N° identidad 0106-1980-60225

N° teléfono 32-62-31-44


Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



total setenta y siete (77)

Escaneado con CamScanner



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres

 municipalidadsanfrancisco2014@gmail.com



AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA _____ 19 _____ DE _____ Marzo _____ DEL 2021.

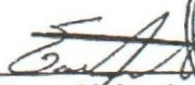
Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: Claudia Dinora Andrade Posas Ident. 0106-1980-00225

LA CANTIDAD DE: Lps. 10,019.13

EN LETRA: diez mil diecinueve lempiras con 13/100

PARA LO SIGUIENTE: Sueldo a personal de aseo Claudia Dinora Andrade Posas ubicado en el centro de Triaje del CESAMO E. S Nilda Meraz de la Comunidad de Santa Ana en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19.

Atentamente:


Sr. Enrique Alejandro Matute Meza
Alcalde Municipal

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



Fecho setenta y ocho (78)

Escaneado con CamScanner



2431-6225/6227

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



municipalidadsanfrancisco2014@gmail.com

AUTORIZACION

SAN FRANCISCO ATLANTIDA _____ 19 _____ DE _____ marzo _____ DEL 2021.

Yo ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA, en mi condición de Alcalde Municipal de este Término, por medio de la presente AUTORIZO a la Sra. Alma América Nieto, Tesorera Municipal, Para que le entregue a: SAR RTN. 08019017898978

LA CANTIDAD DE: Lps. 1,431.30

EN LETRA: Un mil cuatrocientos treinta y un lempiras con 30/100.

PARA LO SIGUIENTE: La retención del 12.5% al contrato por prestación de servicios a personal de aseo, Claudia Dinora Andrade Posas con identidad 0106-1980-00225 en relación a Lps.11, 450.43 la cual está ubicada ubicado en el centro de Triage del CESAMO E. S Nilda Meraz de la Comunidad de Santa Ana en el marco de la Operación Fuerza Honduras, Segunda Fase por la pandemia del COVID 19.

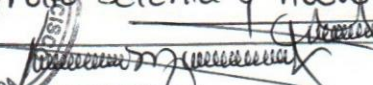
Atentamente:


Sr. Enrique Alejandro Matute Meza.
Alcalde Municipal

*Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres*



folio setenta y nueve (79)



Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLÁNTIDA
INGRESOS MUNICIPALES SAN FRANCISCO

Tel.: (504) 2431-6227
Cels.: (504) 9462-9218, 9955-4972
Cuenta N.º: 00119010017540

CHEQUE No. 00003343

SAN FRANCISCO

19 de marzo de 2021

Lugar y Fecha

CLAUDIA DINORA ANDRADE POSAS

L

10,019.13

Páguese a la orden de

DIEZ MIL DIECINUEVE CON TRECE CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

Banco de Occidente. S.A.

Banco de Occidente, S.A.

Firma (s)

0011901001754000003343



CUENTA

DESCRIPCIÓN

DEBE

HABER

PAGO DE PLANILLA A PERSONAL DE SALUD QUE PRESTA SUS
SERVICIOS EN LOS CENTROS DE TRIAJE DE SANTA ANA Y SAN
FRANCISCO POR LA EMERGENCIA DEL COVID-19 SEGUANDA FASE

10,019.13

N.º 00003343

RECIBÍ CONFORME:


REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD
CLAUDIA DINORA / ANDRADE POSAS



HONDUREÑA POR NACIMIENTO

NACIO EL: 10 SEPTIEMBRE 1980

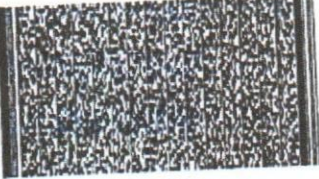
SEXO: FEMENINO

EMITIDA EL: 14 OCTUBRE 2004



0106-1980-00225


ARTICULO 104 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.

