



Honduras, C.A.

MACUELIZO, SANTA
BARBARA
EJERCICIO: 2022
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 26/09/2022
Hora : 09:05 a.m.
USUARIO: EB.ROMERO

Orden de Pago No.: 6504

L.: 670,706.20

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOSExpediente No.: 1661Fecha de Emisión: 26/9/2022

No. Cheque/Nota de Débito: _____

Pague a: Banco del País, S.AId/RTN: 08019995140489La Cantidad en Letras: SEISCIENTOS SETENTA MIL SETECIENTOS SEIS CON VEINTE CENTAVOS

Descripción:

Pago de sueldos y Salarios a Empleados con Modalidad de Contrato del Modelo Descentralizado de Salud correspondiente al periodo del 01 al 30 de Septiembre del año 2022

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 06 000 001 000 12100 14-012-01	Sueldos Básicos	670,706.20

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
201	RETENCION DE I.H.S.S.	16,492.95
202	RETENCION DE ISR	14,345.42
Total de retenciones:		30,838.37

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
14-012-01	MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD	670,706.20
Monto Total:		670,706.20

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	670,706.20
- RETENCIONES	30,838.37
TOTAL	639,867.83

Firma y Sello de Presupuesto	Firma y Sello de Tesorería
Firma y Sello de Alcalde (sa)	

Recibido por: _____

Identidad No.: _____

0s+js/j9JmexcG081jfmIvlyITtoXrFsHkyX6+/b6JOms0aLhx9QJHF3hccYu/+chBtr9JlkHCAle2sMBQLOGrWsH+8tU1Eac4fBkq4EGzz6TuQ2a+g9P6RogXK2QZFde7CI
E5DJ61FcmlyHxQVqWJgZFx3m39CLi5B29Ddgm7w=

26/09/2022 09:05:13 a.m.



Detalle de Planilla

Nombre: ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO/CUT

No. Planilla: 953430
Referencia: 973226115707
Estado: APLICADA
Cuenta Débito: 01-090-000250-3
Moneda: L
Monto Solicitado: 639867.83
Pagos Solicitados: 45
Monto Operado: 639867.83
Pagos Operados: 45

Forma de ingreso:
Planilla Programada:
Fecha y Hora Creación:
Fecha y Hora Programación:
Fecha y Hora Cancelación:
Fecha y Hora Operación:
Usuario Creación:
Usuario Cancelación:
Usuario(s) Autorización:

ARCHIVO
NO
23/09/2022 17:23:09
23/09/2022 00:00:00
23/09/2022 20:23:38
NHERNANDEZ249
NHERNANDEZ249 - STREJO20

Fecha: 28/09/2022' 15:09:10

Banpaís X Internet

Usuario: NHERNANDEZ249

PLANILLA DE PAGO A PERSONAL CON MODALIDAD DE CONTRATO

Proyecto: Modelo Descentralizado de Salud

MUNICIPALIDAD: Macuelizo, S.B Correspondiente al Periodo del 01 al 30 de Septiembre del año 2022

