



Municipalidad de Santa Fe

Depto. De Colón, Honduras C.A

Tel. 2408-0122

Email. municipalidadesantafecolon@gmail.com



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO EN EL MARCO DE LA OPERACIÓN PRESIDENCIAL "FUERZA HONDURAS" DEL MUNICIPIO DE SANTA FE, DEPARTAMENTO DE COLÓN

Entre nosotros, **Isidro Noel Ruiz Martínez**, mayor de edad, casado, Ingeniero Agrónomo, hondureño, vecino de la comunidad de Santa Fe, departamento de Colón, con tarjeta de identidad No. 0501-1968-04551, actuando en legal forma en su condición de Alcalde Municipal, del municipio de Santa Fe, departamento de Colón, electo a alcalde mediante punto único en sesión extraordinaria, celebrada el 17 de diciembre del 2017; quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte; y , por la otra parte, [REDACTED] mayor de edad, casada, Doctora en Microbiología con Orientación en Análisis Clínico, hondureña y vecina de la comunidad de Santa Fe, departamento de Colón, con tarjeta de identidad No. [REDACTED] quien en lo sucesivo se denominará **LA CONTRATADA**, 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" del Municipio de Santa Fe, Departamento de Colón 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 Técnicos de Ayudante de Médico. LA CONTRATADA se compromete a laborar como: **AYUDANTE DE MEDICO**, quien tendrá su sede en el CENTRO DE TRIAJE del municipio de Santa Fe, ubicado en el CESAMO de la comunidad de Santa Fe.

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: LA CONTRATADA se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- Recibir y registrar a los pacientes de manera cortés y profesional.
- Permitir o guiar a los pacientes a las áreas de evaluación y tratamiento médico.
- Garantizar que los instrumentos requeridos estén al alcance del médico.
- Realizar tareas administrativas.
- Brindar charlas educativas.
- Realizar tareas de promoción de los servicios que brinda el centro de triaje, de modo que los pacientes puedan acudir voluntariamente al mismo.
- Realizar informe semanal de medicamentos.
- Realizar cualquier otra tarea alinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este contrato tendrá una duración de **tres (3) meses** contados a partir del 13 de julio del 2021 hasta el 13 de octubre del 2021 y estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando LA CONTRATADA, 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: MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a LA CONTRATADA por los servicios prestados la cantidad de **Lps. 11,450.43 (Once Mil Cuatrocientos Cincuenta Lempiras con Cuarenta y Tres Centavos)** mensuales. El monto total de este contrato será cubierto con fondos transferidos



Municipalidad de Santa Fe

Depto. De Colón, Honduras C.A

Tel. 2408-0122

Email. municipalidadesantafecolon@gmail.com



por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: HORARIO DE TRABAJO: La Jornada de trabajo será por turnos de Ocho (8) horas, de Lunes a Domingo, turnos que serán rotativos, establecidos por EL CONTRATANTE y quedará sujeto a llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

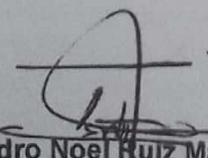
CLAUSULA SEXTA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes CONTRATANTES que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, LA CONTRATADA se somete a las disposiciones legales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

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


CLÁUSULA OCTAVA: RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto EL CONTRATANTE como LA CONTRATADA 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 del 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 NOVENA: 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 Santa Fe, departamento de Colón a los trece (13) días del mes de julio del año 2021.


Isidro Noel Ruiz Martínez
EL CONTRATANTE




LA CONTRATADA



Honduras, C.A.

SANTA FE, COLON
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 05/10/2021
Hora : 05:49 p.m.
USUARIO: SY.FLORES
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 16444

L.: 22,900.86

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 7337

Fecha de Emisión: 4/10/2021

No. Cheque/Nota de Débito: 7461

Paguese a: SINSI ROSARIO GARCIA DAVID

Id/RTN: 0206199100105

La Cantidad en Letras: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS CON OCHENTA Y SEIS CENTAVOS

Descripción:



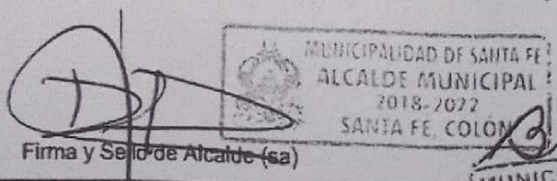
Pago de salario para Ayudante de Medico laborando en el Triage de la Comunidad de Santa Fe

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 005 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	22,900.86

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEDMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	22,900.86
Monto Total:		22,900.86

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	22,900.86
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	22,900.86

<p>Firma y Sello de Presupuestario</p> 	<p>Firma y Sello de Tesorería</p> 	<p>Firma y Sello de Alcalde (sa)</p> 
--	---	---