SOLICITADA EN 0106

CLAUDIA DINORA / ANDRADE POSAS
0106-1980-00225



Folio ochenta y uno (81)

CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito, HACE CONSTAR: Que el contribuyente

Claudia Alfonso Andre

ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al año 20 — por lo que se le extiende esta Constancia de Pago, para que pueda efectuar cualquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de septiembre de 1963, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

Nº 011722

San Francisco, Atlántida 22/03

Lugar y Fecha

VALIDO HASTA:

31/12/17

[Firma]

Firma y Sello



EMPRESA NACIONAL DE ARTES GRAFICAS



folio ochenta y dos (82)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, **ENRIQUE ALEJANDRO MATUTE MEZA**, con identidad No. 1501-1973-00413, mayor de edad, de estado civil Soltero, de nacionalidad Hondureña, de profesión Comerciante, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, nombrado mediante **Acta N°005-2018** actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco Atlantida quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **CLAUDIA DINORA ANDRADE POSAS**, con identidad No. 0106-1980-00225, mayor de edad, de estado civil Soltera, de nacionalidad Hondureña, con domicilio legal en San Francisco, Departamento de Atlántida, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ASEADORA** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco, en el **CENTRO DE TRIAJE ESTABLECIMIENTO DE SALUD "NILDA MERAZ"** de la aldea de Santa Ana.

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

- ✓ Asear las oficinas y áreas asignadas, antes del ingreso de los funcionarios y velar que se mantengan aseadas.
- ✓ Mantener los baños y lavamanos en perfectas condiciones de aseo y limpieza y con la dotación necesaria.
- ✓ Clasificar la basura empacando desechos orgánicos, papeles y materiales sólidos en bolsas separadas.
- ✓ Mantener limpios los muebles, enseres, ventanas, vidrios, cortinas, paredes y todo elemento accesorio de las áreas de las oficinas.
- ✓ Prestar el servicio de cafetería a los funcionarios en sus oficinas y atender las reuniones que se lleven a cabo en las oficinas de su área de trabajo.
- ✓ Cumplir con las normas y reglamentación impartida por la Jefa Municipal de Salud, en las áreas de su competencia.
- ✓ Responder por el inventario y buen uso de los bienes muebles e inmuebles a su cargo.
- ✓ Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por el jefe inmediato, las que reciba por delegación y aquellas inherentes al desarrollo de la dependencia.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO Este CONTRATO tendrá una duración de dos (2) meses contados a partir



folio ochenta y tres (83)

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de once mil cuatrocientos cincuenta 43/100 (Lps. 11,450.43) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** 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.

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

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

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

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



Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022
Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este **CONTRATO**.

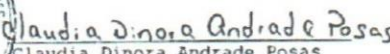
CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Francisco Atlántida a los cinco (5) días del mes de Enero del año 2021.


Sr. Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
El Contratante




Claudia Dinora Andrade Posas
Personal de Aseo
El Contratado



folio ochenta y cinco (85)
13

Escaneado con CamScanner



PLANILLA DE PAGO RECURSO HUMANO



Folio ochenta y seis (86)



ACTAS DE VEEDURIA SOCIAL



folio ochenta y ocho (88)

[Handwritten signature]



GESTIÓN DESCENTRALIZADA DE RECURSOS FUERZA HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA
PLANILLA PERSONAL PARA ATENCION DE COVID19 SEGUNDA FASE
ENERO 2021

Nº	Nombre del Personal	CESAMO	Tarjeta de Identidad	Ubicación	Nº Telefono	Cargo	Sueldo	Retencion ISR 12.5%	Sueldo Neto	Firma /Recibi Conforme
1	Ruben Eduardo Galindo	CESAMO Enrique Matute	0106-1987-00001	Casco Urbano	9907-3394	Medico	L. 29,337.63	✓	L. 29,337.63	
2	Ada Vanessa Mejia Martinez	E.S. Nilda Meraz	0106-1989-00282	Santa Ana	9953-3047	Medico	L. 29,337.63	✓ L. 3,667.20	L. 25,670.43	
3	Ana Cristina Cruz Chandia	CESAMO Enrique Matute	0101-1995-03839	Casco Urbano	8757-6862	Lic. Enfermeria	L. 18,000.00	✓	L. 18,000.00	
4	Ana Luisa Cruz Ramirez	E.S. Nilda Meraz	0106-1994-00204	Santa Ana	3320-5919	Lic. Enfermeria	L. 18,000.00	✓ L. 2,250.00	L. 15,750.00	
5	Dannesy Yamali Ramos Cruz	CESAMO Enrique Matute	0106-1991-00101	Casco Urbano	3240-8041	Enfermera Auxiliar	L. 12,600.00	✓ L. 1,575.00	L. 11,025.00	
6	Deisy Maribel Lopez Ayala	E.S. Nilda Meraz	0413-1995-00687	Santa Ana	9765-6504	Enfermera Auxiliar	L. 12,600.00	✓ L. 1,575.00	L. 11,025.00	
7	Keidy Yadira Jimenez George	CESAMO Enrique Matute	0210-1991-00733	Santa Ana		Digitalizador	L. 11,450.43	✓ L. 1,431.30	L. 10,019.13	
8	Maritza Julibeth Herrera Castillo	CESAMO Enrique Matute	0106-1978-00202	Casco Urbano	3364-00202	Personal de Aseo	L. 11,450.43	✓ L. 1,431.30	L. 10,019.13	
9	Claudia Dinora Andrade Posas	E.S. Nilda Meraz	0106-1980-00225	Santa Ana	3262-3144	Personal de Aseo	L. 11,450.43	✓ L. 1,431.30	L. 10,019.13	
TOTAL							L. 154,226.55	✓ L. 13,361.10	L. 140,865.45	