Unidad Ejecutora: Alcaldía Municipal

Nº	Cargo	Sueldo Bruto	Sueldo Neto	Dietas	Gastos de Representación	Bonificaciones	Decimo Cuarto Mes	Decimo Tercer Mes	Vacaciones	Horas Extras	Total Mensual
1	Conductor de Vehículo	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
2	Encargada de Farmacia y Aseo	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
3	Encargada de Farmacia y Aseo	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
4	Administradora	L. 22,000.00	L. 21,099.43	-	-	-	-	-	-	-	21,099.43
5	Coordinador de la Red	L. 28,000.00	L. 26,117.79	-	-	-	-	-	-	-	26,117.79
6	Estadística	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
7	Coordinador de Promoción	L. 17,000.00	L. 16,633.49	-	-	-	-	-	-	-	16,633.49
8	Digitador	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
9	Asistente de Administración	L. 11,000.00	L. 10,633.49	-	-	-	-	-	-	-	10,633.49
10	Técnico Laboratorio	L. 12,000.00	L. 11,633.49	-	-	-	-	-	-	-	11,633.49
11	Técnico Laboratorio	L. 12,000.00	L. 11,633.49	-	-	-	-	-	-	-	11,633.49
12	Auxiliar de Enfermería	L. 12,600.00	L. 12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
13	Auxiliar de Enfermería	L. 12,600.00	L. 12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
14	Auxiliar de Enfermería	L. 12,600.00	L. 12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
15	Auxiliar de Enfermería	L. 12,600.00	L. 12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
16	Auxiliar de Enfermería	L. 12,600.00	L. 12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
17	Auxiliar de Enfermería	L. 12,600.00	L. 12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
18	Auxiliar de Enfermería	L. 12,600.00	L. 12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
19	Auxiliar de Enfermería	L. 12,600.00	L. 12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
20	Auxiliar de Enfermería	L. 12,600.00	L. 12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
21	Auxiliar de Enfermería	L. 12,600.00	L. 12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
22	Auxiliar de Enfermería	L. 12,600.00	L. 12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
23	Promotor	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
24	Promotor	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
25	Promotor	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
26	Promotor	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
27	Promotor	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
28	Promotor	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
29	Promotor	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
30	Promotor	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
31	Promotor	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
32	Promotor	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
33	Promotor	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
34	Promotor	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
35	Promotor	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
36	Promotor	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
37	Promotor	L. 10,394.16	L. 10,027.65	-	-	-	-	-	-	-	10,027.65
38	Supervisor	L. 21,223.00	L. 20,438.97	-	-	-	-	-	-	-	20,438.97
39	Médico General	L. 30,000.00	L. 27,717.81	-	-	-	-	-	-	-	27,717.81
40	Médico General	L. 30,000.00	L. 27,717.81	-	-	-	-	-	-	-	27,717.81
41	Médico General	L. 30,000.00	L. 27,717.81	-	-	-	-	-	-	-	27,717.81
42	Médico General	L. 30,000.00	L. 27,717.81	-	-	-	-	-	-	-	27,717.81
43	Médico General	L. 30,000.00	L. 27,717.81	-	-	-	-	-	-	-	27,717.81
44	Médico General	L. 30,000.00	L. 27,717.81	-	-	-	-	-	-	-	27,717.81
45	Médico Odontólogo	L. 21,000.00	L. 20,249.43	-	-	-	-	-	-	-	20,249.43
TOTAL PLANILLA		L670,706.20	L639,867.83	L0.00	L0.00	L0.00	L0.00	L0.00	L0.00	L0.00	L639,867.83

Elaborado por:

Licda. Ederia Beatriz Romero Sabilon
Administradora de la red



PLANILLA DE PAGO A PERSONAL CON MODALIDAD DE CONTRATO

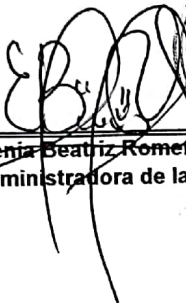
Proyecto: Modelo Descentralizado de Salud

MUNICIPALIDAD: Macuelizo, S.B Correspondiente a Liquidacion de Recurso Humano en el mes de Septiembre

Unidad Ejecutora: Alcaldia Municipal

N°	Cargo	Sueldo Bruto	Sueldo Neto	Cesantia	Gastos de Representacion	Bonificaciones	Decimo Cuarto Mes	Decimo Tercer Mes	Vacaciones	Horas Extras	Total Mensual
1	Auxiliar de Enfermeria (LIQUIDACION)	L. 0.00	L. 0.00	-	-	-	3,406.97	3,406.97	-	-	6,813.94
2	Promotor (LIQUIDACION)	L. 0.00	L. 0.00	-	-	-	3,464.72	3,464.72	-	-	6,929.44
3	Promotor (LIQUIDACION)	L. 0.00	L. 0.00	-	-	-	3,464.72	3,464.72	-	-	6,929.44
4	Medico Odontologo (LIQUIDACION)	L. 5,600.00	L. 5,497.58	16,333.40	-	-	7,466.67	7,466.67	-	-	L. 36,764.32
TOTAL PLANILLA		L5,600.00	L5,497.58	L16,333.40	L0.00	L0.00	L17,803.08	L17,803.08	L0.00	L0.00	L57,437.14

Elaborado por:


Licda. Edenia Beatriz Romero Sabillon
 Administradora de la red





Honduras, C.A.

