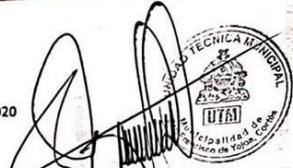




Municipalidad de San Francisco de Yojoa  
Unidad Técnica Municipal  
Informe de Contratos Emitidos en el periodo del 16 al 20 de OCTUBRE del 2020



UTM	PROYECTO	CONTRATISTA	OBRA	SERVICIO	LUGAR	MONTO	FECHA DE PAGO	Observaciones
38/2020	Segundo Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a Ayudante de Enfermería para Triaje en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 3 Meses a partir del día 24/08/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 34,351.29. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.	Ada María Rivera Reyes		X	RIO LINDO	11,450.43	28/10/20	
45/2020	Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AUXILIAR DE ENFERMERIA para Triaje en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación	Dany Rápalo Mejía		X	RIO LINDO	12,600.00	28/10/20	



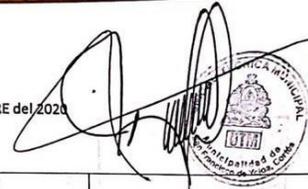
Municipalidad de San Francisco de Yojoa  
Unidad Técnica Municipal  
Informe de Contratos Emitidos en el periodo del 16 al 20 de OCTUBRE del 2020

	de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 12,600.00 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 25,200.00. Saldo Contrato Lps. 12,600.00.						
42/2020	Primer pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AUXILIAR DE ENFERMERIA para Triage en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaría de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 12,600.00 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 25,200.00. Saldo Contrato Lps. 12,600.00.	<b>Dexi Maribel Sorto Aguilar</b>	x	RIO LINDO	12,600.00	28/10/20	-----
41/2020	Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la	<b>Kenia Julissa Argueta Leonardo</b>	X	RIO LINDO	12,600.00	28/10/20	-----

CS Escaneado con CamScanner



Municipalidad de San Francisco de Yojoa  
Unidad Técnica Municipal  
Informe de Contratos Emitidos en el periodo del 16 al 20 de OCTUBRE del 2020



	Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AUXILIAR DE ENFERMERIA para Triaje en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 20/09/2020, Lps. 12,600.00 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 25,200.00. Saldo Contrato Lps. 12,600.00.						
43/2020	Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AYUDANTE ENCARGADA DE FARMACIA para Triaje en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor	Larissa Peña Fúnez	X	RIO LINDO	11,450.43	28/10/20	

Escaneado con CamScanner



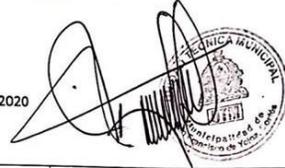
Municipalidad de San Francisco de Yojoa  
Unidad Técnica Municipal  
Informe de Contratos Emitidos en el periodo del 16 al 20 de OCTUBRE del 2020

	Contrato Lps. 22,900.86. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.							
49/2020	Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a PERSONAL DE ASEO para Triaje en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 22,900.86. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.	<b>Hilda Laínez</b>		X	RIO LINDO	<b>11,450.43</b>	<b>28/10/20</b>	
48/2020	Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a PERSONAL DE ASEO para Triaje en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020,	<b>María Marisol Castillo Hernández</b>		X	RIO LINDO	<b>11,450.43</b>	<b>28/10/20</b>	

Escaneado con CamScanner



Municipalidad de San Francisco de Yojoa  
Unidad Técnica Municipal  
Informe de Contratos Emitidos en el periodo del 16 al 20 de OCTUBRE del 2020



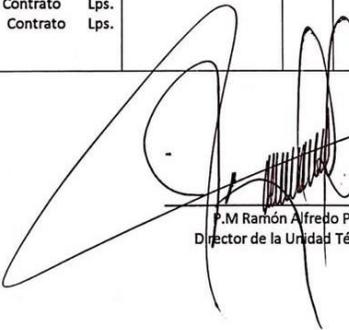
	para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 22,900.86. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.						
47/2020	Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AYUDANTE VIGILANTE para Triaje en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 22,900.86. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.	<b>Jorge Rolando Vallecillo Guardado</b>	X	RIO LINDO	11,450.43	28/10/20	

Escaneado con CamScanner



Municipalidad de San Francisco de Yojoa  
Unidad Técnica Municipal  
Informe de Contratos Emitidos en el periodo del 16 al 20 de OCTUBRE del 2020

46/2020	Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AYUDANTE VIGILANTE para Triaje en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaría de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 22,900.86. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.	Héctor Enrique Mena Escobar	X	RIO LINDO	11,450.43	28/10/20	
---------	---	-----------------------------	---	-----------	-----------	----------	--

  
P.M Ramón Alfredo Paz Alvarenga  
Director de la Unidad Técnica Municipal



CS Escaneado con CamScanner



SAN FRANCISCO DE YOJOA,  
CORTÉS

EJERCICIO: 2020

**Orden de Pago**

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 28/10/2020

Hora : 07:59 a.m.

USUARIO: ANA.FERNANDEZ

Honduras, C.A.

Orden de Pago No.: 20774

L.: 11,450.43

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4879

Fecha de Emisión: 28/10/2020

No. Cheque/Nota de Débito: 20736

Paguese a: ADA MARIA RIVERA REYES

Id/RTN: 05081971003401

La Cantidad en Letras: ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS

Descripción:

Segundo Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a Ayudante de Enfermería para Triaje en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaría de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 3 Meses a partir del día 24/08/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 34,351.29. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 003 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	11,450.43

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
<b>Total de retenciones:</b>		<b>0.00</b>

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	11,450.43
<b>Monto Total:</b>		<b>11,450.43</b>

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	11,450.43
- RETENCIONES	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>11,450.43</b>

Firma y Sello de Presupuestario:   
 Firma y Sello de Tesorero Municipal:   
 Firma y Sello del Alcalde (sa):

Recibido por: Ada Maria Rivera  
 Identidad No.: 0508197100340

0s+js/j9JmdJ9kYXtKFTxL GcT+YJaqnZXU/0hZV7zICXePhCzEFAuJIEKsy4q06Aq4F3m5JI93g7LCYTJm1hMtCOIzDCBOhffz2nmQeRF2phCH3NHW09Fh2Cfbu0N XtgrXpVar0lvp8sm7zeVlpa6Zl20URRwDKXZQ0IGMUyWba3a wg==

# ADA MARIA RIVERA REYES

ENFERMERA

Barrio Las Delicias, Calle Principal, dos cuerdas arriba del campo de Futbol,  
San Francisco de Yojoa, Cortés, Honduras, C.A. Cel.: 9915-3704

R.T.N.: 05081971003401 E-mail.: riveraryesa@gmail.com

CAI.: 9C8F28-54E5D9-ED4DB4-F7204E-0C350F-E7

Por L. 11.450 43c

DÍA	MES	AÑO
28	10	20

R.T.N. Cliente: 0508 9995112043

Recibí de:	Municipalidad San Francisco de Yojoa
La Suma de:	Once mil Cuatrocientos Cincuenta con Cuarentay tres <sup>ctus</sup>
Por Concepto de:	Servicios Profesionales en Salud de la Operación fuerza Honduras según Contrato MSF 038/2020

Total por Honorarios L.	11.450 43
% de Retención L.	
Total Neto Recibido L.	11.450 43

*Ada Maria Rivera*  
Firma

RECIBO POR HONORARIOS  
PROFESIONALES 000-001-04-00  
Nº 000004

SELOS ELIZANDRO, CEL.: 3314-8733 / 9800-8620 R.T.N. 05011972057416, No. CERTIFICADO 9231-19-10500-255

ERCIAL  
DE CHEQUE  
RICIAL CO  
HEQUE CO  
COM  
SI

de San Francisco de Yojoa  
FONO: 2650-3109  
DURAS, C.A.  
uenta N.º: 2100109590