Lidia Eriana Grizeth Salinas
Jefe de RR.HH.

Sr. Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal

P.M. Alma America Nieto
Tesorera Municipal



folio ochenta y siete (87)

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

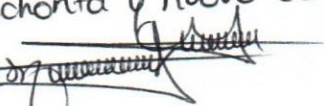
CONSTANCIA VEEDURIA SOCIAL

Yo, **Carlos Isidro Munguía Ortiz** con identidad número **0101-1979-00139** en mi condición de **Auditor Interno Municipal**, ante el estado de emergencia sanitaria por COVID-19 y en el marco de la **OPERACIÓN FUERZA HONDURAS 2° DESEMBOLSO**, doy fe que el proceso de Entrega de equipo, insumos y materiales a la Unidad Municipal Institucional de Salud del Municipio de San Francisco fue hecho con toda a transparencia y de acuerdo a las solicitudes de requerimientos definidos por la Secretaria de Salud.

Y para los fines que al interesado estime convencimiento se firma la presente en San Francisco Atlántida a los treinta de junio de 2021.


Carlos Isidro Munguía Ortiz
0101-1979-00139
Auditor Interno Municipal



folio ochenta y nueve (89)


**CONSTANCIA
VEEDURIA SOCIAL**

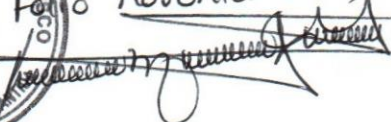
Yo, **Juan Ochoa Fúnez** con identidad número **0101-1989-02262** en mi condición de veedor social del FONAC ante el estado de emergencia sanitaria por COVID-19 y en el marco de la **OPERACIÓN FUERZA HONDURAS 2º DESEMBOLSO** doy fe que el Personal Médico atendió durante el mes de Enero en la Unidad Municipal Institucional de Salud del Municipio de San Francisco servicio brindado con toda a transparencia y de acuerdo a las solicitudes de requerimientos definidos por la Secretaria de Salud.

Y para los fines que al interesado estime convencimiento se firma la presente en San Francisco Atlántida a los treinta de junio de 2021.



Juan Ochoa Fúnez
01011989-02262
Veedor FONAC

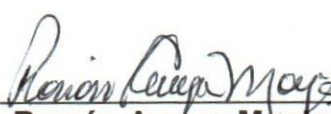


Folio noventa (90)


**CONSTANCIA
VEEDURIA SOCIAL**

Yo, **Ramón Amaya Monje** con identidad número **0106-1964-00165** en mi condición de veedor social y **Comisionado de la Comisión Ciudadana de Transparencia CCT**, ante el estado de emergencia sanitaria por COVID-19 y en el marco de la **OPERACIÓN FUERZA HONDURAS 2º DESEMBOLSO**, doy fe que el Personal Médico atendió durante el mes de Enero en la Unidad Municipal Institucional de Salud del Municipio de San Francisco servicio brindado con toda a transparencia y de acuerdo a las solicitudes de requerimientos definidos por la Secretaria de Salud.

Y para los fines que al interesado estime convencimiento se firma la presente en San Francisco Atlántida a los treinta de junio de 2021.