MACUELIZO, SANTA
BARBARA
EJERCICIO: 2022
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 16/09/2022
Hora : 03:48 p.m.
USUARIO: EB.ROMERO

Orden de Pago No.: 6496

L.: 36,866.74

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5050

Fecha de Emisión: 16/9/2022

No. Cheque/Nota de Débito: 5074

Páguese a: ARMANDO ANTONIO ENAMORADO RIVERA

Id/RTN: 16061986005087

La Cantidad en Letras: TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS CON SETENTA Y CUATRO CENTAVOS

Descripción:

Liquidación de Treceavo y Catorceavo Proporcional a a Recurso Humano Asistencial- Medico Odontologo de CIS SULA por DESPIDO, correspondiente al periodo del 02 de Mayo al 08 de Septiembre 2022 y Cancelación de Cesantía del 01 de Enero al 08 de Septiembre 2022

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 06 000 001 000 12420 14-012-01	Decimocuarto Mes	7,466.67
11 06 000 001 000 12100 14-012-01	Sueldos Básicos	5,600.00
11 06 000 001 000 12410 14-012-01	Decimotercer Mes	7,466.67
11 06 000 001 000 16100 14-012-01	Beneficios	16,333.40

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
202	RETENCION DE ISR	102.42
Total de retenciones:		102.42

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
14-012-01	MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD	36,866.74
Monto Total:		36,866.74



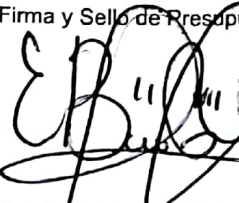
MACUELIZO, SANTA
BARBARA
EJERCICIO: 2022
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 16/09/2022
Hora : 03:48 p.m.
USUARIO: EB.ROMERO

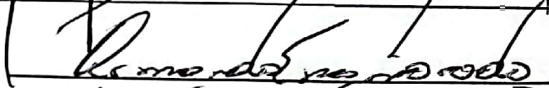
Honduras, C.A.

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	36,866.74
- RETENCIONES	102.42
TOTAL	36,764.32

Firma y Sello de Presupuestario	Firma y Sello de Tesorero
 	 
Firma y Sello de Alcalde	
 	

Recibido por:

Identidad No.:


1606-1786-60508

0s+js/f9JmexcG081jfmIvylTtoXrFsHkyX6+/b6JOms0aLhx9QjHF3hccYu/+chBtr6jIKHCAie2sMBQLOGrWsh+8tU1Eac4fBkq4EGzz6TuQ2a+g9P6RogXK2QZFde7CI
E5DJ61FcmlyHxQVqWJgZFx3m39CLi5B29Ddgm7w=

**DIRECCIÓN GENERAL DE INSPECCIÓN
UNIDAD DE CALCULO DE PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES**

CALCULO N° 2,860,964
SOLICITADO POR: Empleador

Emitido: 16/9/2022

HONDURAS

N° Identidad 1606198600508 **Pasaporte** **Fecha de Ingreso** 1/1/2022
Nombre del Trabajador ARMANDO ANTONIO ENAMORADO RIVERA
Nombre de la Empresa o Razón Social ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO / MODELO DESCENTRALIZADO DE SA **Fecha de Salida** 8/9/2022

Calculo Por: Despido **Años:** 0 **Meses:** 8 **Días:** 8
Salario Base Mensual 21,000.00 **Salario Base Diario** 700.00
Salario Base Promedio Mensual 24,500.10 **Salario Base Promedio Diario** 816.67
Salario Promedio Mensual 24,500.10 **Salario Promedio** 816.67

DERECHOS E INDEMNIZACIONES	TIEMPO	VALOR TOTAL
Preaviso		0.00
Cesantía		0.00
Cesantía Proporcional	20.00	16,333.40
Vacaciones Proporcional		0.00
Aguinaldo Proporcional		0.00
Decimo Cuarto Mes Proporcional		0.00