CHEQUE No. 00020736

SAN FRANCISCO DE YOJOA 28 de octubre de 2020  
Lugar y Fecha

11.450.43

A MARIA RIVERA REYES  
pague a la orden de

ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras



*[Handwritten Signature]*  
Firma (s)

*[Handwritten Signature]*

⑆0 100 20 25⑆0000 2 100 109 590 ⑈000 20 7 3 6

CUENTA N°	CONCEPTO DEL PAGO	DEBE	HABER
	PAGO DE Segundo Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a Ayudante de Enfermería para Triage en el Bo. Centro de Río Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaría de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 3 Meses a partir del día 24/08/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 34,351.29. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.	11,450.43	
CHEQUE N° 00020736	HECHO POR	AUTORIZADO POR	RECIBIDO CONFORME <i>[Handwritten Signature]</i>

Escaneado con CamScanner



# Municipalidad de San Francisco de Yojoa.



## CONTRATO DE TRABAJO POR SERVICIO

MSFY/038/2020

Nosotros: Abg. Alfredo Cerros Rivera Alcalde Municipal, en su condición de Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa, Cortes con número de Identidad 0508-1974-00278 con Domicilio en la Colonia Aurora de la Comunidad de Rio Lindo, Municipio de San Francisco de Yojoa del Departamento de Cortés, quien actúa en condición de Alcalde Municipal Según Acuerdo No. 22-2017 Del Tribunal Supremo Electoral el 17 de Diciembre del 2017, Publicado en el Diario Oficial La Gaceta según el Acuerdo N.34520 el día Lunes 18 de Diciembre del 2017, estando por lo tanto facultado para ejercer la Representación legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa y para celebrar toda Clase de Actos y Contratos quien en adelante se Denominara LA MUNICIPALIDAD una Parte y por la Otra el Sra. **ADA MARIA RIVERA REYES**, mayor de edad, soltera, Auxiliar de Enfermería, hondureña, con Tarjeta de Identidad número 0508-1971-00340, con domicilio en Cañaverl, San Francisco de Yojoa, Cortes, y con número de teléfono 504 9915-3704; que en lo sucesivo para los efectos del presente contrato se denominará "EL CONTRATADO"; hemos convenido en celebrar el presente **CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SALUD POR TIEMPO DETERMINADO**; en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras"; el cual se regirá por las cláusulas y condiciones siguientes:

**PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS Y JUSTIFICACION LEGAL DEL CONTRATO:** 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: **AYUDANTE DE ENFERMERÍA** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco de Yojoa Cortés, en el **CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN RIO LINDO CORTÉS**. El presente Contrato se enmarca en lo preceptuado en el **PROGRAMA FUERZA HONDURAS** contenido en



Número PCM-06I-2020 emitido por el Presidente Constitucional de la República en Consejo de Secretarios de Estado, publicado en el Diario Oficial La Gaceta en fecha 12 de julio de 2020, mediante el cual se encomendó a las Municipalidades la contratación de talento humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia del COVID-19; así como la compra de insumos de protección personal y medicamentos, habilitación de unidades ambulatorias de estabilización y observación, unidades de salud de primer y segundo nivel equipados para atención de pacientes con COVID-19. Por consiguiente, la **MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE YOJOA CORTÉS**, de igual manera, amparándose en los Acuerdos emitidos por el SINAGER mediante los cuales a la fecha han ampliado la emergencia nacional sanitaria, todo con el propósito de fortalecer la acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas con la concurrencia de infección por coronavirus (COVID-19). Consecuentemente, "LA MUNICIPALIDAD" para coadyuvar en la salud de la población del municipio de San Francisco de Yojoa Departamento de Cortés, contrata los servicios profesionales del doctor **ADA MARIA RIVERA REYES**, quien se obliga a prestar sus servicios profesionales, como Auxiliar de Enfermería desarrollando sus actividades en el Centro Temporal de Triage y Respuesta al Covid-19, ubicado en la Aldea de Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortés, con un horario de 7:00 am a 1:00 pm (Rotativo fin de semana).

**SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS:** EL CONTRATADO, se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- 1- Atender y evaluar a pacientes.
- 2- Estabilización de pacientes con insuficiencia respiratoria, incluyendo administración de oxígeno y medicamentos.
- 3- Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- 4- Desinfección de material de implementos médicos.
- 5- Desinfección de implementos para pacientes
- 6- Deberá presentar Informes mensuales sobre las actividades realizadas.
- 7- Realizar cualquier otra tarea relacionada al cargo.

**TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El presente Contrato tendrá una duración de TRES (3) MESES contados a partir de la



firma del mismo, 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.

**CUARTA: DEL MONTO, FORMA DE PAGO Y REQUISITOS:** EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON 43/00 (L. 11,450.43) mensuales. El monto total de este CONTRATO será por la cantidad de TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UNO CON 29/00 (L. 34,351.29), y será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras. Queda también aclarado y convenido que el pago a realizar no constituye en ningún momento pago de salarios o remuneración salarial, debido a que el presente Contrato es por servicios profesionales y el pago a realizar es en concepto de honorarios profesionales, no está regido o no se dan los requisitos o presupuestos establecidos en los artículos 19 y 20 del Código de Trabajo Vigente.

Para hacer efectivo el pago de montos pactados EL CONTRATADO deberá presentar los documentos siguientes:

- Copia de la tarjeta de identidad y RTN;
- Solvencia municipal;
- Recibo original por pago de honorarios profesionales con número CAI;
- Constancia de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuentas, en caso que aplique;
- Informe mensual de las actividades realizadas en forma general.

**QUINTA:** La Jornada de trabajo será por turnos de SEIS HORAS (6 hrs) de lunes a domingo, turnos que serán rotativos, establecidos por El CONTRATANTE y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

**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; o en



**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 período 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.

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

**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) No prestarse los servicios profesionales de manera eficiente a criterio la Dirección de Salud Municipal, la Secretaría de Salud o de ésta Municipalidad o por cualquier circunstancia a conveniencia de esas instituciones; e) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la Municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la Municipalidad por las derivaciones de éste CONTRATO; f) Además el presente contrato quedará automáticamente resuelto, terminado o sin valor ni efecto, en caso que El Contratado pase a ser empleado de la Secretaría de Salud o al servicio de cualquier institución pública o privada, mediante cualquier modalidad.

Para dejar constancia del presente firmamos en el Palacio Municipal de San Francisco de Yojoa, Cortés a los 28 días del Mes de Agosto del Año Dos Mil Veinte.