Ramón Amaya Monje
0106-1964-00165

Comisionado de la Comisión Ciudadana de Transparencia



folio noventa y uno (91)



INFORME EJECUTIVO FUERZA HONDURAS



Folio noventa y dos (92)

[Handwritten signature]



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

OPERACIÓN FUERZA HONDURAS, SEGUNDA FASE CUADRO DE DESEMBOLSO TRANSFERENCIA ESPECIAL LPS. 71.686.00

FECHA	PROVEEDOR	DESCRIPCION	ORDEN DE PAGO	EXPEDIENTE	N° CHEQUE	TOTAL
19/03/2021	Rubén Eduardo Galindo Hernández	Sueldo al médico Rubén Eduardo Galindo, ubicado en el centro de Triage del CESAMO Enrique Matute, del casco urbano en el marco de la Operación Fuerza Honduras, II Fase por la pandemia del COVID 19, correspondiente al mes de enero 2021.	3301	3254	3335	29,337.62
19/03/2021	Ada Vanessa Mejía Martínez	Sueldo a la médico Ada Vanessa Mejía Martínez, ubicado en el centro de Triage del CESAMO E.S Nilda Meraz, de la Comunidad de Santa Ana en el marco de la Operación Fuerza Honduras, II Fase por la pandemia del COVID 19, correspondiente al mes de enero 2021	3302	3255	3336	26,670.43



folio noventa y tres (93)

Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

		correspondiente al mes de enero 2021				
19/03/2021	Deisy Maribel López Ayala	Sueldo a la enfermera auxiliar Deisy Maribel López Ayala ubicado en el centro de Triaje del CESAMO E.S Nilda Meraz, de la comunidad de Santa Ana en el marco de la Operación Fuerza Honduras, II Fase por la pandemia del COVID 19, correspondiente al mes de enero 2021	3306	3259	3340	11.025.00
19/03/2021	Keidy Yadira Jiménez George	Sueldo a la digitalizadora Keidy Yadira Jiménez George ubicado en el centro de Triaje del CESAMO Enrique Matute, del casco Urbano en el marco de la Operación Fuerza Honduras, II Fase por la pandemia del COVID 19, correspondiente al mes de enero 2021	3307	3260	3341	10,019.13
19/03/2021	Maritza Julibeth Herrera Castillo	Sueldo a personal de aseo Maritza Julibeth Herrera Castillo ubicado en el centro de Triaje del CESAMO Enrique Matute, del casco Urbano en el marco de la Operación Fuerza	3308	3261	3342	10,019.13



folio quenta y cinco (95)

Enrique Alejandro Matute

Alcalde Municipal

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



2431-6225/6227

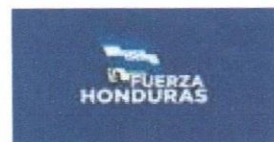
municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

		Honduras, II Fase por la pandemia del COVID 19, correspondiente al mes de enero 2021.				
19/03/2021	Claudia Dinora Andrade Posas	del sueldo a personal de aseo Claudia Dinora Andrade Posas ubicado en el centro de Triaje del CESAMO E. S Nilda Meraz de la Comunidad de Santa Ana en el marco de la Operación Fuerza Honduras, II Fase por la pandemia del COVID 19, correspondiente al mes de enero 2021.	3309	3261	3343	10,019.13

P.M. Alma América Nieto López
Tesorera Municipal



Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal
Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



INFORME DE EJECUCIÓN DE FONDOS FUERZA HONDURAS

PRESENTADO POR
"ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO
ATLANTIDA"

CONTACTO
Yessica Carolina Ramos Paz
Contadora Municipal
Contabilidadfrisco2020@hotmail.com

San Francisco Atlántida 30 de Junio del 2021



Folio noventa y siete (97)
[Handwritten signature]



I. OBJETIVOS DEL PROGRAMA:

Objetivo General

1. Coordinar acciones, colectivas entre actores, públicos, privados y organismos de cooperación para la vigilancia epidemiológica, manejo, control y prevención del Coronavirus a nivel de municipio de SAN FRANCISCO, ATLANTIDA.

Objetivos Específicos

1. Describir las necesidades y el rol de actores para la vigilancia y mitigar la propagación de la enfermedad por COV 19
2. Establecer procedimientos de comunicación y acciones institucionales para la detención y prevención de casos sospechosos y positivos de COVID 19.
3. Realizar el monitoreo de las alertas epidemiológicas y difusión de riesgos de la enfermedad con un enfoque de acciones de respuesta rápida, para orientar las medidas de prevención y control para la toma de decisiones oportunas.
4. Facilitar el acceso a los servicios de salud para la atención oportuna y correcta de los pacientes, fortaleciendo la articulación de los diferentes niveles de atención y descongestionar el segundo nivel.
5. Reducir la mortalidad por COVID-19 con el abordaje oportuno y la clasificación correcta de los casos a través de la prestación de buenos servicios clínicos en todos los ámbitos de atención con calidad y calidez.