SUB TOTAL A PAGAR

L. 16,333.40

OTROS DERECHOS		VALOR TOTAL
Despido en Estado de Embarazo	0	0.00
Descanso por Pre y Post Natal	0	0.00
Horas de Lactancia	0	0.00
Reajuste de Salario Minimo		0.00
Pago de Días Feriados	0	0.00
Pagos de Septimos Días		0.00
Vacaciones Pendientes	0.00	0.00
Bonificacion por Vacaciones	0	0.00
Aguinaldo Pendiente	128	7,466.67
Aguinaldo Adeudado		0.00
Decimo Cuarto Adeudado	128	0.00
Decimo Cuarto Pendiente		7,466.67
Pago Sueldo/Salario Adeudado		0.00
Pago de Horas Extras Adeudadas		0.00
Bono Educativo		0.00
Bono de vacaciones		0.00
Reserva Laboral		0.00
Otros Pagos		0.00

SUB TOTAL A PAGAR DE OTROS DERECHOS

14,933.34

TOTAL A PAGAR

L. 31,266.74

Total en Letras TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS Y 74 / 100

OBSERVACIONES

Catorceavo y Treceavo Proporcional adeudado del 02 de Mayo al 08 de Septiembre 2022

Resultados emitidos estan calculados en base a los datos suministrados o ingresados por el usuario

En caso de Controversia presentarse a la SETRASS

Este Calculo es de Caracter Informativo, En caso de reclamo administrativo y judicial, se requiere ser validado por un Inspector de Trabajo y se requiere la firma y sello de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social.

www.trabajo.gob.hn



PLANILLA DE PAGO PERSONAL ASISTENCIAL

MUNICIPALIDAD: Macuelizo, S.B Correspondiente al Periodo del 01 al 08 de Septiembre del año 2022

Unidad Ejecutora: Alcaldía Municipal

Proyecto: Modelo Descentralizado de Salud



N°	Nombre y Apellido	Cargo	Documento Per. Identidad	N° de Solvencia Municipal	Tiempo Trabajado			Total Devengado	Retencion ISR	Total a pagar Mensual	Firma
					Desde	Hasta	Total				
1	Armando Antonio Enamorado Rivera	Medico Odontologo	1606-1986-00508	2298	1-sep.	8-sep.	8	L. 5,600.00	L. 102.42	L. 5,497.58	
Total Personal Asistencial								L. 5,600.00	L. 102.42	<u>L5,497.58</u>	

AGO CONSTAR QUE: Esta planilla es correcta, y justa y que los servicios que en ella se expresan, han sido prestados por las personas asignadas a los cargos descritos.

UGAR Y FECHA DE ELABORACION : Macuelizo, Santa Barbara, 16 de Septiembre del año 2022.

Aprobado Por:

Licda. Suyapa Jacqueline Trejo Cordon
Gestor/ Alcaldesa Municipal



Elaborado por:

Licda. Edenia Beatriz Romero Sabillon
Administradora de la red



Revisado por:

Lic. Ever Alexander Garcia
Coordinador de la red





ALCALDIA MUNICIPAL
DE MACUELIZO/ CUT

Cuenta N.º: 01-090-000250-3

CHEQUE No. 00005074

27 de septiembre de 2022

MACUELIZO

Lugar y Fecha

ARMANDO ANTONIO ENAMORADO RIVERA

36,764.32

L

Páguese a la orden de

TREINTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO CON TREINTA Y DOS CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras



Banco del País, S.A.

Firma (s)

001001150100010900002503100005074

CONCEPTO DEL PAGO Liquidacion de Treceavo y Catorceavo Proporcional a a Recurso Humano Asistencial- Medico Odontologo de C
DESPIDO, correspondiente al periodo del 02 de Mayo al 08 de Septiembre 2022 y Cancelacion de Cesantia del 01 de Enero
Septiembre 2022

PAGO DE Liquidacion de Treceavo y Catorceavo Proporcional a a Recurso

36 764 32

CUENTA Y
SUB-CUENTA

CONCEPTO Odontologo de CIS SUPLENTE
Humano Asistencial- Medico Odontologo de C
correspondiente al periodo del 02 de Mayo al 08 de Septiembre 2022 y Cancelacion
de Cesantia del 01 de Enero al 08 de Septiembre 2022

PARTIDA

DESPIDO

HABER

CHEQUE No. 00005074

BALANCE

1606178600508



AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME



Honduras, C.A.

