



**YAMARANGUILA, INTIBUCÁ**  
**EJERCICIO: 2023**  
**Orden de Pago**  
 Moneda: Lempiras (L)

**SAMI**  
 Emisión: 18/07/2023  
 Hora : 09:55 a.m.  
 USUARIO: SANDRA.MENDEZ  
 Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 15108  
 L: 53,500.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 7250

Fecha de Emisión: 18/7/2023

No. Cheque/Nota de Debito: CK 7321

Paguese a: OSCAR LESSENY GAMEZ FLORES Id/RTN: 1001199100040

La Cantidad en Letras: CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

pago de contrato de medico general en atención a los ciudadanos en el TRIAJE por la emergencia del COVID-19 INSTALADOS EN EDIFICIO ANTIGUA CEACY, del 01 de enero al 3a de junio

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 05 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	53,500.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
202	RETENCION DE ISR	6,687.50
<b>Total de retenciones:</b>		<b>6,687.50</b>

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	53,500.00
<b>Monto Total:</b>		<b>53,500.00</b>

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
DESCRIPCION	MONTO
SUBTOTAL	53,500.00
- RETENCIONES	6,687.50
<b>TOTAL</b>	<b>46,812.50</b>

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

Recibido por: Oscar Lesseny Gamez Flores  
 Identidad No.: 1001-91-00040

0s+jsj9JmDsDNVgk0AdNmwlIBtYBSr6IDwd4h7RV39/MexfuJ7kgGOERzzvsawZRgeLw7eXY0P6rNLcHGcAcrB47DsEtnj9d/GYQr0G9zce9dMMwfnJ7QsKLFzNOQ YFNpLuyyy+8mBrJQSLSWEOY38x5rXHhNv7RkBADUaU=



**CORPORACION MUNICIPAL  
DE YAMARANGUILA**  
YAMARANGUILA, INTIBUCA,  
HONDURAS, C.A. TEL/FAX: 2783-8080



**CHEQUE No. 00007321**

Cuenta No. 11-301-000862-2

Lugar y Fecha

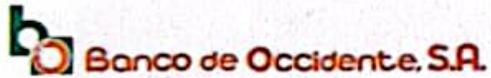
16 de Julio de 2023

Páguese a la orden de USCAR LESSENY GAMEZ FLORES

L 46,812.50

Cantidad en letras CUARENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS DOCE CON CINCUENTA CENTAVOS

Lempiras



Firma(s)

⑆0⑆30⑆079⑆00⑆⑆30⑆0008622⑆0000732⑆

**CONCEPTO DEL PAGO**

B.A. DONNELLY DE HONDURAS, S.A. DE C.V. TEL: 2240-0000 (BAGUIRE) C.A. (06-21) 1197739414

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
11-301-000862-2	PAGO DE pago de contrato de medico general en atencion a los ciudadanos en el TRIAJE por la emergencia del COVID-19 INSTALADOS EN EDIFICIO ANTIGUA CEACY, del 01 de enero al 3a de junio		
	<b>TOTAL Lps.</b>	46,812.50	46,812
<b>CHEQUE No.</b> 0007321	<b>REVISADO</b> 	<b>AUTORIZADO</b> 	1001199100040
	<b>NOMBRE Y FIRMA</b> 		<b>IDENTIDAD No</b>



REPUBLICA DE HONDURAS  
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO**

Nosotros, **RUMUALDO BEJARANO RODRIGUEZ**, mayor de edad, Soltero, Ingeniero Agrónomo, con tarjeta de identidad No. 1016-1985-00820 Vecino del Municipio de Yamaranguila Intibucá actuando como *Alcalde del Municipio De Yamaranguila, en el Departamento de Intibucá*, electo en elecciones generales de fecha 28 de noviembre del año 2021, juramentado por la gobernadora del Departamento de Intibucá según acta numero 220 folios 36-37 de fecha 20 de enero del año 2022. Y certificación extendida por el Consejo Nacional Electoral de fecha 28 de noviembre del 2021 PUNTO III del acta número 74-2021 de fecha 20 de diciembre del año 2021 quien en adelante se denominará " **EL CONTRATANTE: y OSCAR LESSENY GAMEZ FLORES** mayor de edad Con Numero de Identidad 1001-1991-00040 y Solvencia Municipal 627636 vecino de la Esperanza Intibucá, actuando como: **Doctor en Medicina General y Cirugía** , 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 Yamaranguila, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en las instalaciones del edificio Antiguo Ceasy, atendiendo todo el Municipio de Yamaranguila.

**CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO**

se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- ✓ Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
- ✓ Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- ✓ Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.
- ✓ Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
- ✓ Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
- ✓ Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

**CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** Este **CONTRATO** tendrá una duración de seis (6) meses contados a partir del 01 de enero del 2023 hasta el 30 de junio del 2023

Barrio San Carlos Frente a Parque El Bosque Tel: 2783 8080  
intibucayamaranguila@municipalidadhn.info

*Mi Existencia Depende de Cuánto Yo Proteja Los Recursos Naturales*



REPUBLICA DE HONDURAS  
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



de la firma de este, 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 cincuenta y tres mil quinientos lempiras (Lps.53.500.00).

**CLÁUSULA QUINTA:** La Jornada de trabajo será los fines de semana **sábado y Domingo** de 7:00AM a 3:00PM, turnos que serán 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.

El impuesto Sobre la Renta establecido por la Ley General de Tributación vigente del país (12.5%) será deducido del pago que se le haga y haciende a la cantidad (6,687.50) del monto establecido según desembolso por los servicios convenidos por ambas partes. Para un Monto neto a pagar de L. 46,812.50

**NOTA.** Si el contratista presenta nota de pagos a cuenta al Servicio de Administración de Rentas (SAR), no se hará retención.

**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

Barrio San Carlos Frente a Parque El Bosque Tel: 2783 8080

[intibucayamaranguila@municipalidadhm.info](mailto:intibucayamaranguila@municipalidadhm.info)

*Mi Existencia Depende de Cuánto Yo Proteja Los Recursos Naturales*



REPUBLICA DE HONDURAS  
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



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.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Yamaranguila Departamento de Intibucá Municipio de Yamaranguila los 01 días del mes de enero del año 2023

Rumualdo Bejarano Rodríguez  
Alcalde  
El Contratante

Oscar Lesseny Gámez Flores  
El Contratado

Barrio San Carlos Frente a Parque El Bosque Tel: 2783 8080

[intibucayamaranguila@municipalidadhm.info](mailto:intibucayamaranguila@municipalidadhm.info)

*Mi Existencia Depende de Cuánto Yo Proteja Los Recursos Naturales*

## SOLICITUD

**Ing. Rumualdo Benjarano**  
**Alcalde municipal de Yamaranguila**

Estimado señor alcalde y honorables miembros de la corporación municipal de Yamaranguila reciban un cordial y caluroso saludo de mi parte, deseándoles éxitos en sus actividades diarias.

Yo Oscar Lesseny Gámez Flores, médico de profesión, mayor de edad, con número de identidad 1001-1991-00040, solicito a esta dependencia que usted tan responsablemente dirige se me acredite el salario por concepto de 6 meses de trabajo consecutivo en el centro de triaje y brigadas médicas COVID-19, ubicadas en el centro de Yamaranguila, departamento de Intibucá, ya que con gran dedicación y esmero me he dedicado desempeñando los fines de semana, en donde he atendido casos graves y visitas domiciliarias a pacientes infectados con este mal, para lo cual adjunto roles de turno, lo cuales se me asignaron y he cubierto desde el mes de enero del 2023 hasta junio 2023.

Solicitándole de la manera más respetuosa interponga sus buenos oficios en la presente, agradeciéndole de antemano su buena disposición.