folio noventa y ocho (98)



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA

ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

19/03/2021	Ana Cristina Cruz Chandia	Sueldo a la Licda en enfermería Ana Cristina Cruz Chandia , ubicado en el centro de Triage del CESAMO Enrique Matute, del casco Urbano en el marco de la Operación Fuerza Honduras, II Fase por la pandemia del COVID 19, correspondiente al mes de enero 2021	3303	3256	3337	18,000.00
19/03/2021	Ana Luisa Cruz Ramírez	Sueldo a la Licda en enfermería Ana Luisa Cruz Ramírez, ubicado en el centro de Triage del CESAMO ES. Nilda Meraz, de la Comunidad de Santa Ana en el marco de la Operación Fuerza Honduras, II Fase por la pandemia del COVID 19, correspondiente al mes de enero 2021	3304	3257	3338	15,750.00
19/03/2021	Dannesy Yamali Ramos Cruz	Sueldo a la enfermera auxiliar Dannesy Yamali Ramos Cruz ubicado en el centro de Triage del CESAMO Enrique Matute, del casco Urbano en el marco de la Operación Fuerza Honduras, II Fase por la pandemia del COVID 19,	3305	3258	3339	11,025.00



folio noventa y cuatro (94)

Enrique Alejandro Matute

Alcalde Municipal

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres



II. CENTROS DE TRIAJE:

NOMBRE DEL PROYECTO:

OPERACIÓN FUERZA
HONDURAS, SAN
FRANCISCO, ATLANTIDA.

TIPO DE SERVICIO:

BRIGADAS Y TRIAJE:
EQUIPOS DE RASTREO O
TRIAJES MÓVILES
REALIZADAS EN LOS
BARRIOS Y COLONIAS DEL
CASCO URBANO Y LA ALDEA
DE SANTA ANA.

LOCALIZACIÓN:

**SALAS DE ESTABILIZACION
CASCO URBANO:**
ESTABLECIMIENTO DE
SALUD SAN FRANCISCO
ATLANTIDA
SANTA ANA:
ESTABLECIMIENTO DE
SALUD DE LA ALDEA DE
SANTA ANA.

BENEFICIARIOS:

POBLACIÓN EN GENERAL

MONTO DEL PROYECTO:

LPS 71,686.00

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

GOBIERNO CENTRAL Y
GOBIERNO MUNICIPAL

PERIODO DE EJECUCIÓN:

1 MES

FECHA PREVISTO DE INICIO:

5 DE ENERO DEL 2021

FECHA PREVISTA FINALIZACIÓN:

5 DE FEBREO DEL 2021



folio noventa y nueve (99)
Página 3 | 6



II. AREAS ESTABILIZADORAS

FECHA	MUNICIPIO	NOMBRE DE TRIAJE / AREA ESTABILIZADORA	TOTAL PACIENTES ATENDIDOS
Del 5-8 de Enero	San Francisco Atlántida	E.S. San Francisco y E.S. Santa Ana	71
Del 11-15 de Enero	San Francisco Atlántida	E.S. San Francisco y E.S. Santa Ana	106
Del 18-22 de Enero	San Francisco Atlántida	E.S. San Francisco y E.S. Santa Ana	80
Del 25-29 de Enero	San Francisco Atlántida	E.S. San Francisco y E.S. Santa Ana	129

III. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE FIRMA DE CONVENIOS DE ESTÍMULO CON PERSONAL MÉDICO Y CANTIDAD REQUERIDA. La firma de convenios se realizó en fecha 4 de Enero para un periodo de 2 meses contratando 2 médicos, 2 Licenciadas en enfermería, 2 enfermeras auxiliares, 2 Personal de Aseo y un Digitalizador.

IV. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE ADQUISICIÓN DE EQUIPOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DEL COVID-19.

En esta etapa del Proyecto Fuerza Honduras solamente se contrato el personal por dos meses asumiendo la Corporación municipal el pago de este equipo con el aporte de la transferencia especial de los L. 71,686.00 recibidos en fecha 29 de Enero de 2021.

Se le informo a la Corporación Municipal del ingreso de la transferencia del gobierno la cual resulta insuficiente para el pago por lo que se procedió a la identificaron los fondos dentro del presupuesto municipal para completar el pago de planilla al equipo médico contratado.