MACUELIZO, SANTA
BARBARA
EJERCICIO: 2022
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 16/09/2022
Hora : 03:48 p.m.
USUARIO: EB.ROMERO

Orden de Pago No.: 6495

L.: 6,813.94

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5049

Fecha de Emisión: 16/9/2022

No. Cheque/Nota de Débito: 5071

Pague a: DIANA SOFIA MUNGUA PINTO

Id/RTN: 05011998073633

La Cantidad en Letras: SEIS MIL OCHOCIENTOS TRECE CON NOVENTA Y CUATRO CENTAVOS

Descripción:

Liquidación Treceavo y Catorceavo Proporcional a Recurso Humano Técnico-Auxiliar de Enfermería de CIS SULA por RENUNCIA, correspondiente al periodo del 03 de Mayo al 31 de Agosto 2022.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 06 000 001 000 12410 14-012-01	Decimotercer Mes	3,406.97
11 06 000 001 000 12420 14-012-01	Decimocuarto Mes	3,406.97

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
14-012-01	MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD	6,813.94
Monto Total:		6,813.94

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	6,813.94
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	6,813.94

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Alcaldía

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por:

Identidad No.:

Diana Mungua
0501199807363

0s+j9JmexcG081jfmIvYITtoXrFsHkyX6+/b6JOms0aLhx9QJHF3hccYu/+chBtr6jIkHCAle2sMBQLOGrWsH+8tU1Eac4fBkq4EGzz6TuQ2a+g9P6RogXK2QZFde7CI
E5DJ61FcmlyHxQVqWJgZfX3m39CLi5B29Ddgm7w=



ALCALDIA MUNICIPAL
DE MACUELIZO/ CUT

Cuenta N.º: 01-090-000250-3

CHEQUE No. 00005071

27 de septiembre de 2022

MACUELIZO

Lugar y Fecha

DIANA SOFIA MUNGUA PINTO

6,813.94

L

Páguese a la orden de

SEIS MIL OCHOCIENTOS TRECE CON NOVENTA Y CUATRO CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras



Banco del Pais, S.A.

Firma (s)

0010011500001090000250300005071

CONCEPTO DEL PAGO

Pagación Treceavo y Catorceavo Proporcional a Recurso Humano Tecnico-Auxiliar de Enfermeria de CIS SULA
RENUNCIA, correspondiente al periodo del 03 de Mayo al 31 de Agosto 2022.

PAGO DE Liquidacion Treceavo y Catorceavo Proporcional a Recurso Humano

6,813.94

CUENTA Y
SUB-CUENTA

Tecnico-Auxiliar de Enfermeria de CIS SULA por RENUNCIA, correspondiente al
periodo del 03 de Mayo al 31 de Agosto 2022.

CONCEPTO

DEBE

HABER

CHEQUE No. 00005071

ALCALDESA MUNICIPAL

MACUELIZO, S.B.

RECIBI CONFORME

RECIBI CONFORME

0501199007363



Trabajo
y Seguridad Social

Gobierno de la República

DIRECCIÓN GENERAL DE INSPECCIÓN
UNIDAD DE CALCULO DE PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES

CALCULO N° 2,861,032
SOLICITADO POR: Empleador

Emitido: 16/9/2022



HONDURAS

N° Identidad	0501199807363	Pasaporte	Fecha de Ingreso
Nombre del Trabajador	DIANA SOFIA MUNGUIA PINTO		3/5/2022
Nombre de la Empresa o Razón Social	ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO / MODELO DESCENTRALIZADO DE SA		Fecha de Salida
			31/8/2022

Calculo Por:	Renuncia	Años: 0	Meses: 3	Días: 28
Salario Base Mensual	10,394.16	Salario Base Diario	346.47	
Salario Base Promedio Mensual	12,126.60	Salario Base Promedio Diario	404.22	
Salario Promedio Mensual	12,126.60	Salario Promedio	404.22	