Recibido por: Sinsi Garcia
 Identidad No.: 0206-1991-00105

MUNICIPALIDAD DE SANTA FE, COLÓN



Departamento de Doolin, Honduras, C.A.
 Tels. (504) 2498-0122, 9586-6911, 9178-1023
 Cuenta N.º 119060004921

CHEQUE No. 00007461

Lugar y Fecha

Santa Fe Colón 25/10/2014

Páguese a la orden de

Cantidad en letras

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

Firma (s)

11906000492100007461

Señor: Rosario García David L. 22.900.86
Veintidos mil novecientos con ochenta y seis centavos Lempiras

[Signature]

CUENTA	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
	<p>Pago de salario para ayudante de medidor haciendo en el frigate</p>		

ELABORADO POR: [Signature] REVISADO POR: [Signature] AUTORIZADO POR: [Signature] FECHA: 25/10/2014 RECIBIDO POR: [Signature]



MUNICIPALIDAD DE SANTA FE
DEPARTAMENTO DE COLÓN

POR L. 22,900.86

Día	Mes	Año
05	10	2021

Recibimos de: La Tesorería Municipal de Santa Fe
 La Cantidad de: Veintidos mil novecientos con 86/100 Lempiras
 Por Concepto: Pago de salario para ayudante de enfermería de triaje

Saldo Anterior L.		
Abono Hoy L.		
Saldo Actual L.		

Nº 012841

Sinisi R. Garcia
RECIBÍ CONFORME

Imp. Májora. Tel. 2444-3039 R.T.N. 18071976019792 30 Tel. 11,851 - 13,350 09/2020

CUENTA	DESCRIPCIÓN	DEBE	HABER
7461	Pago de salario para ayudante de medico laborando en el triaje		
<u>[Signature]</u> ELABORADO POR	REVISADO POR	<u>[Signature]</u> AUTORIZADO POR	05/10/2021 FECHA
			<u>Sinisi Garcia</u> RECIBIDO POR



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

SINSI ROSARIO / GARCIA DAVID



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL : 07 JUNIO 1991
SEXO : FEMENINO
EMITIDA EL : 16 JULIO 2009

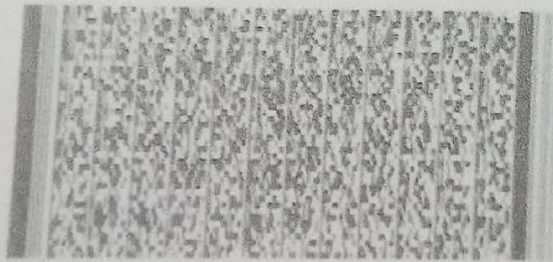
0206-1991-00105



11740165-01

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.

[Handwritten signature]
DIRECTOR RNP



SOLICITADA EN 0206

SINSI ROSARIO / GARCIA DAVID

0206-1991-00105

MUNICIPALIDAD DE SANTA FE, COLON
CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES
El suscrito, HACE CONSTAR: Que el contribuyente

Sinsi Rosario Garcia David
Ha pagado sus impuestos Municipales correspondientes al
Año 2021 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 06262**

Santa Fe Colon 27-04-2021
Lugar y Fecha

VALIDA HASTA 31/12/2021

[Handwritten Signature]

FIRMA Y SELLO DEL VICE - ALCALDE MUNICIPAL
2018 - 2022
SANTA FE, COLON



Periodo: 2018 - 2022

DIRECCION GENERAL DE ASESORIA Y ASISTENCIA
TECNICA MUNICIPAL

Sinsi R. Garcia

República de Honduras
 Secretaría de Finanzas y Dirección Ejecutiva de Ingresos
 Registro Tributario Nacional

RTN: 02061991001050

Nombre a Razón Social: **SINSI ROSARIO GARCIA DAVID**
 Domicilio Fiscal: **CRISTALES Calle PRINCIPAL N. Casapal**
 Representante Legal:
 Actividad Económica Principal: **No Obligados**

Inscripciones
 Ventas Selectivo
 Máquinas Registradas
 Imprentas
 Prestamista No Bancario

La Ley del Art. 1, 2 y 3 del Decreto N° 102 del 8 de Enero de 1974, el Decreto N° 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 96 del Decreto 22-87, Art. 89 del Decreto 194-2002, Ley del Equilibrio Financiero y de la Previsión Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 10 de Mayo de 2003, Art. 8 del Decreto Ley N° 14 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 20880 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 suscrita el 18 de Septiembre de 1973.

Director Ejecutivo

Jefe de Departamento Encargado
 Contabilidad

Señor Contribuyente recuerde su obligación de comunicar a la DEI cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme el artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias es cumplir con Honduras. Número de Documento DEI-412-438635. Transacción: 287673

Sinsi R. Garcia