VI. DESCRIPCIÓN DE LA EJECUCION:

- Atención de pacientes en las unidades de salud en horarios de 1:00 a 7:00 P.M.

VII. DIFICULTADES ENCONTRADAS EN EL PROCESO.

No se tenía disponibilidad de fondos para el pago de la planilla por carecer del pago de las transferencias 2020.



folio cien (100)



VII. VEEDURÍA SOCIAL:

La OPERACIÓN FUERZA HONDURAS cuenta con la veeduría social del veedor social del FONAC, El Auditor interno, el Comisionado de Transparencia, presidentes de Patronato, Pastores de Iglesia y el acompañamiento de las Fuerzas Armadas.

VII. ANEXOS:

- Planilla de Pago Personal Fuerza Honduras II

GESTIÓN DESCENTRALIZADA DE RECURSOS FUERZA HONDURAS MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA PLANILLA PERSONAL PARA ATENCION DE COVID19 SEGUNDA FASE ENERO 2021										
Nº	Nombre del Personal	CESAMO	Tarjeta de Identidad	Ubicación	Nº Telefono	Cargo	Sueldo	Retencion ISR 12.5%	Sueldo Neto	Firma /Recibi Conforme
1	Ruben Eduardo Galindo	CESAMO Enrique Matute	0106-1987-00001	Casco Urbano	9907-3394	Medico	L. 29,337.63		L. 29,337.63	
2	Ada Vanessa Mejia Martinez	E.S. Nilda Meraz	0106-1989-00282	Santa Ana	9953-3047	Medico	L. 29,337.63	L. 3,667.20	L. 25,670.43	
3	Ana Cristina Cruz Chandia	CESAMO Enrique Matute	0101-1995-03839	Casco Urbano	8757-5862	Lic. Enfermeria	L. 18,000.00		L. 18,000.00	
4	Ana Luisa Cruz Ramirez	E.S. Nilda Meraz	0106-1994-00204	Santa Ana	3320-5919	Lic. Enfermeria	L. 18,000.00	L. 2,250.00	L. 15,750.00	
5	Dannesy Yamali Ramos Cruz	CESAMO Enrique Matute	0106-1991-00101	Casco Urbano	3240-8041	Enfermera Auxiliar	L. 12,600.00	L. 1,575.00	L. 11,025.00	
6	Deisy Maribel Lopez Ayala	E.S. Nilda Meraz	0413-1995-00687	Santa Ana	9765-6504	Enfermera Auxiliar	L. 12,600.00	L. 1,575.00	L. 11,025.00	
7	Keidy Yadira Jimenez George	CESAMO Enrique Matute	0210-1991-00733	Santa Ana		Digitalizador	L. 11,450.43	L. 1,431.30	L. 10,019.13	
8	Maritza Julibeth Herrera Castillo	CESAMO Enrique Matute	0106-1978-00202	Casco Urbano	3364-00202	Personal de Aseo	L. 11,450.43	L. 1,431.30	L. 10,019.13	
9	Claudia Dinora Andrade Posas	E.S. Nilda Meraz	0106-1980-00225	Santa Ana	3262-3144	Personal de Aseo	L. 11,450.43	L. 1,431.30	L. 10,019.13	
TOTAL							L. 154,226.55	L. 13,361.10	L. 140,865.45	

Licda. Bluma Grizeth Salinas
Jefe de RR.HH.

Sr. Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal

Sr. Alma America Nieto
Tesorera Municipal

Escaneado con CamScanner

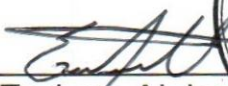
CS Escaneado con CamScanner



101

ágina 5 | 6




Sr. Enrique Alejandro Matute Meza
Alcalde Municipal


Dra. Claudia Cecilia Cartagena
Jefe UMIS

San Francisco Atlántida 30 de Junio de 2021


folio ciento dos (102)
Página 6 | 6



CONSTANCIA EMITIDA POR EL IAIP



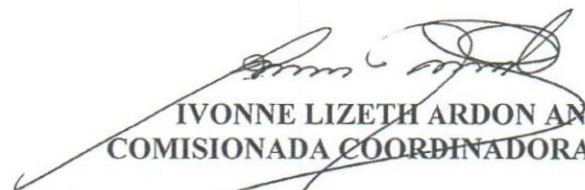
folio ciento tres (103)

[Handwritten signature]

CONSTANCIA

La suscrita Comisionada Msc. **IVONNE LIZETH ARDON ANDINO** por medio de la presente **HACE CONSTAR:** Que la **ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO, DEPARTAMENTO DE ATLÁNTIDA**, Cumplió con la publicación del Informe de liquidación sobre los fondos asignados en el marco del programa **“OPERACIÓN FUERZA HONDURAS I”, SEGUNDO DESEMBOLSO**, dicho informe se encuentra en el Portal Único de Transparencia, del Instituto de Acceso a la Información Pública.