DERECHOS E INDEMNIZACIONES	TIEMPO	VALOR TOTAL
Preaviso		0.00
Cesantía		0.00
Cesantía Proporcional		0.00
Vacaciones Proporcional		0.00
Aguinaldo Proporcional		0.00
Decimo Cuarto Mes Proporcional		0.00

SUB TOTAL A PAGAR

L. 0.00

OTROS DERECHOS		VALOR TOTAL
Despido en Estado de Embarazo	0	0.00
Descanso por Pre y Post Natal	0	0.00
Horas de Lactancia	0	0.00
Reajuste de Salario Minimo		0.00
Pago de Días Feriados	0	0.00
Pagos de Septimos Días		0.00
Vacaciones Pendientes	0.00	0.00
Bonificacion por Vacaciones	0	0.00
Aguinaldo Pendiente	118	3,406.97
Aguinaldo Adeudado		0.00
Decimo Cuarto Adeudado	118	0.00
Decimo Cuarto Pendiente		3,406.97
Pago Sueldo/Salario Adeudado		0.00
Pago de Horas Extras Adeudadas		0.00
Bono Educativo		0.00
Bono de vacaciones		0.00
Reserva Laboral		0.00
Otros Pagos		0.00

SUB TOTAL A PAGAR DE OTROS DERECHOS

6,813.94

TOTAL A PAGAR

L. 6,813.94

Total en Letras SEIS MIL OCHOCIENTOS TRECE Y 94 / 100

OBSERVACIONES

Catorceavo y Treceavo Proporcional adeudado del 03 de Mayo al 31 de Agosto 2022

Resultados emitidos estan calculados en base a los datos suministrados o ingresados por el usuario

En caso de Controversia presentarse a la SETRASS

Este Calculo es de Caracter Informativo, En caso de reclamo administrativo y judicial, se requiere ser validado por un Inspector de Trabajo y se requiere la firma y sello de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social.

www.trabajo.gob.hn



Honduras, C.A.

MACUELIZO, SANTA
BARBARA
EJERCICIO: 2022
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 16/09/2022
Hora : 03:47 p.m.
USUARIO: EB.ROMERO

Orden de Pago No.: 6494

L.: 6,929.44

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5048

Fecha de Emisión: 16/9/2022

No. Cheque/Nota de Debito: 5072

Pague a: MAYNOR RAUL ALVARADO ALCANTARA

Id/RTN: 16171978003156

La Cantidad en Letras: SEIS MIL NOVECIENTOS VEINTINUEVE CON CUARENTA Y CUATRO CENTAVOS

Descripción:

Liquidación Treceavo y Catorceavo Proporcional a Recurso Humano Técnico-Promotor de Salud de CIS SULA por
RENUNCIA, correspondiente al periodo del 02 de Mayo al 31 de Agosto 2022.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 06 000 001 000 12420 14-012-01	Decimocuarto Mes	3,464.72
11 06 000 001 000 12410 14-012-01	Decimotercer Mes	3,464.72

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
14-012-01	MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD	6,929.44
Monto Total:		6,929.44

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	6,929.44
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	6,929.44

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por:

Identidad No.:

1617-1978-00315

0s+js/j9JmexcG081jfmIvYITtoXrFsHkyX6+/b6JOms0aLhx9QJHF3hccYu/+chBtr6jlkHCAle2sMBQLOGrWsH+8tU1Eac4/Bkq4EGzz6TuQ2a+g9P6RogXK2QZFde7CI
E5DJ61FcmlyHxQVqWJgZFX3m39CLI5B29Ddgm7w=

DIRECCIÓN GENERAL DE INSPECCIÓN
UNIDAD DE CALCULO DE PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES

CALCULO N° 2,861,004
SOLICITADO POR: Empleador

Emitido: 16/9/2022

HONDURAS

N° Identidad	1617197800315	Pasaporte		Fecha de Ingreso	7/3/2022
Nombre del Trabajador	MAYNOR RAUL ALVARADO ALCANTARA				Fecha de Salida
Nombre de la Empresa o Razón Social	ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO / MODELO DESCENTRALIZADO DE SA				31/8/2022