Abg. *[Signature]* Cerros Rivera  
Alcalde Municipal

*Ada Maria Rivero*

Ada María Rivera Reyes  
Contratista



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO DE YOJOA,  
CORTÉS  
EJERCICIO: 2020  
**Orden de Pago**  
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 28/10/2020  
Hora : 08:03 a.m.  
USUARIO: ANA.FERNANDEZ

Orden de Pago No.: 20775  
L.: 12,600.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE  
Expediente No.: 4880  
Fecha de Emisión: 28/10/2020  
No.Cheque/Nota de Debito: 20737  
Pague a: DANY RAPALO MEJIA Id/RTN: 16011987000820  
La Cantidad en Letras: DOCE MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AUXILIAR DE ENFERMERIA para Triaje en el Bo. Centro de Rio Lindo, segun Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaría de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del dia 28/09/2020, Lps. 12,600.00 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 25,200.00. Saldo Contrato Lps. 12,600.00.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 003 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	12,600.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	12,600.00
Monto Total:		12,600.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	12,600.00
- RETENCIONES	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>12,600.00</b>

Firma y Sello de Presupuestario:

Firma y Sello de Tesorero:

Firma y Sello de Alcalde:

Recibido por: Dany Rapalo  
Identidad No.: 1601198700082

0s+jsf9JmdJ9kYXhkTxlGcT+YJagnZXUj0hZV7zICXeFhCzEFuJIEKsy4q06Aq4F3m5Jl93g7LCYTjm1hMICOI2ZDCBOHff2nmQeRF2phCH3NHW09Fh2Cfbu0N XigrXpVar0lvp8sm7zeVlpa6Zi20URnwDKXZQ0IGMUtywBa3a wg==

HEQUE SIN VALOR  
COMPROBANTE

de San Francisco de Yojoa  
FONDO: 2650-3109  
HONDURAS, C.A.  
Cuenta N.º: 2100109590

CHEQUE No. 00020737

SAN FRANCISCO DE YOJOA 28 de octubre de 2020

Lugar y Fecha

12.600.00

DANY RAPALO MEJIA

Páguese a la orden de

DOCE MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras



*[Handwritten Signature]*  
Firma (s)

*[Handwritten Signature]*

⑆0 100 20 25⑆0000 2 100 109590⑆000 20737⑆

CUENTA N°	CONCEPTO DEL PAGO	DEBE	HABER
	PAGO DE Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AUXILIAR DE ENFERMERIA para Triage en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 12,600.00 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 25,200.00. Saldo Contrato Lps. 12,600.00.	12,600.00	
CHEQUE N° 00020737	HECHO POR	AUTORIZADO POR	RECIBIDO CONFORME Dany Rapalo

# DANY RAPALO MEJIA

Enfermera

Aldea Peña Blanca, Calle Principal,  
San Francisco de Yójoa, Cortés, Honduras, C.A. Celular.: 9475-0626  
R.T.N.: 16011987000820 E-mail.: danyrapalo86@gmail.com  
CAI.: DD8B4B-F18351-D4438B-2BD1A8-89FEE8-2C

Por L. 12600.00

DÍA	MES	AÑO
28	10	2020

R.T.N. Cliente: 05089995114043

Recibi de: Municipalidad San Francisco de yójoa  
La Suma de: doce mil Ciesiento exacto  
Por Concepto de: Contrato de trabajo por la prestación de  
Servicios profesionales en Salud Contrato MSF y/045  
12020

Total por Honorarios L.	12600.00
% de Retención L.	
Total Neto Recibido L.	12600.00

Dany Rapalo  
Firma

RECIBO POR HONORARIOS  
PROFESIONALES 000-001-04-00  
Nº 000001

Fecha Límite de Emisión: 15-01-2021 Rango autorizado: 000-001-04-0000001 al 000-001-04-0000050 Original: Cliente • Copia: Obligado Tributario Emisor

SELOS ELIZANDRO, CEL.: 3314-9733 / 9800-5620 R.T.N. 05011972057416, No. CERTIFICADO 9231-19-10500-255



# Municipalidad de San Francisco de Yojoa.



## CONTRATO DE TRABAJO POR SERVICIO

MSFY/045/2020

Nosotros: Abg. Alfredo Cerros Rivera Alcalde Municipal, en su condición de Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa, Cortes con número de Identidad 0508-1974-00278 con Domicilio en la Colonia Aurora de la Comunidad de Rio Lindo, Municipio de San Francisco de Yojoa del Departamento de Cortés, quien actúa en condición de Alcalde Municipal Según Acuerdo No. 22-2017 Del Tribunal Supremo Electoral el 17 de Diciembre del 2017, Publicado en el Diario Oficial La Gaceta según el Acuerdo N.34520 el día Lunes 18 de Diciembre del 2017, estando por lo tanto facultado para ejercer la Representación legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa y para celebrar toda Clase de Actos y Contratos quien en adelante se Denominara LA MUNICIPALIDAD una Parte y por la Otra el Sra. **DANY RAPALO MEJIA**, mayor de edad, unión libre, Auxiliar de Enfermería, hondureña, con Tarjeta de Identidad número I60I-1987-00082, con domicilio en B° El Guayabo, Peña Blanca, Cortes, y con número de teléfono 504 9450-0626 y 9489-5299; que en lo sucesivo para los efectos del presente contrato se denominará "EL CONTRATADO"; hemos convenido en celebrar el presente CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SALUD POR TIEMPO DETERMINADO; en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras"; el cual se registrará por las cláusulas y condiciones siguientes:

PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS Y JUSTIFICACION LEGAL DEL CONTRATO: 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: **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco de Yojoa Cortés, en el CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN RIO LINDO CORTÉS. El presente Contrato se enmarca en lo preceptuado en el



**TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El presente Contrato tendrá una duración de DOS (2) MESES contados a partir de la firma del mismo, 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.

**CUARTA: DEL MONTO, FORMA DE PAGO Y REQUISITOS:** EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de DOCE MIL SEICIENTOS (L. 12,600.00) mensuales. El monto total de este CONTRATO será por la cantidad de VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS (L. 25,200.00), y será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras. Queda también aclarado y convenido que el pago a realizar no constituye en ningún momento pago de salarios o remuneración salarial, debido a que el presente Contrato es por servicios profesionales y el pago a realizar es en concepto de honorarios profesionales, no está regido o no se dan los requisitos o presupuestos establecidos en los artículos 19 y 20 del Código de Trabajo Vigente. Para hacer efectivo el pago de montos pactados EL CONTRATADO deberá presentar los documentos siguientes:

- Copia de la tarjeta de identidad y RTN;
- Solvencia municipal;
- Recibo original por pago de honorarios profesionales con número CAI;
- Constancia de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuentas, en caso que aplique;
- Informe mensual de las actividades realizadas en forma general.

**QUINTA:** La Jornada de trabajo será por turnos de SEIS HORAS (6 hrs) de lunes a domingo, turnos que serán rotativos, establecidos por El CONTRATANTE y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

**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;



PROGRAMA FUERZA HONDURAS, contenido en el Decreto Ejecutivo Número PCM-06I-2020 emitido por el Presidente Constitucional de la República en Consejo de Secretarios de Estado, publicado en el Diario Oficial La Gaceta en fecha 12 de julio de 2020, mediante el cual se encomendó a las Municipalidades la contratación de talento humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia del COVID-19; así como la compra de insumos de protección personal y medicamentos, habilitación de unidades ambulatorias de estabilización y observación, unidades de salud de primer y segundo nivel equipados para atención de pacientes con COVID-19. Por consiguiente, la MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE YOJOA CORTÉS, de igual manera, amparándose en los Acuerdos emitidos por el SINAGER mediante los cuales a la fecha han ampliado la emergencia nacional sanitaria, todo con el propósito de fortalecer la acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas con la concurrencia de infección por coronavirus (COVID-19). Consecuentemente, "LA MUNICIPALIDAD" para coadyuvar en la salud de la población del municipio de San Francisco de Yojoa Departamento de Cortés, contrata los servicios profesionales del doctor **DANY RAPALO MEJIA**, quien se obliga a prestar sus servicios profesionales, como Auxiliar de Enfermería desarrollando sus actividades en el Centro Temporal de Triage y Respuesta al Covid-19, ubicado en la Aldea de Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortés, con un horario de 1:00 pm a 7:00 pm (Rotativo fin de semana).

SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO, se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- 1- Atender y evaluar a pacientes.
- 2- Estabilización de pacientes con insuficiencia respiratoria, incluyendo administración de oxígeno y medicamentos.
- 3- Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- 4- Desinfección de material de implementos médicos.
- 5- Desinfección de implementos para pacientes
- 6- Deberá presentar Informes mensuales sobre las actividades realizadas.
- 7- Realizar cualquier otra tarea relacionada al cargo



**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 período 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.

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

**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) No prestarse los servicios profesionales de manera eficiente a criterio la Dirección de Salud Municipal, la Secretaria de Salud o de ésta Municipalidad o por cualquier circunstancia a conveniencia de esas instituciones; e) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la Municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la Municipalidad por las derivaciones de éste CONTRATO; f) Además el presente contrato quedará automáticamente resuelto, terminado o sin valor ni efecto, en caso que El Contratado pase a ser empleado de la Secretaría de Salud o al servicio de cualquier institución pública o privada, mediante cualquier modalidad.

Para dejar constancia del presente firmamos en el Palacio Municipal de San Francisco de Yojoa, Cortés a los 28 días del Mes de Septiembre del Año Dos Mil Veinte.



Abg. Alfredo Ceros  
Alcalde Municipal



Dany Rápalo Mejía  
Contratista

Dany Rápalo M.



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO DE YOJOA,  
CORTÉS  
EJERCICIO: 2020  
**Orden de Pago**  
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 28/10/2020  
Hora : 11:34 a.m.  
USUARIO: ANA.FERNANDEZ

Orden de Pago No.: 20785  
L.: 12,600.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE  
Expediente No.: 4888  
Fecha de Emisión: 28/10/2020  
No. Cheque/Nota de Débito: 20746  
Pague a: DEXI MARIBEL SORTO AGUILAR Id/RTN: 05081997006308  
La Cantidad en Letras: DOCE MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

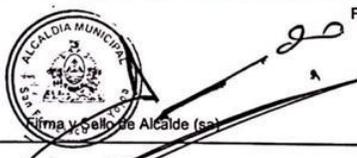
Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AUXILIAR DE ENFERMERIA para Triaje en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaría de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 12,600.00 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 25,200.00. Saldo Contrato Lps. 12,600.00.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 003 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	12,600.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
<b>Total de retenciones:</b>		<b>0.00</b>

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	12,600.00
<b>Monto Total:</b>		<b>12,600.00</b>

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
DESCRIPCION	MONTO
SUBTOTAL	12,600.00
- RETENCIONES	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>12,600.00</b>

Firma y Sello de Presupuestario  ALCALDIA MUNICIPAL  Firma y Sello de Tesorería 

Recibido por: Dexi Maribel Sorto Aguilar  
Identidad No.: 05081997006308

0s+jsJ9JmdJ9kYXhKfTxL.GcT+YJaqnZXU/0hZV7zICXeFhZEFADJIEKsy4q06Aq4F3m5JI93g7LCYTjm1hMICO1ZDCBOhff2nmQeRF2phCH3NHw09Fh2Cfbu0N  
XtgrXpVar0lvp8sm7zeVltpa6Zl20URrwdKDXZQ0IGMUjywBa3a wg==

# DEXI MARIBEL SORTO AGUILAR

ENFERMERA(O)

Colonia San Jose del Cordoncillo, Calle Principal,  
San Francisco de Yojoa, Cortes, Honduras, C.A. Cel.: 3267-0733  
R.T.N.: 05081997006308 E-mail.: deximsorto2020@gmail.com  
CAI.: 4BD458-E55F5F-B74487-217C90-CD0501-9B

Por L.

12,600

DÍA	MES	AÑO
28	10	2020

R.T.N. Cliente: 05089995714043

Recibí de:	Municipalidad de San Francisco de Yojoa
La Suma de:	Doce mil, seiscientos Lempiras exactos
Por Concepto de:	contrato de trabajo, por la presentación de servicios profesionales en salud, operacion presidencial Fuerza Honduras

Total por Honorarios L.	12,600
___ % de Retención L.	
Total Neto Recibido L.	12,600

Dexi Maribel Sorto Aguilar  
Firma

RECIBO POR HONORARIOS  
PROFESIONALES 000-001-04-00  
Nº. 000001

Fecha Límite de Emisión: 23-01-2021 | Código autorizado: 000-001-04-00000001 al 000-001-04-00000050 | Original: Cliente • Copia: Obligado Tributario Emisor

SELOS ELIZANDRO, CEL.: 3314-8733 / 9800-8620 R.T.N. 0501197057416, No. CERTIFICADO 9231-19-10500-255

**Banco de San Francisco de Yojoa**  
 NO: 2650-3109  
 RAS, C.A.  
 Cuenta N.º: 2100109590

**CHEQUE No. 00020746**

**SAN FRANCISCO DE YOJOA 28 de octubre de 2020**

Lugar y Fecha

**DOÑA MARIBEL SORTO AGUILAR**

**12.600.00**

paguese a la orden de

**DOCE MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS**

Lempiras

Cantidad en letras



*[Handwritten Signature]*  
 Firma (s)

*[Handwritten Signature]*

⑆0 100 20 25⑆0000 2 100 109590⑆000 20746

CUENTA N°	CONCEPTO DEL PAGO	DEBE	HABER
	PAGO DE Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AUXILIAR DE ENFERMERIA para Triaje en el Bó. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 12,600.00 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 25,200.00. Saldo Contrato Lps. 12,600.00.		12,600.00
CHEQUE N°	HECHO POR	AUTORIZADO POR	RECIBIDO CONFORME
00020746			Doña Maribel Sorto Aguilar

Escaneado con CamScanner



# Municipalidad de San Francisco de Yojoa.



## CONTRATO DE TRABAJO POR SERVICIO

MSFY/042/2020

Nosotros: Abg. Alfredo Cerros Rivera Alcalde Municipal, en su condición de Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa, Cortes con número de Identidad 0508-1974-00278 con Domicilio en la Colonia Aurora de la Comunidad de Río Lindo, Municipio de San Francisco de Yojoa del Departamento de Cortés, quien actúa en condición de Alcalde Municipal Según Acuerdo No. 22-2017 Del Tribunal Supremo Electoral el 17 de Diciembre del 2017, Publicado en el Diario Oficial La Gaceta según el Acuerdo N.34520 el día Lunes 18 de Diciembre del 2017, estando por lo tanto facultado para ejercer la Representación legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa y para celebrar toda Clase de Actos y Contratos quien en adelante se Denominara LA MUNICIPALIDAD una Parte y por la Otra el Sra. **DEXI MARIBEL SORTO AGUILAR**, mayor de edad, soltera, Auxiliar de Enfermería, hondureña, con Tarjeta de Identidad número 0508-1997-00630, con domicilio en Cordoncillo, San Antonio, Cortes, y con número de teléfono 504 3267-0733; que en lo sucesivo para los efectos del presente contrato se denominará "EL CONTRATADO"; hemos convenido en celebrar el presente **CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SALUD POR TIEMPO DETERMINADO**; en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras"; el cual se registrá por las cláusulas y condiciones siguientes:

**PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS Y JUSTIFICACION LEGAL DEL CONTRATO:** 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: **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco de Yojoa Cortés, en el **CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN RIO LINDO CORTÉS**. El presente Contrato se enmarca en lo preceptuado en el **PROGRAMA FUERZA HONDURAS**, contenido en el Decreto Ejecutivo



Número PCM-061-2020 emitido por el Presidente Constitucional de la República en Consejo de Secretarios de Estado, publicado en el Diario Oficial La Gaceta en fecha 12 de julio de 2020, mediante el cual se encomendó a las Municipalidades la contratación de talento humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia del COVID-19; así como la compra de insumos de protección personal y medicamentos, habilitación de unidades ambulatorias de estabilización y observación, unidades de salud de primer y segundo nivel equipados para atención de pacientes con COVID-19. Por consiguiente, la **MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE YOJOA CORTÉS**, de igual manera, amparándose en los Acuerdos emitidos por el **SINAGER** mediante los cuales a la fecha han ampliado la emergencia nacional sanitaria, todo con el propósito de fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas con la concurrencia de infección por coronavirus (COVID-19). Consecuentemente, "LA **MUNICIPALIDAD**" para coadyuvar en la salud de la población del municipio de San Francisco de Yojoa Departamento de Cortés, contrata los servicios profesionales del doctor **DEXI MARIBEL SORTO AGUILAR**, quien se obliga a prestar sus servicios profesionales, como Auxiliar de Enfermería desarrollando sus actividades en el Centro Temporal de Triage y Respuesta al Covid-19, ubicado en la Aldea de Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortés, con un horario de 7:00 am a 1:00 pm (Rotativo fin de semana).

**SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO**, se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- 1- Atender y evaluar a pacientes.
- 2- Estabilización de pacientes con insuficiencia respiratoria, incluyendo administración de oxígeno y medicamentos.
- 3- Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- 4- Desinfección de material de implementos médicos.
- 5- Desinfección de implementos para pacientes
- 6- Deberá presentar Informes mensuales sobre las actividades realizadas.
- 7- Realizar cualquier otra tarea relacionada al cargo.



**TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El presente Contrato tendrá una duración de DOS (2) MESES contados a partir de la firma del mismo, 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.

**CUARTA: DEL MONTO, FORMA DE PAGO Y REQUISITOS:** EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de DOCE MIL SEICIENTOS (L. 12,600.00) mensuales. El monto total de este CONTRATO será por la cantidad de VEINTE MIL DOSCIENTOS (L. 25,200.00), y será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras. Queda también aclarado y convenido que el pago a realizar no constituye en ningún momento pago de salarios o remuneración salarial, debido a que el presente Contrato es por servicios profesionales y el pago a realizar es en concepto de honorarios profesionales, no está regido o no se dan los requisitos o presupuestos establecidos en los artículos 19 y 20 del Código de Trabajo Vigente.

Para hacer efectivo el pago de montos pactados EL CONTRATADO deberá presentar los documentos siguientes:

- Copia de la tarjeta de identidad y RTN;
- Solvencia municipal;
- Recibo original por pago de honorarios profesionales con número CAI;
- Constancia de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuentas, en caso que aplique;
- Informe mensual de las actividades realizadas en forma general.

**QUINTA:** La Jornada de trabajo será por turnos de SEIS HORAS (6 hrs) de lunes a domingo, turnos que serán rotativos, establecidos por El CONTRATANTE y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

**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; o en

su defecto podrá presentar Constancia vigente de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuenta emitida por la autoridad competente.

**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 período 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.

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

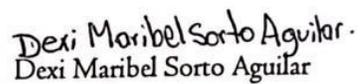
**NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO.** Tanto EL CONTRATANTE como EL CONTRATADO aceptan las condiciones del presente CONTRATO y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones 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) No prestarse los servicios profesionales de manera eficiente a criterio la Dirección de Salud Municipal, la Secretaria de Salud o de ésta Municipalidad o por cualquier circunstancia a conveniencia de esas instituciones; e) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la Municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la Municipalidad por las derivaciones de éste CONTRATO; f) Además el presente contrato quedará automáticamente resuelto, terminado o sin valor ni efecto, en caso que El Contratado pase a ser empleado de la Secretaría de Salud o al servicio de cualquier institución pública o privada, mediante cualquier modalidad.



Para dejar constancia del presente firmamos en el Palacio Municipal de San Francisco de Yojoa, Cortés a los 28 días del Mes de Septiembre del Año Dos Mil Veinte.

  
Abg. Alfredo Cerros Rivera  
Alcalde Municipal



  
Dexi Maribel Sorto Aguilar  
Contratista



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO DE YOJOA,  
CORTÉS

EJERCICIO: 2020

**Orden de Pago**

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 28/10/2020

Hora : 11:39 a.m.

USUARIO: ANA.FERNANDEZ

Orden de Pago No.: 20786

L.: 12,600.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4889

Fecha de Emisión: 28/10/2020

No. Cheque/Nota de Debito: 20747

Paguese a: KENIA JULISSA ARGUETA LEONARDO

Id/RTN: 05011988050460

La Cantidad en Letras: DOCE MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AUXILIAR DE ENFERMERIA para Triage en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaría de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 20/09/2020, Lps. 12,600.00 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 25,200.00. Saldo Contrato Lps. 12,600.00.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 003 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	12,600.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	12,600.00
Monto Total:		12,600.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		12,600.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		12,600.00

Firma y Sello de Presupuestario: ALCALDIA MUNICIPAL

Firma y Sello de Tesorería: TESORERIA MUNICIPAL

Firma y Sello de Alcalde (sa): ALCALDIA MUNICIPAL

Recibido por: \_\_\_\_\_

Identidad No.: \_\_\_\_\_

0e+jsl9JmdJ9kYXhkfTxlGc1+YJaqnZXU/0hZV7zDxeFhCzEFAuJIEKsy4q06Aq4F3m5Jl93g7LCYTjm1hMICO1ZDCBOhff2nmQeRF2phCH3NHW09Fh2Cfbu0N  
XlgrXpVar0lvp8sm7zeVlpa6Zi20URrwDKDZQ0IGMUUywb8a3a wg==

05 d 1988 05046.

# LA JULISSA ARGUETA LEONARDO

Enfermera

San Buenaventura, calle hacia Pulapanzak, Casa #23, Bloque 1,  
San Francisco de Yojoa, Cortés, Honduras, C.A. Celular.: 9536-1023  
R.T.N.: 05011988050460 E-mail.: arguetakenid444@gmail.com  
CAI.: 76BC5B-E36784-1842AC-100A3B-B44DF3-EA

Por L.

12,600

DÍA	MES	AÑO
28	10	2020

R.T.N. Cliente:

Recibí de: Municipalidad de San Francisco de Yojoa  
La Suma de: Doce mil seiscientos  
Por Concepto de: Contrato de trabajo por las prestaciones de  
servicio profesionales de salud, Contrato Msfy  
0412020

Total por Honorarios L.	12,600
% de Retención L.	
Total Neto Recibido L.	12,600

  
Firma

RECIBO POR HONORARIOS  
PROFESIONALES 000-001-04-00  
Nº 000001

Fecha Límite de Emisión: 15-01-2021 Rango autorizado: 000-001-04-00053001 a 000-001-04-00000050 Original: Cliente • Copia: Obligado Tributario Emisor

SELOS ELIZANDRO, CEL.: 3314-8733 / 9800-8620 R.T.N. 0501197057416, No. CERTIFICADO 9231-19-10500-255

Escaneado con CamScanner

ESPECIAL  
DE CHEQUE  
COMERCIAL  
SIN VALOR

**San Francisco de Yojoa**

2650-3109  
S.A.  
Cuenta N.º: 2100109590

**CHEQUE No. 00020747**

**SAN FRANCISCO DE YOJOA 28 de octubre de 2020**

Lugar y Fecha

12,600.00

**ENIA JULISSA ARGUETA LEONARDO**

Páguese a la orden de

**DOCE MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS**

Lempiras

Cantidad en letras



Firma (s)

⑆0 100 20 25⑆0000 2 100 109590⑆000 20747⑆

CUENTA N°	CONCEPTO DEL PAGO	DEBE	HABER
	PAGO DE Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AUXILIAR DE ENFERMERIA para Triage en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 20/09/2020, Lps. mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 25,200.00. Saldo Contrato Lps. 12,600.00.	12,600.00	12,600.00
CHEQUE N°	HECHO POR	AUTORIZADO POR	RECIBIDO CONFORME
00020747	Enia Julissa Argueta Leonardo	[Firma]	[Firma]

Reporte la irregularidad de este documento



# Municipalidad de San Francisco de Yojoa.



## CONTRATO DE TRABAJO POR SERVICIO

MSFY/041/2020

Nosotros: Abg. Alfredo Cerros Rivera Alcalde Municipal, en su condición de Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa, Cortes con número de Identidad 0508-1974-00278 con Domicilio en la Colonia Aurora de la Comunidad de Rio Lindo, Municipio de San Francisco de Yojoa del Departamento de Cortés, quien actúa en condición de Alcalde Municipal Según Acuerdo No. 22-2017 Del Tribunal Supremo Electoral el 17 de Diciembre del 2017, Publicado en el Diario Oficial La Gaceta según el Acuerdo N.34520 el día Lunes 18 de Diciembre del 2017, estando por lo tanto facultado para ejercer la Representación legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa y para celebrar toda Clase de Actos y Contratos quien en adelante se Denominara LA MUNICIPALIDAD una Parte y por la Otra el Sra. **KENIA JULISSA ARGUETA LEONARDO**, mayor de edad, soltera, Auxiliar de Enfermería, hondureña, con Tarjeta de Identidad número 0501-1988-05046, con domicilio en B° Pueblo Nuevo, San Buenaventura, San Francisco de Yojoa, Cortes, y con número de teléfono 504 9536-1023; que en lo sucesivo para los efectos del presente contrato se denominará "EL CONTRATADO"; hemos convenido en celebrar el presente CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SALUD POR TIEMPO DETERMINADO; en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras"; el cual se registrará por las cláusulas y condiciones siguientes:

**PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS Y JUSTIFICACION LEGAL DEL CONTRATO:** 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: **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco de Yojoa Cortés, en el CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN RIO LINDO CORTÉS. El presente Contrato se enmarca en lo preceptuado en el

PROGRAMA FUERZA HONDURAS, contenido en el Decreto Ejecutivo Número PCM-06I-2020 emitido por el Presidente Constitucional de la República en Consejo de Secretarios de Estado, publicado en el Diario Oficial La Gaceta en fecha 12 de julio de 2020, mediante el cual se encomendó a las Municipalidades la contratación de talento humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia del COVID-19; así como la compra de insumos de protección personal y medicamentos, habilitación de unidades ambulatorias de estabilización y observación, unidades de salud de primer y segundo nivel equipados para atención de pacientes con COVID-19. Por consiguiente, la **MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE YOJOA CORTÉS**, de igual manera, amparándose en los Acuerdos emitidos por el SINAGER mediante los cuales a la fecha han ampliado la emergencia nacional sanitaria, todo con el propósito de fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas con la concurrencia de infección por coronavirus (COVID-19). Consecuentemente, "LA MUNICIPALIDAD" para coadyuvar en la salud de la población del municipio de San Francisco de Yojoa Departamento de Cortés, contrata los servicios profesionales del doctor **KENIA JULISSA ARGUETA LEONARDO**, quien se obliga a prestar sus servicios profesionales, como Auxiliar de Enfermería desarrollando sus actividades en el Centro Temporal de Triage y Respuesta al Covid-19, ubicado en la Aldea de Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortés, con un horario de 1:00 pm a 7:00 pm (Rotativo fin de semana).

SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO, se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- 1- Atender y evaluar a pacientes.
- 2- Estabilización de pacientes con insuficiencia respiratoria, incluyendo administración de oxígeno y medicamentos.
- 3- Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- 4- Desinfección de material de implementos médicos.
- 5- Desinfección de implementos para pacientes
- 6- Deberá presentar Informes mensuales sobre las actividades realizadas.
- 7- Realizar cualquier otra tarea relacionada al cargo.

**TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El presente Contrato tendrá una duración de DOS (2) MESES contados a partir de la firma del mismo, 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.

**CUARTA: DEL MONTO, FORMA DE PAGO Y REQUISITOS:** EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de DOCE MIL SEICIENTOS (L. 12,600.00) mensuales. El monto total de este CONTRATO será por la cantidad de VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS (L. 25,200.00), y será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras. Queda también aclarado y convenido que el pago a realizar no constituye en ningún momento pago de salarios o remuneración salarial, debido a que el presente Contrato es por servicios profesionales y el pago a realizar es en concepto de honorarios profesionales, no está regido o no se dan los requisitos o presupuestos establecidos en los artículos 19 y 20 del Código de Trabajo Vigente. Para hacer efectivo el pago de montos pactados EL CONTRATADO deberá presentar los documentos siguientes:

- Copia de la tarjeta de identidad y RTN;
- Solvencia municipal;
- Recibo original por pago de honorarios profesionales con número CAI;
- Constancia de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuentas, en caso que aplique;
- Informe mensual de las actividades realizadas en forma general.

**QUINTA:** La Jornada de trabajo será por turnos de SEIS HORAS (6 hrs) de lunes a domingo, turnos que serán rotativos, establecidos por El CONTRATANTE y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

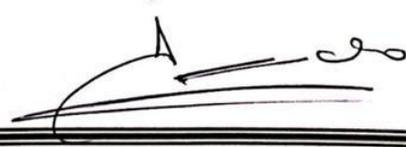
**SEXTA: DEDUCCIONES.** EL CONTRATADO autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta; o en

su defecto podrá presentar Constancia vigente de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuenta emitida por la autoridad competente.

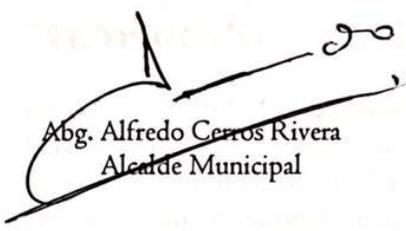
**SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES:** Queda entendido y aceptado por las partes CONTRATANTES que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, EL CONTRATADO se somete a las disposiciones legales 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 período 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.

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

**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) No prestarse los servicios profesionales de manera eficiente a criterio la Dirección de Salud Municipal, la Secretaria de Salud o de ésta Municipalidad o por cualquier circunstancia a conveniencia de esas instituciones; e) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la Municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la Municipalidad por las derivaciones de éste CONTRATO; f) Además el presente contrato quedará automáticamente resuelto, terminado o sin valor ni efecto, en caso que El Contratado pase a ser empleado de la Secretaría de Salud o al servicio de cualquier institución pública o privada, mediante cualquier modalidad.



Para dejar constancia del presente firmamos en el Palacio Municipal de San Francisco de Yojoa, Cortés a los 20 días del Mes de Septiembre del Año Dos Mil Veinte.



Abg. Alfredo Cerros Rivera  
Alcalde Municipal



Kenia Julissa Argueta Leonardo  
Contratista



Honduras, C.A.

**SAN FRANCISCO DE YOJOA,**  
CORTÉS  
EJERCICIO: 2020  
**Orden de Pago**  
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 28/10/2020  
Hora : 01:45 p.m.  
USUARIO: ANA.FERNANDEZ

Orden de Pago No.: 20788

L.: 11,450.43

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4891

Fecha de Emisión: 28/10/2020

No.Cheque/Nota de Debito: 20748

Paguese a: LARISSA PEÑA FUNEZ

Id/RTN: 1610200001927

La Cantidad en Letras: ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS

Descripcion:

Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AYUDANTE ENCARGADA DE FARMACIA para Triaje en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaría de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 22,900.86. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 003 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	11,450.43

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
<b>Total de retenciones:</b>		<b>0.00</b>

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	11,450.43
<b>Monto Total:</b>		<b>11,450.43</b>

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
DESCRIPCION	MONTO
SUBTOTAL	11,450.43
- RETENCIONES	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>11,450.43</b>

Firma y Sello de Presupuestario: Firma y Sello de Tesorero: Firma y Sello de Alcalde (sa):

Recibido por:

Identidad No.: 1610-2000-00792

0s\*js/9JmdJ9kYXhkTxlGcT+YJaqnZX4m0fZV7zICXeFhCzEFAuJIEKsy4q06Aq4F3m5JI93g7LCYTJm1hMlCOI2DCBOHff2nmQeRF2phCH3NHW09Fh2Cfbu0N XlgrXpVar0lvp8sm7zeVlpa6Z20URwDKXZQ0IGMUJywBa3a wg==

# LARISSA PEÑA FUNEZ

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

Colonia Aurora, Calle Principal, Casa #02381, Bloque 2,  
San Francisco de Yojoa, Cortés, Honduras, C.A. Cel.: 9717-7677  
RTN.: 16102000001927 E-mail.: funezlarissa4@gmail.com  
CAI.: F1B9C1-F68BC9-454894-5893CA-0FC127-38

Por L. 77,450.43

DÍA	MES	AÑO
29	10	20

R.T.N. Cliente: 05089995114043

Recibí de:	Municipalidad de San Francisco de Yojoa
La Suma de:	once mil cuatrocientos cincuenta con 43 centavos
Por Concepto de:	contrato de trabajo por la prestación de servicios profesionales en salud en el marco de operación Fuerza Honduras. según contrato MSFY/043/2020

Total por Honorarios L.	77,450.43
% de Retención L.	
Total Neto Recibido L.	77,450.43

*Larissa Peña Funéz*  
Firma

RECIBO POR HONORARIOS  
PROFESIONALES 000-001-04-00  
N° 000001

Fecha Límite de Emisión: 27-01-2021 Rango autorizado: 000-001-04-00000001 al 000-001-04-00000050 Original: Cliente • Copia: Obligado Tributario Emisor

SELOS ELIZABINDO, CEL.: 3314-8733 / 9900-8620 RTN. 0501972057416, No. CERTIFICADO 9231-19-10500-255

**ciudad de San Francisco de Yojoa**  
 TELÉFONO: 2650-3109  
 HONDURAS, C.A.  
 Cuenta N.º: 2100109590

**CHEQUE No. 00020748**

**SAN FRANCISCO DE YOJOA 28 de octubre de 2020**

Lugar y Fecha

Documento Fiscal

11.450.43

**LARISSA PEÑA FUNEZ**

Páguese a la orden de

**ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS**

Lempiras

Cantidad en letras



Firma(s)

⑆010020748⑆00002100109590⑆00020748

CUENTA N°	CONCEPTO DEL PAGO	DEBE	HABER
	<b>PAGO DE Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AYUDANTE ENCARGADA DE FARMACIA para Triage en el Bo. Centro de Rio Lindo, segun Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 22,900.86. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.</b>		<b>11,450.43</b>
<b>CHEQUE N°</b> 00020748	<b>HECHO POR</b>	<b>AUTORIZADO POR</b>	<b>RECIBIDO CONFORME</b> Larissa Peña Funez



# Municipalidad de San Francisco de Yojoa.



## CONTRATO DE TRABAJO POR SERVICIO

**MSFY/043/2020**

Nosotros: Abg. Alfredo Cerros Rivera Alcalde Municipal, en su condición de Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa, Cortes con número de Identidad 0508-1974-00278 con Domicilio en la Colonia Aurora de la Comunidad de Rio Lindo, Municipio de San Francisco de Yojoa del Departamento de Cortés, quien actúa en condición de Alcalde Municipal Según Acuerdo No. 22-2017 Del Tribunal Supremo Electoral el 17 de Diciembre del 2017, Publicado en el Diario Oficial La Gaceta según el Acuerdo N.34520 el día Lunes 18 de Diciembre del 2017, estando por lo tanto facultado para ejercer la Representación legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa y para celebrar toda Clase de Actos y Contratos quien en adelante se Denominara LA MUNICIPALIDAD una Parte y por la Otra el Sra. **LARISSA PEÑA FUNEZ**, mayor de edad, soltera, Bachiller en Administración Hotelera, hondureña, con Tarjeta de Identidad número I610-2000-00192, con domicilio en Col. Aurora, Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortes, y con número de teléfono 504 9717-7677; que en lo sucesivo para los efectos del presente contrato se denominará "EL CONTRATADO"; hemos convenido en celebrar el presente CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SALUD POR TIEMPO DETERMINADO; en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras"; el cual se registrará por las cláusulas y condiciones siguientes:

**PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS Y JUSTIFICACION LEGAL DEL CONTRATO:** 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: **AYUDANTE ENCARGADA DE FARMACIA** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco de Yojoa Cortés, en el CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN RIO LINDO CORTÉS. El presente Contrato se enmarca



en lo preceptuado en el PROGRAMA FUERZA HONDURAS, contenido en el Decreto Ejecutivo Número PCM-06I-2020 emitido por el Presidente Constitucional de la República en Consejo de Secretarios de Estado, publicado en el Diario Oficial La Gaceta en fecha 12 de julio de 2020, mediante el cual se encomendó a las Municipalidades la contratación de talento humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia del COVID-19; así como la compra de insumos de protección personal y medicamentos, habilitación de unidades ambulatorias de estabilización y observación, unidades de salud de primer y segundo nivel equipados para atención de pacientes con COVID-19. Por consiguiente, la MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE YOJOA CORTÉS, de igual manera, amparándose en los Acuerdos emitidos por el SINAGER mediante los cuales a la fecha han ampliado la emergencia nacional sanitaria, todo con el propósito de fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas con la concurrencia de infección por coronavirus (COVID-19). Consecuentemente, "LA MUNICIPALIDAD" para coadyuvar en la salud de la población del municipio de San Francisco de Yojoa Departamento de Cortés, contrata los servicios profesionales de la bachiller **LARISSA PEÑA FUNEZ**, quien se obliga a prestar sus servicios profesionales, como Ayudante Encargada de Farmacia desarrollando sus actividades en el Centro Temporal de Triage y Respuesta al Covid-19, ubicado en la Aldea de Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortés, con un horario de 1:00 pm a 7:00 pm. (Turno Rotativo)

**SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO**, se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- 1- Entrega de medicamentos a Pacientes.
- 2- Control de inventario de Farmacia
- 3- Deberá presentar Informes mensuales sobre las actividades realizadas.
- 4- Realizar cualquier otra tarea relacionada al cargo.

**TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El presente Contrato tendrá una duración de DOS (2) MESES contados a partir de la firma del mismo, 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.

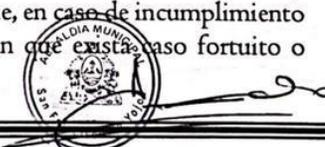
**CUARTA: DEL MONTO, FORMA DE PAGO Y REQUISITOS:** EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS (L. 11,450.43) mensuales. El monto total de este CONTRATO será por la cantidad de VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS LEMPIRAS CON OCHENTISEIS CENTAVOS (L. 22,900.86), y será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras. Queda también aclarado y convenido que el pago a realizar no constituye en ningún momento pago de salarios o remuneración salarial, debido a que el presente Contrato es por servicios profesionales y el pago a realizar es en concepto de honorarios profesionales, no está regido o no se dan los requisitos o presupuestos establecidos en los artículos 19 y 20 del Código de Trabajo Vigente. Para hacer efectivo el pago de montos pactados EL CONTRATADO deberá presentar los documentos siguientes:

- Copia de la tarjeta de identidad y RTN;
- Solvencia municipal;
- Recibo original por pago de honorarios profesionales con número CAI;
- Constancia de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuentas, en caso que aplique;
- Informe mensual de las actividades realizadas en forma general.