Firmo la presente a los cinco (05) días del mes de julio del año dos mil veintiuno (2021).


IVONNE LIZETH ARDON ANDINO
COMISIONADA COORDINADORA DE ÁREA



folio ciento cuatro (104)



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN,
JUSTICIA Y DESCENTRALIZACIÓN

SUBSANACION FUERZA HONDURAS 1



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO, ATLANTIDA
ADMINISTRACION 2018-2022

Un Gobierno Municipal Para Los Pobres

2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com



PLAN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES, PRYECTO FUERZA HONDURAS.
CENTRO DE TRIAJE MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO, DEPARTAMENTO DE ATLANTIDA
AMPLIACION DE UN MES DEL REEMBOLSO, SEGÚN DECRETO PCM 117-2020

Nombre del Empleado	Cargo	Periodo de Contratacion	Sueldo Mensual	Modalidad de Contratacion
Ruben Eduardo Galindo	Medico General	Personal Medico Laborando en Triaje Municipal, dentro de La Operación Fuerza Honduras; Diciembre 2020 a Febrero 2021	L. 29,337.63	Contratacion Directa por 1 Mes
Ada Vanessa Mejia	Medico General		L. 29,337.63	
Ana Cristina Cruz Chandia	Licenciada en Enfermeria		L. 13,010.74	

Sr. Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal



PM. Alma America Nolasco Lopez
Tesorera Municipal.



Escaneado con CamScanner

Subsanación



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO ATLANTIDA ADMINISTRACION 2018-2022

Un gobierno municipal para los pobres



2431-6225/6227

municipalidadesanfrancisco2014@gmail.com

NOTA ACLARATORIA

Por medio de la presenta hacemos la presente **ACLARACIÓN** sobre los datos reflejados en la planilla de pago del personal de Salud en la Operación FUERZA HONDURAS.

En el Informe de ejecución se muestra una planilla por un monto total de Lps. 154,226.55 del cual Lps. 71,686.00 corresponde a la Transferencia del Gobierno Central para la Operación FUERZA HONDURAS y Lps. 82,540.55 como contraparte Municipal para pago de personal en los Centros de Triaje.

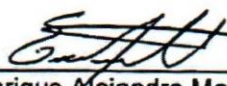
De los Fondos asignados por el Gobierno Central fueron pagados el siguiente personal:

- Rubén Eduardo Galindo, Lps. 29,337.63, según Orden de Pago N° 3301
- Ada Vanessa Mejía, Lps. 29,337.63, según Orden de Pago N° 3302
- Ana Cristina Cruz Chandía, Lps. 13,010.74, según Orden de Pago N° 3303

De los Fondos Municipales fueron pagados el siguiente personal:

- Ana Cristina Cruz Chandía, Lps. 4,989.26, según Orden de Pago N° 3303
- Ana Luisa Cruz Ramírez, Lps. 18,000.00, según Orden de Pago N° 3304
- Dannesy Yamali Ramos, Lps. 12,600.00, según Orden de Pago N° 3305
- Deysi Mabel López, Lps. 12,600.00, según Orden de Pago N° 3306
- Keidy Yadira Jiménez, Lps. 11,450.43, según Orden de Pago N° 3307
- Maritza Yulibeth Herrera, Lps. 11,450.43, según Orden de Pago N° 3308
- Claudia Dinora Andrade, Lps. 11,450.43, según Orden de Pago N° 3309

Es importante mencionar que, en el caso del pago de Ana Cristina Cruz Chandía, este pago se realizó mediante dos estructuras presupuestarias tal como se refleja en la Orden de Pago.


Enrique Alejandro Matute
Alcalde Municipal


Licda. Chana Grizeth Salinas
Jefe de RR HH


Alma America Nieto López
Tesorera Municipal


Dra. Claudia Cecilia Cartagena
Jefe UMIS

Subsanación