Calculo Por: <u>Renuncia</u>	Años: 0	Meses: 5	Días: 24
Salario Base Mensual	10,394.16	Salario Base Diario	346.47
Salario Base Promedio Mensual	12,126.60	Salario Base Promedio Diario	404.22
Salario Promedio Mensual	12,126.60	Salario Promedio	404.22

DERECHOS E INDEMNIZACIONES	TIEMPO	VALOR TOTAL
Preaviso		0.00
Cesantía		0.00
Cesantía Proporcional		0.00
Vacaciones Proporcional		0.00
Aguinaldo Proporcional		0.00
Decimo Cuarto Mes Proporcional		0.00

SUB TOTAL A PAGAR

L. 0.00

OTROS DERECHOS

VALOR TOTAL

Despido en Estado de Embarazo	0	0.00
Descanso por Pre y Post Natal	0	0.00
Horas de Lactancia	0	0.00
Reajuste de Salario Minimo		0.00
Pago de Días Feriados	0	0.00
Pagos de Septimos Días		0.00
Vacaciones Pendientes	0.00	0.00
Bonificacion por Vacaciones	0	0.00
Aguinaldo Pendiente	120	3,464.72
Aguinaldo Adeudado		0.00
Decimo Cuarto Adeudado	120	0.00
Decimo Cuarto Pendiente		3,464.72
Pago Sueldo/Salario Adeudado		0.00
Pago de Horas Extras Adeudadas		0.00
Bono Educativo		0.00
Bono de vacaciones		0.00
Reserva Laboral		0.00
Otros Pagos		0.00

SUB TOTAL A PAGAR DE OTROS DERECHOS

6,929.44

TOTAL A PAGAR

L. 6,929.44

Total en Letras SEIS MIL NOVECIENTOS VEINTINUEVE Y 44 / 100

OBSERVACIONES

Catorceavo y Treceavo proporcional adeudado del 02 de Mayo al 31 de Agosto 2022

Resultados emitidos estan calculados en base a los datos suministrados o ingresados por el usuario

En caso de Controversia presentarse a la SETRASS

Este Calculo es de Caracter Informativo, En caso de reclamo administrativo y judicial, se requiere ser validado por un Inspector de Trabajo y se requiere la firma y sello de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social.

www.trabajo.gob.hn

1617-1978-00315





Honduras, C.A.

MACUELIZO, SANTA
BARBARA
EJERCICIO: 2022
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 16/09/2022
Hora : 03:46 p.m.
USUARIO: EB.ROMERO

Orden de Pago No.: 6493

L.: 6,929.44

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5047

Fecha de Emisión: 16/9/2022

No. Cheque/Nota de Débito: 5070

Pague a: DANIA JULISSA MEJIA ROMERO

Id/RTN: 1601199400370

La Cantidad en Letras: SEIS MIL NOVECIENTOS VEINTINUEVE CON CUARENTA Y CUATRO CENTAVOS

Descripción:

Liquidación de Treceavo y Catorceavo Proporcional a Recurso Humano Técnico-Promotor de Salud de UAPS CASA QUEMADA por RENUNCIA, correspondiente al periodo del 02 de Mayo al 31 de Agosto 2022.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 06 000 001 000 12410 14-012-01	Decimotercer Mes	3,464.72
11 06 000 001 000 12420 14-012-01	Decimocuarto Mes	3,464.72

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
14-012-01	MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD	6,929.44
Monto Total:		6,929.44

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	6,929.44
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	6,929.44

Firma y Sello de Presidente Municipal

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por: [Firma]

Identidad No.: 1601-1994-00370

0s+js/j9JmexcG081jMlvy/TtoXrFsHkyX6+/b6JOms0aLhx9QJHF3hccYu/+chBtr6jlkHCAie2sMBQLOGrWsH+8tU1Eac4fBkq4EGzz6TuQ2a+g9P6RogXK2QZFde7CI
E5DJ61FcmlyHxQVqWJgZFx3m39CLi5B29Ddgm7w=



