

Proyecto: Modelo Descentralizado de Salud

Unidad Ejecutora: Alcaldía Municipal

PAGO DE SUELDOS Y SALARIOS

MUNICIPALIDAD: Macuelizo, S B Correspondiente al Periodo del 01 al 31 de Enero del año 2024

N°	Cargo	Sueldo Bruto	Sueldo Neto	Dietas	Gastos de Representación	Cesantía	Decimo Cuarto Mes	Decimo Tercer Mes	Vacaciones	Horas Extras	Total Mensual
1	Conductor de Vehículo	5,482.92	5,116.41	-	-	-	-	-	-	-	5,116.41
2	Encargada de Farmacia	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
3	Encargada de Farmacia	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
4	Encargada de Farmacia	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
5	Encargada de Farmacia	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
6	Encargada de Farmacia	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
7	Encargada de Farmacia	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
8	Administradora	26,000.00	24,850.61	-	-	-	-	-	-	-	24,850.61
9	Asistente de Administración	17,000.00	16,633.49	-	-	-	-	-	-	-	16,633.49
10	Estadística	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
11	Coordinador de Promoción	18,000.00	17,633.49	-	-	-	-	-	-	-	17,633.49
12	Digitadora	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
13	Técnico Laboratorio	14,000.00	13,633.49	-	-	-	-	-	-	-	13,633.49
14	Técnico Laboratorio	14,000.00	13,633.49	-	-	-	-	-	-	-	13,633.49
15	Auxiliar de Enfermería	12,600.00	12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
16	Auxiliar de Enfermería	12,600.00	12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
17	Auxiliar de Enfermería	12,600.00	12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
18	Auxiliar de Enfermería	12,600.00	12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
19	Auxiliar de Enfermería	12,600.00	12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
20	Auxiliar de Enfermería	12,600.00	12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
21	Auxiliar de Enfermería	12,600.00	12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
22	Auxiliar de Enfermería	12,600.00	12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
23	Auxiliar de Enfermería	12,600.00	12,233.49	-	-	-	-	-	-	-	12,233.49
24	Auxiliar de Enfermería	7,980.00	7,613.49	-	-	-	-	-	-	-	7,613.49
25	Promotor	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
26	Promotor	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
27	Promotor	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
28	Promotor	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
29	Promotor	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
30	Promotor	12,500.00	12,133.49	-	-	-	-	-	-	-	12,133.49
31	Promotor	12,500.00	12,133.49	-	-	-	-	-	-	-	12,133.49
32	Promotor	12,500.00	12,133.49	-	-	-	-	-	-	-	12,133.49
33	Promotor	12,500.00	12,133.49	-	-	-	-	-	-	-	12,133.49
34	Promotor	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
35	Promotor	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
36	Promotor	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
37	Promotor	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
38	Promotor	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
39	Promotor	10,965.84	10,599.33	-	-	-	-	-	-	-	10,599.33
40	Coordinador de la Red	29,000.00	27,400.61	-	-	-	-	-	-	-	27,400.61
41	Supervisor	22,223.00	21,640.16	-	-	-	-	-	-	-	21,640.16
42	Médico General	30,000.00	28,247.49	-	-	-	-	-	-	-	28,247.49
43	Médico General	30,000.00	28,247.49	-	-	-	-	-	-	-	28,247.49
44	Médico General	30,000.00	28,247.49	-	-	-	-	-	-	-	28,247.49
45	Médico General	30,000.00	28,247.49	-	-	-	-	-	-	-	28,247.49
46	Médico General	30,000.00	28,247.49	-	-	-	-	-	-	-	28,247.49
47	Médico General	30,000.00	28,247.49	-	-	-	-	-	-	-	28,247.49
48	Médico General	30,000.00	28,247.49	-	-	-	-	-	-	-	28,247.49
49	Médico General	21,000.00	20,600.61	-	-	-	-	-	-	-	20,600.61
50	Médico General	21,000.00	20,600.61	-	-	-	-	-	-	-	20,600.61
TOTAL PLANILLA		L777,436.88	L747,111.53	L0.00	L0.00	L0.00	L0.00	L0.00	L0.00	L0.00	L747,111.53

Elaborado por:

Licda. Edenia Beatriz Romero Sabido
Administradora de la red



Honduras, C.A.

MACUELIZO, SANTA
BARBARA
EJERCICIO: 2024
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 06/02/2024
Hora : 10:23 a.m.
USUARIO: EB.ROMERO

Orden de Pago No.: 9030

L: 777,436.88

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOS

Expediente No.: 1932

Fecha de Emision: 6/2/2024

No.Cheque/Nota de Debito:

Pague a: Banco del País, S.A

Id/RTN: 08019995140489

La Cantidad en Letras: SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS CON OCHENTA Y OCHO CENTAVOS

Descripción:

Pago de sueldos y Salarios a Recurso Humano Operativo, Administrativo, Técnico y Asistencial con Modalidad de Contrato del Modelo Descentralizado de Salud correspondiente al periodo del 01 al 31 de Enero del año 2024.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 09 000 001 000 12100 14-012-01	Sueldos Básicos	777,436.88

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
201	RETENCION DE I.H.S.S.	18,325.50
202	RETENCION DE ISR	11,999.85
Total de retenciones:		30,325.35

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
14-012-01	MODELO DESCENTRALIZADO DE SALUD	777,436.88
Monto Total:		777,436.88

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	777,436.88
- RETENCIONES	30,325.35
TOTAL	747,111.53

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Alcalde (SA)

Firma y Sello de Tesorero

Recibido por:

Identidad No.:

0s+js/j9JmexcG081j/MlvyITtoXrFsHkyX6+/b6JOms0aLhx9QjHF3hccYU/+chBtr6j/kHCAie2sMBQLOGrYg30XH/m+8ScvmjOnR51AIOwDleqnazw44VVNdRcRKV
VfpFz7sQWjF7T8sV1KH6TzgJzUzFpoNAA0tGQ7Y=

06/02/2024 10:23:03 a.m.



Detalle de Planilla

Nombre: ALCALDIA MUNICIPAL DE MACUELIZO/CUT

No. Planilla:	1097554	Forma de ingreso:	ARCHIVO
Referencia:	N0pbi3D3MqER	Planilla Programada:	NO
Estado:	APLICADA	Fecha y Hora Creación:	05/02/2024 13:39:41
Cuenta Débito:	01-090-000250-3	Fecha y Hora Programación:	05/02/2024 00:00:00
Moneda:	L	Fecha y Hora Cancelación:	
Monto Solicitado:	747111.53	Fecha y Hora Operación:	05/02/2024 15:27:09
Pagos Solicitados:	50	Usuario Creación:	NHERNANDEZ249
Monto Operado:	747111.53	Usuario Cancelación:	
Pagos Operados:	50	Usuario(s) Autorización:	STREJO20 - NHERNANDEZ249

Fecha: 07/02/2024' 10:19:16

Banpaís X Internet

Usuario: NHERNANDEZ249