Yamaranguila, Intibucá 27 de junio del 2023



Firma

 **ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCA**  
**TEL. 2783-8080**  
**CONSTANCIA DE PAGOS DE IMPUESTOS MUNICIPALES**

El suscrito **HACE CONSTAR**: Que el contribuyente  
Oscar Lesseny Gomez Flores  
ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al  
año 2023 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 627636

Yamaranguila 28 - 6 - 2023  
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA: 31-12-2023



  
Firma y Sello del Alcalde

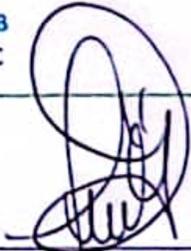


**ROL DE TURNO EQUIPOS DE RESPUESTA RAPIDA  
MUNICIPIO DE YAMARANGUILA  
MES DE ENERO 2023**

Nombre Completo de Empleado	Días	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	
	Fecha	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Dra. Marjorie Fiallos		C	B	C	B	B			C	C	B	B	C			C	B	C	C	B			B	B	C	C	B			C	B		
Dr. Oscar Gámez	C/B							C/B	C/B														C/B	C/B								C/B	C/B

**Nota: Los ERR deben estar pendientes al llamado los 7 días de la semana.**

Brigada B  
CAT C



Elaborado por Dra Fiallos  
Autorizado por Lic. Yenny Mendez  
Supervisora Municipio Yamaranguila

**ROL DE TURNO EQUIPOS DE RESPUESTA RAPIDA  
MUNICIPIO DE YAMARANGUILA  
MES DE FEBRERO 2023**

Nombre Completo de Empleado	Dias	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
	Fecha	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Dra. Marjorie Fiallos		B	C	C	B	C			B	C	B	C	C			C	C	B	C	B			B	C	C	B	B		
Dr. Oscar Gámez							C/B	C/B							C/B	C/B												C/B	C/B

**Nota:** Los E/R deben estar pendientes al llamado los 7 días de la semana.

Elaborado por Yenny Mendez  
Supervisora Municipio Yamaranguila



**ROL DE TURNO EQUIPOS DE RESPUESTA RAPIDA  
MUNICIPIO DE YAMARANGUILA  
MES DE ABRIL 2023**

Nombre Completo de Empleado	Días	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D			
		Fecha	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
Dra. Marjorie Fiallos				C	B	B	B	C			B	C	C	C	B			B	B	C	C	C			C	B	B	C	C					
Dr. Oscar Gámez		C/B	C/B						C/B	C/B							C/B	C/B						C/B	C/B						C	C	C	C

**Nota: Los ERR deben estar pendientes al llamado los 7 días de la semana.**

Brigada B  
CAT C



Elaborado por Yenny Mendez  
Supervisora Municipio Yamaranguila

**ROL DE TURNO EQUIPOS DE RESPUESTA RAPIDA  
MUNICIPIO DE YAMARANGUILA  
MES DE MAYO 2023**

Nombre Completo de Empleado	Días	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	
	Fecha	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Dra. Marjorie Fiallos		C	B	B	B	C			B	C	C	B	B			B	B	C	C	C			C	B	B	C	C			B	C	C	
Dr. Oscar Gámez							C/B	C/B																									

**Nota: Los ERR deben estar pendientes al llamado los 7 días de la semana.**

Brigada B  
CAT C



Elaborado por Yenny Mendez  
Supervisora Municipio Yamaranguila

**ROL DE TURNO EQUIPOS DE RESPUESTA RAPIDA  
MUNICIPIO DE YAMARANGUILA  
MES DE JUNIO 2023**

Nombre Completo de Empleado	Días	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Dra. Marjorie Fiallos		C				B	B	C	C	B			C	C	B	C	B			C	C	C	B	B			B	C	C	B	B
Dr. Oscar Gámez				C/B	C/B							C/B	C/B						C/B	C/B						C/B	C/B				

**Nota: Los ERR deben estar pendientes al llamado los 7 días de la semana.**

Brigada B  
CAT C

Elaborado por Yenny Mendez  
Supervisora Municipio Yamaranguila



Honduras, C.A.

YAMARANGUILA, INTIBUCÁ  
EJERCICIO: 2023

**Orden de Pago**

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 18/07/2023

Hora : 10:28 a.m.

USUARIO: SANDRA MENDEZ

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 15111

L.: 29,337.63

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 7253

Fecha de Emisión: 18/7/2023

No. Cheque/Nota de Débito: CK 7324

Pagarse a: MARYORIE NICOLE FIALLOS MARAVILLA

Id/RTN: 1001199200270

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

Descripción:

pago del mes de junio a medico general en atención en el TRIAJE MUNICIPAL en atención a la emergencia del COVID -19

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 05 000 001 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	29,337.63

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	29,337.63
Monto Total:		29,337.63

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

Firma y Sello de Presupuestoario:

Firma y Sello de Tesorero:

Firma y Sello de Alcalde (sa):

Recibido por:

Maryorie Nicole Fiallos Maravilla

Identidad No.:

10011992-00290

0s+jsj9JmDsDNVgk0AdNrwLIByBSrGIDwd4h7RV39Mexfuj7kgGOERZ... YFNpLuyyy+8mBrJQSLSWEOY38x5rXHhNv7RkBADUaU=



**CORPORACION MUNICIPAL  
DE YAMARANGUILA**  
YAMARANGUILA, INTIBUCA,  
HONDURAS, C.A. TEL/FAX: 2783-8080



**CHEQUE No. 00007324**

Cuenta No. 11-301-000862-2

Lugar y Fecha

18 de julio de 2023

Páguese a la orden de

MARYORIE NICOLE FIALLOS MAKAVILLA

L. 29,337.03

Cantidad en letras

VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON SESENTA Y TRES CENTAVOS

Lempiras

 **Banco de Occidente S.A.**

*Maryorie Nicole Fiallos Makavilla*  
Firma(s)

⑆0⑆30⑆079⑆00⑆⑆30⑆0008622⑆00007324

**CONCEPTO DEL PAGO**

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
11-301-000862-2	PAGO DE paco del mes de junto a medico general en atencion en el TRIAJE MUNICIPAL en atencion a la emergencia del COVID -19		
	<b>TOTAL Lps. →</b>		29,337
<b>CHEQUE No.</b> 0007324	<b>REVISADO</b>	<b>AUFORIZADO</b>	
		<i>Maryorie Nicole Fiallos Makavilla</i>	001199200270
		NOMBRE Y FIRMA	IDENTIDAD No



B.R. DONNELLY DE HONDURAS, S.A. DE C.V. TELS. 2240-0000 2345-0700 COR (06 21) 118773324

Maryorie Nicole Fiallos Maravilla

MEDICO GENERAL

ITN 10011992002707 Colonia Buenos Aires, Yamaranguilla, Intibucá.  
Tel. 9676-0825 Correo Electrónico: maryo\_1992@yahoo.es

RECIBO POR HONORARIOS PROFESIONALES

No. 000-001-04-00000078

CAI: 789263-1ASA18-074284-ACA108-0280389-FN

Fecha: 18 de Julio de 2023

RTN: 1016-9003429966

Recibi de: Alcaldia de yamaranguilla

La Cantidad de: Veintinueve mil trescientos treinta y siete con sesenta y tres centavos

Por Concepto de: Servicios Medicos en traje de yamaranguilla, como medico general