Trabajo
y Seguridad Social

Gobierno de la República

DIRECCIÓN GENERAL DE INSPECCIÓN
UNIDAD DE CALCULO DE PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES

CALCULO N° 2,861,015
SOLICITADO POR: Empleador

Emitido: 16/9/2022



HONDURAS

N° Identidad	1601199400370	Pasaporte		Fecha de Ingreso	1/1/2022
Nombre del Trabajador	DANIA JULISSA MEJIA ROMERO				
Nombre de la Empresa o Razón Social	ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO / MODELO DESCENTRALIZADO DE SA				Fecha de Salida 31/8/2022

Calculo Por: Renuncia

Años: 0 Meses: 8 Días: 0

Salario Base Mensual	10,394.16	Salario Base Diario	346.47
Salario Base Promedio Mensual	12,126.60	Salario Base Promedio Diario	404.22
Salario Promedio Mensual	12,126.60	Salario Promedio	404.22

DERECHOS E INDEMNIZACIONES	TIEMPO	VALOR TOTAL
Preaviso		0.00
Cesantía		0.00
Cesantía Proporcional		0.00
Vacaciones Proporcional		0.00
Aguinaldo Proporcional		0.00
Decimo Cuarto Mes Proporcional		0.00

SUB TOTAL A PAGAR

L. 0.00

OTROS DERECHOS		VALOR TOTAL
Despido en Estado de Embarazo	0	0.00
Descanso por Pre y Post Natal	0	0.00
Horas de Lactancia	0	0.00
Reajuste de Salario Minimo		0.00
Pago de Días Feriados	0	0.00
Pagos de Septimos Días		0.00
Vacaciones Pendientes	0.00	0.00
Bonificacion por Vacaciones	0	0.00
Aguinaldo Pendiente	120	3,464.72
Aguinaldo Adeudado		0.00
Decimo Cuarto Adeudado	120	0.00
Decimo Cuarto Pendiente		3,464.72
Pago Sueldo/Salario Adeudado		0.00
Pago de Horas Extras Adeudadas		0.00
Bono Educativo		0.00
Bono de vacaciones		0.00
Reserva Laboral		0.00
Otros Pagos		0.00

SUB TOTAL A PAGAR DE OTROS DERECHOS

6,929.44

TOTAL A PAGAR

L. 6,929.44

Total en Letras SEIS MIL NOVECIENTOS VEINTINUEVE Y 44 / 100

OBSERVACIONES

Catorceavo y Treceavo Proporcional adeudado del 02 de Mayo al 31 de Agosto 2022

Resultados emitidos estan calculados en base a los datos suministrados o Ingresados por el usuario

En caso de Controversia presentarse a la SETRASS

Este Calculo es de Caracter Informativo, En caso de reclamo administrativo y judicial, se requiere ser validado por un Inspector de Trabajo y se requiere la firma y sello de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social.

www.trabajo.gob.hn

Dania Mejia Romero



ALCALDIA MUNICIPAL
DE MACUELIZO/ CUT

Cuenta N.º: 01-090-000250-3

CHEQUE No. 00005070

27 de septiembre de 2022 MACUELIZO

Lugar y Fecha

DANIA JULISSA MEJIA ROMERO

6.929.44

Páguese a la orden de

L

SEIS MIL NOVECIENTOS VEINTINUEVE CON CUARENTA Y CUATRO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras



Banco del País, S.A.

Firma (s)

00005070

CONCEPTO DEL PAGO: Liquidacion de Treceavo y Catorceavo Proporcional a Recurso Humano Tecnico-Promotor de Salud de UAPS C por RENUNCIA, correspondiente al periodo del 02 de Mayo al 31 de Agosto 2022.

PAGO DE Liquidacion de Treceavo y Catorceavo Proporcional a Recurso Humano

6.929.44

CUENTA Y SUB CUENTA	DEBE	HABER
Tecnico-Promotor de Salud de UAPS CASA QUEMA PISCINA RENUNCIA correspondiente al periodo del 02 de Mayo al 31 de Agosto 2022.		

CHEQUE No. 00005070

BALANCE MUNICIPAL

1601-1994-00370



AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME