



Honduras, C.A.

CHINDA, SANTA BARBARA
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 02/09/2020
Hora : 09:25 a.m.
USUARIO: Y.AYALA
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 764

L.: 11,450.43

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 666

Fecha de Emisión: 2/9/2020

No.Cheque/Nota de Débito: _____

Paguese a: OLMAN RIVERA GARCIA

La Cantidad en Letras: ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS Id/RTN: 1606197900359

Descripción:

Por concepto de pago de ayudante contratado para trabajar en área COVID-19 en centro de triaje correspondiente al mes de Agosto 2020 con fondos provenientes de operación Fuerza Honduras

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 01 000 002 000 55110 11-011-04	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	11,450.43

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
11-011-04	Programa Presidencial FUERZA HONDURAS	11,450.43
Monto Total:		11,450.43

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	11,450.43
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	11,450.43

Firma y Sello de Presupuesto

Firma y Sello de Alcaldesa

Firma y Sello de Tesorería

Recibido por: OLMAN RIVERA
Identidad No.: 1606197900359

0s+js/j9JmcU4ATmlzAippWh3mM/YM27Hp8hCCxp2PY57F1sDBI9m0T7R+9P/eAmsgVSB8yGimEXJO3tB9JQ+KBKImSJCAv2DOy3GUTuEBqLDSM7vEbr1YKvdb ZhwbAOI3AAMTKhQTsOVqJuvflmPWds60sh4c

023601000060
 MUNICIPALIDAD CHINDA S.B.
 BO EL CENTRO, CHINDA S.B.
 TEL: 608 9384 CEL. 9709-2458

CHEQUE No. 00006231

CHINDA 2 de septiembre de 2020
 Lugar y Fecha

OLMAN RIVERA GARCIA

L 11,450.43

Páguese a la orden de

ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras

BANHCAFE
 BANCO HONDUREÑO DEL CAFÉ, S.A.

Firma(s)

10100244000023601000060*00006231

20101

MOTIVO DEL PAGO

PAGO DE Por concepto de pago de ayudante contratado para trabajar en área COVID-19 en centro de triaje correspondiente al mes de Agosto 2020 con fondos provenientes de operación Fuerza Honduras

CUENTA	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
23601000060.	PAGO DE Por concepto de pago de ayudante contratado para trabajar en área COVID-19 en centro de triaje correspondiente al mes de Agosto 2020 con fondos provenientes de operación Fuerza Honduras	11,450.43	



Olman Rivera Garcia
 RECEBIDO COMPROBANTE

CHEQUE No.
 00006231

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

OLMAN / RIVERA GARCIA



HONDURAS EN SU NACIMIENTO
NACIO EL 04 AGOSTO 1979
S. J. MASCULINO
EMITIDA EL 07

1606-1979-00359



01994416-02

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.

DIRECTOR RNP



SOLICITADA EN 1606

OLMAN / RIVERA GARCIA
1606-1979-00359.



CONTRATO DE TRABAJO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

Nosotros: **MIRIAN LIZETH LOPEZ GALEAS**, Unión Libre, Mayor de edad, Bachiller en Ciencias Y Letras, hondureña y vecina de este municipio, portador de la tarjeta de identidad No. 1609-1984-00057, RTN N° 16091984000570, actuando en mi condición de Alcaldesa Municipal de Chinda, Santa Bárbara, nombrada mediante punto único emitido por el tribunal Supremo Electoral, con fecha 17 de Diciembre de 2017 y debidamente autorizada para celebrar actos y contratos según consta en la Ley de Municipalidades en el Artículo 47, inciso seis (6) y Artículo 39, inciso (b) del Reglamento de la misma Ley, Artículo 11 de la ley de contratación del estado inciso 2 (b) y autorizado por la Honorable Corporación Municipal y quien adelante se denominara **EL CONTRATANTE**, por una parte, y por la otra parte, **OLMAN RIVERA GARCIA**, mayor de edad, unión libre, hondureño, con domicilio en Chinda, Santa Bárbara con Tarjeta de Identidad número 1606-1979-00359, que en adelante se denominara, **EL EMPLEADO**, ambos en pleno goce y ejercicio de nuestros derechos civiles y con suficiente capacidad legal para la realización de este acto, hemos convenido en celebrar el presente contrato individual de trabajo por tiempo determinado en el marco de la **OPERACIÓN FUERZA HONDURAS**, para LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO EN AREA DE TRIAJE, el cual se registrá bajo las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO, VALOR ESTRUCTURA PRESUPUESTARIA DEL CONTRATO**, Objeto del Contrato: colaboración de vigilancia y limpieza en el centro de atención de salud del Casco Urbano y Brigadas Médicas en el Marco del Programa "**FUERZA HONDURAS**" mediante la aplicación de la planificación de acciones destinadas a la prevención y mitigación de esta pandemia **CLÁUSULA SEGUNDA: Funciones/Actividades; EL EMPLEADO** Para realizar sus actividades, deberá coordinar con el Medico asignado al Centro de Triage para la atención en el mismo, así como: Atender y entregar medicamento a pacientes que asistan al centro de Triage, llevar el control de entrada y salida de medicamentos, crear y mantener un archivo y/o expediente de cada paciente que sea atendido en el centro de Triage, vigilar que cada paciente o persona que visite el centro de Triage cumpla con todas las medidas de bioseguridad, colaborar en limpiar y desinfectar mobiliario, equipo y accesorio del centro de Triage, colaborar en otras actividades que el coordinador municipal de salud le asigne. **CLÁUSULA TERCERA:** En este Contrato las palabras expresiones tendrán el mismo significado que respectivamente se les ha asignado en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato y en los Términos de referencia, mismas que se considerarán parte de este Contrato y se leerán e interpretarán como parte del mismo. **CLÁUSULA CUARTA:** Para Realizar sus actividades, deberá coordinar con el Medico Director Municipal de Salud **CLÁUSULA QUINTA:** Este contrato está suscrito por un periodo de 3 meses, que entrará en vigencia a partir del día 1 de Agosto del 2020 al 1 de Noviembre del 2020, y podrá renovarse si así lo dispongan Las partes interesadas, **CLÁUSULA SEXTA: JORNADA DE TRABAJO** En el marco de la emergencia de horario de trabajo requerido es de 5 días a la semana, bajo un horario de 8 horas diarias de 7:00 am. A 3:00 p.m. y colaboración en alguna emergencia mediante llamados especiales. **CLÁUSULA SÉPTIMA: REMUNERACIÓN** EL EMPLEADO tendrá una remuneración mensual de Once Mil Cuatrocientos Cincuenta con 43/100 Lempiras (L 11,450.43) que se pagará del porcentaje de transferencia del PROGRAMA FUERZA HONDURAS, el pago se hará efectivo en la tesorería municipal el 30 de cada mes, previo a la presentación de su respectivo informe. **CLÁUSULA OCTAVA:** EL EMPLEADO manifiesta que el salario anteriormente descrito ha sido pactado con EL CONTRATANTE previa negociación y que se compromete a respetar lo acordado: así mismo a no exigir un monto mayor a lo estipulado en este contrato, ya sea durante la vigencia o posterior al vencimiento del mismo. **CLÁUSULA DECIMA: CONDICION DE**



MUNICIPALIDAD DE CHINDA
DEPARTAMENTO DE SANTA BARBARA, HONDURAS, C. A.
DESPACHO MUNICIPAL
TEL.9977842

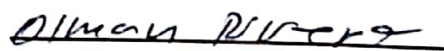


PAGO EL EMPLEADO recibirá su salario en forma mensual, siempre y cuando ejecute sus funciones y actividades ya establecidas en el presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA:** CALIDAD DE LOS SERVICIOS EL EMPLEADO se compromete a prestar los servicios de acuerdo a las normas más elevadas de competencia e integridad crítica profesional. **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA** EL EMPLEADO no podrá ceder este Contrato o Subcontratar ninguna parte del mismo. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CAUSAS DE RESCISIÓN DEL CONTRATO** causas de rescisión del presente contrato sin responsabilidad alguna para EL CONTRATANTE cualquiera de las que a continuación se detallan: 1, El mutuo consentimiento de las partes. 2. Por muerte de EL EMPLEADO, incapacidad física o mental del mismo, que haga imposible el cumplimiento del Contrato. 3. Por decisión unilateral de cualquiera de las partes, obligándose a dar el aviso correspondiente con al menos 05 días calendario de anticipación. 4. Por incumplimiento de EL EMPLEADO de cualquiera de las cláusulas del contrato. 5. Cuando EL EMPLEADO sea condenado por los Juzgados o Tribunales Con privación de su libertad por comisión de delito, 6. Por caso fortuito o fuerza mayor. 7. Por todo daño material causado dolosamente a los edificios, obras, mobiliarios o equipo, vehículos, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios profesionales y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o de las cosas, 8. Todo acto inmoral o delictuoso que EL EMPLEADO cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios profesionales cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente. 9. Revelar o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de EL CONTRATANTE. 10 Difundir información confidencial sobre Pacientes o procesos que afecten la población beneficiada y AL mostrar inhabilidad, negligencia o ineficiencia manifiesta de EL EMPLEADO que haga Imposible el cumplimiento del contrato 12, Se considerará abandono del cargo e incumplimiento del contrato al fallar dos (2) días consecutivos o tres (3) días alternos en el mes sin causa justificada 13, Por presentarse en estado de ebriedad a la Institución. **CLÁUSULA DECIMA CUARTA: SOLUCION DE CONTROVERSIAS.** Las partes se comprometen a ejecutar de buena fe las obligaciones reciprocas que comienzan mediante este contrato y a realizar todos los Esfuerzos requeridos Para superar de mutuo acuerdo cualquier controversia. Toda Controversia o diferencias derivadas de la aplicación, validez, interpretación, nulidad será resuelta por acuerdo mutuo de las partes es decir entre EL CONTRATANTE Y EL CONTRATADO. **CLÁUSULA DECIMA QUINTA: MODIFICACIÓN O ENMIENDAS:** El presente contrato podrá ser modificado o enmendado total o parcialmente en algunas o todas sus cláusulas, siempre y cuando se acuerde por escrito por los firmantes de este contrato.

En fe de lo cual y de común acuerdo, suscribimos el presente Contrato, en el Municipio de Chinda Departamento de Santa Bárbara a los 01 días del mes de Agosto del año 2020.



CONTRATANTE
MIRIAN LIZETH LOPEZ GALEAS
ALCALDESA


EL EMPLEADO
OLGMAN RIVERA GARCIA
EMPLEADO