Total por honorarios L. 29,337.63

Retención ISR L

Total Neto Recibido L. 29,337.63

Rango Autorizado: 000-001-04-00000076 / 000-001-04-00000100



Firma Autorizada

Original: Cliente / Copia: Contable / Distribución: Cliente



REPUBLICA DE HONDURAS  
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO**

Nosotros, **RUMUALDO BEJARANO RODRIGUEZ**, mayor de edad, Soltero, Ingeniero Agrónomo, con tarjeta de identidad No. 1016-1985-00820 Vecino del Municipio de Yamaranguila Intibucá actuando como *Alcalde del Municipio De Yamaranguila, en el Departamento de Intibucá*, electo en elecciones generales de fecha 28 de noviembre del año 2021, juramentado por la gobernadora del Departamento de Intibucá según acta numero 220 folios 36-37 de fecha 20 de enero del año 2022. Y certificación extendida por el Consejo Nacional Electoral de fecha 28 de noviembre del 2021 PUNTO III del acta número 74-2021 de fecha 20 de diciembre del año 2021 quien en adelante se denominará "CONTRATANTE y el segundo **MARYORIE NICOLE FIALLOS MARAVILLA** mayor de edad Soltera vecina del barrio Plaza de Armas del municipio de la Esperanza Intibucá, Con Numero de identidad 1001-1992-00270 y Solvencia Municipal 622296 actuando como: Doctora en Medicina General y Cirugía , 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, 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 Yamaranguila, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en las instalaciones del Antiguo Edificio Ceasy , Atendiendo todo Municipio de Yamaranguila.

**CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO**

- ✓ se compromete a ejecutar las funciones siguientes:
- ✓ Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
- ✓ Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- ✓ Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.
- ✓ Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
- ✓ Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
- ✓ Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

**CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** Este **CONTRATO** tendrá una duración de un (1) meses contados a partir del 01 de junio del año 2023 hasta el 30 de junio del 2023.

Barrio San Carlos Frente a Parque El Bosque Tel: 2783 8080

intibucayamaranguila@municipalidadhm.info

*MI Existencia Depende de Cuánto Yo Proteja Los Recursos Naturales*



REPUBLICA DE HONDURAS  
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



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

**CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE.**

se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de veinte y nueve mil trescientos treinta y siete lempiras con sesenta y tres centavos (**Lps.29.337.63**) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización.

**CLÁUSULA QUINTA:** La Jornada de trabajo será de 7:00AM a 3:00PM de lunes a viernes, turnos que serán 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.

El impuesto Sobre la Renta establecido por la Ley General de Tributación vigente del país (12.5%) será deducido del pago que se le haga y haciende a la cantidad (**3,667.20**) del monto establecido según desembolso por los servicios convenidos por ambas partes. **Para un Monto neto a pagar de L. 29.337.63**

**NOTA.** Si el contratista presenta nota de pagos a cuenta al Servicio de Administración de Rentas (SAR), no se hará retención.

**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 con- vengán por escrito.

Barrio San Carlos Frente a Parque El Bosque Tel: 2783 8080

[intibucayamaranguila@municipalidadhm.info](mailto:intibucayamaranguila@municipalidadhm.info)

*Mi Existencia Depende de Cuánto Yo Proteja Los Recursos Naturales*



REPUBLICA DE HONDURAS  
ALCALDIA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA



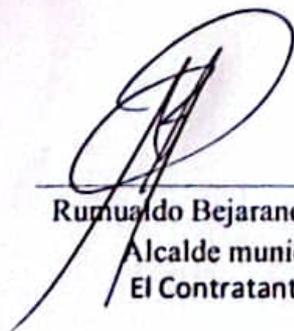
**CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO.** Tanto **EL CONTRATANTE** como **EL CONTRATADO** aceptan las condiciones del presente **CONTRATO** y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento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

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Yamaranguila Departamento de Intibucá Municipio de Yamaranguila los 01 días del mes de junio del año 2023.

  
Rumualdo Bejarano Rodríguez  
Alcalde municipal  
El Contratante



  
Maryorie Aguilar Escallos Maravilla  
El Contratado

Barrio San Carlos Frente a Parque El Bosque Tel: 2783 8080  
intibucayamaranguila@municipalidadhn.info

*Mi Existencia Depende de Cuánto Yo Proteja Los Recursos Naturales*



## CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA



201-23-10500-50663

La DIRECCIÓN REGIONAL CENTRO SUR en cuya jurisdicción se encuentra el domicilio fiscal del solicitante, identificado como:

Nombre y Apellido o Razón Social: **FIALLOS MARAVILLA MARYORIE NICOLE**  
Con Registro Tributario Nacional: **10011992002707**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-23-10500-50663 en fecha 23/05/2023, y Recibo Oficial de Pago No. 25415191085 de fecha 23/05/2023 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos.

Luego de revisadas las bases de datos del Sistema de Información Tributaria (E-TAX), se determinó la información siguiente:

- ETAX: SI existen Registros de Pagos a Cuenta.
- ETAX: NO existen Registros de Deudas.
- ETAX: NO existen Registros de Omisiones en la presentación de Declaraciones.

Por lo antes expuesto, se **OTORGA** al solicitante la presente **CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA**, para el período 202301, según Declaración 27721761006, presentada el 23/03/2023.

La presente Constancia vence el 30/04/2024. Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria y de los resultados que de ella se produzcan.

**JONY PORFIRIO JIMENEZ**  
DIRECTOR REGIONAL CENTRO SUR



(\*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/ConstanciaPagosCuenta.aspx>, ingresando el número **201-23-10500-50663** o mediante el siguiente código QR:





## CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA



201-23-10500-50663

La DIRECCIÓN REGIONAL CENTRO SUR en cuya jurisdicción se encuentra el domicilio fiscal del solicitante, identificado como:

Nombre y Apellido o Razón Social: **FIALLOS MARAVILLA MARYORIE NICOLE**  
Con Registro Tributario Nacional: **10011992002707**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-23-10500-50663 en fecha 23/05/2023, y Recibo Oficial de Pago No. 25415191085 de fecha 23/05/2023 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos.

Luego de revisadas las bases de datos del Sistema de Información Tributaria (E-TAX), se determinó la información siguiente:

- ETAX: SI existen Registros de Pagos a Cuenta.
- ETAX: NO existen Registros de Deudas.
- ETAX: NO existen Registros de Omisiones en la presentación de Declaraciones.

Por lo antes expuesto, se **OTORGA** al solicitante la presente **CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA**, para el período 202301, según Declaración 27721761006, presentada el 23/03/2023.

La presente Constancia vence el 30/04/2024. Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria y de los resultados que de ella se produzcan.

**JONY PORFIRIO JIMENEZ**  
DIRECTOR REGIONAL CENTRO SUR



(\*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/ConstanciaPagosCuenta.aspx>, ingresando el número **201-23-10500-50663** o mediante el siguiente código QR:







República de Honduras  
Servicio de Administración de Rentas  
Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión 19/02/2019

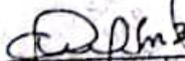
RTN: 10011992002707

MARYORIE NICOLE FIALLOS MARAVILLA  
Nombre o Razón Social

Inscripciones

Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/>	Productores Importadores de Cigarrillos	<input type="checkbox"/>
Importador	<input type="checkbox"/>	Productores Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Exportador	<input type="checkbox"/>	Distribuidor Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Imprentas	<input type="checkbox"/>	Importador Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Prestamista	<input type="checkbox"/>		

Base Legal, Art. 1 del Decreto N° 102 de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 8 del Decreto de Ley N° 14 de 1973 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 de 1973, Art. 30, 39 y 56 del Decreto N° 17-2010, Art. 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55 numeral 2), 56 numeral 1), 60 numeral 1), 66, 68 numeral 3 y 4, 164 del Código Tributario

  
Ministra Directora



**SAR**

Señor Obligado Tributario recuerde su obligación de comunicar al SAR cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme al artículo 63 numeral 10 y 11 del Código Tributario

"Tributar es ProgreSAR"

Número de Documento SAR-412-3130158

Transacción: AADA03



ALCALDÍA MUNICIPAL DE YAMARANGUILA, INTIBUCA  
TEL. 2783-8080

CONSTANCIA DE PAGOS DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito HACE CONSTAR: Que el contribuyente  
Meryorie Nicole Fiallos M

ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al  
año 2023 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.

N° 622296

Yamaranguila 04/01/2023  
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA: 31-12-2023



[Signature]  
Firma y Sello del Alcalde