**QUINTA:** La Jornada de trabajo será por turnos de SEIS HORAS (6 hrs) de lunes a domingo, turnos que serán rotativos, establecidos por EL CONTRATANTE y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

**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; o en su defecto podrá presentar Constancia vigente de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuenta emitida por la autoridad competente.

**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

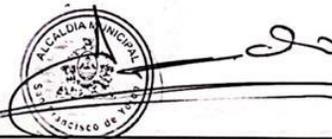


de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, EL CONTRATADO se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. EL CONTRATADO contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el período 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.

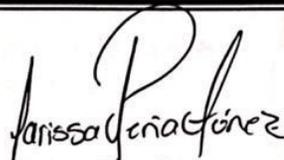
**OCTAVA: MODIFICACIONES AL CONTRATO.** EL CONTRATO podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito.

**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) No prestarse los servicios profesionales de manera eficiente a criterio la Dirección de Salud Municipal, la Secretaria de Salud o de ésta Municipalidad o por cualquier circunstancia a conveniencia de esas instituciones; e) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la Municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la Municipalidad por las derivaciones de éste CONTRATO; f) Además el presente contrato quedará automáticamente resuelto, terminado o sin valor ni efecto, en caso que El Contratado pase a ser empleado de la Secretaría de Salud o al servicio de cualquier institución pública o privada, mediante cualquier modalidad.

Para dejar constancia del presente firmamos en el Palacio Municipal de San Francisco de Yojoa, Cortés a los 28 días del Mes de Septiembre del Año Dos Mil Veinte.



  
Abg. Alfredo Santos Rivera  
Alcalde Municipal

  
Larissa Peña Fúnez  
Contratista

**CONTRATO DE SERVICIOS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS**

El Sr. Alfredo Santos Rivera, Alcalde Municipal de San Andrés B.C., en su calidad de representante legal, autoriza a la Sr. Larissa Peña Fúnez, Contratista, para la ejecución de los trabajos de recolección, transporte y disposición final de los residuos sólidos domiciliarios en el municipio de San Andrés B.C., de conformidad con el contrato suscrito el día 28 de septiembre del 2020.

**OBJETIVO DEL CONTRATO: SERVICIOS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DOMICILIARIOS**

El presente contrato tiene por objeto la prestación de los servicios de recolección, transporte y disposición final de los residuos sólidos domiciliarios en el municipio de San Andrés B.C.

- Recolección de los residuos sólidos domiciliarios.
- Transporte de los residuos sólidos domiciliarios.
- Disposición final de los residuos sólidos domiciliarios en el sitio autorizado.
- Mantenimiento de la infraestructura de recolección.

El valor del contrato es de Bs. 22,000.00 (veintidós mil) por mes, más IVA, más los gastos de operación y mantenimiento de la infraestructura de recolección, transporte y disposición final de los residuos sólidos domiciliarios.

Abg. Alfredo Santos Rivera  
Alcalde Municipal



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO DE YOJOA,  
CORTÉS  
EJERCICIO: 2020

**Orden de Pago**  
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 28/10/2020  
Hora : 01:48 p.m.  
USUARIO: ANA.FERNANDEZ

Orden de Pago No.: 20789

L: 11,450.43

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4892

Fecha de Emisión: 28/10/2020

No.Cheque/Nota de Debito: 20749

Paguese a: HILDA LAINEZ

Id/RTN: 10041980001516

La Cantidad en Letras: ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS

Descripción:

Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a PERSONAL DE ASEO para Triaje en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaría de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 22,900.86. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 003 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	11,450.43

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	11,450.43
Monto Total:		11,450.43

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		11,450.43
- RETENCIONES		0.00
<b>TOTAL</b>		<b>11,450.43</b>

Firma y Sello de Presupuestario:   
 Firma y Sello de Tesorero:   
 Firma y Sello de Alcalde (sa):

Recibido por: X Hilda Lainez  
 Identidad No.: X 1004-1980-00151

0e+jsf9JmdJ9kYXhKtXl.GcT+YJaqnZXU/0Zw7zICXeFhCzEFAuJIEKsy4q06Aq4F3m5Jl93g7LCYTjm1hMicoiZDCBoHff2nmQeRF2phCH3NHw09Fh2Cfbu0N  
 XlgXpVar0lvp8sm7zeVlpa6Zi20URrwDKXCOIGMUUywb3a wp==

# HILDA LAINEZ

LIMPIADOR, METALES

Colonia Suyapa, Casa de la cultura,  
San Francisco de Yojoa, Cortés, Honduras, C.A. Cel.: 9522-3961  
RTN.: 10041980001516 E-mail.: hildalainez4@gmail.com  
CAI.: 87CCE9-8C2241-C74BA7-4B7A67-D82130-85

Por L.

11,450.43

DÍA	MES	AÑO
29	10	2020

R.T.N. Cliente: 0508999511404

Recibí de: Municipalidad San Francisco de Yojoa cincuenta.

La Suma de: 11,450.43 Once mil Cuatrocientos

Por Concepto de: Contrato de trabajo en la operación  
presidencial Fuerza Honduras personal de aseo  
segun Contrato MS FY 048 2020

Total por Honorarios L.	11.450.43
% de Retención L.	
Total Neto Recibido L.	11.450.43

Hilda Lainez  
Firma

RECIBO POR HONORARIOS  
PROFESIONALES 000-001-04-00  
**N° 000001**

Fecha Límite de Emisión: 27-01-2021 Rango autorizado: 000-001-04-00000001 al 000-001-04-00000050 Original: Cliente • Copia: Obligado Tributario Emisor

SELOS ELIZANDRO, CEL.: 3314-8733 / 9800-8620 R.T.N. 05011972057416 CERTIFICADO 9231-19-10500-255

Francisco de Yojoa

CHEQUE No. 00020749

2100109590

SAN FRANCISCO DE YOJOA 28 de octubre de 2020

Lugar y Fecha

11,450.43

A LAINEZ

Paguese a la orden de

ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras



Firma (s)

000000210010959000020749

CUENTA N°	CONCEPTO DEL PAGO	DEBE	HABER
	PAGO DE Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a PERSONAL DE ASEO para Triaje en el Bo. Centro de Río Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaría de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 22,900.86. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.		11,450.43
CHEQUE N° 00020749	HECHO POR	AUTORIZADO POR	RECIBIDO CONFORME

Escaneado con CamScanner

X Hilda Lainez



# Municipalidad de San Francisco de Yojoa.



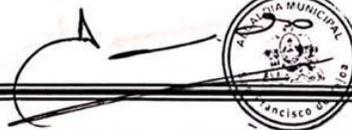
## CONTRATO DE TRABAJO POR SERVICIO

**MSFY/049 /2020**

Nosotros: Abg. Alfredo Cerros Rivera Alcalde Municipal, en su condición de Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa, Cortes con número de Identidad 0508-1974-00278 con Domicilio en la Colonia Aurora de la Comunidad de Rio Lindo, Municipio de San Francisco de Yojoa del Departamento de Cortés, quien actúa en condición de Alcalde Municipal Según Acuerdo No. 22-2017 Del Tribunal Supremo Electoral el 17 de Diciembre del 2017, Publicado en el Diario Oficial La Gaceta según el Acuerdo N.34520 el día Lunes 18 de Diciembre del 2017, estando por lo tanto facultado para ejercer la Representación legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa y para celebrar toda Clase de Actos y Contratos quien en adelante se Denominara LA MUNICIPALIDAD una Parte y por la Otra el Sra. **HILDA LAÍNEZ**, mayor de edad, Soltera, hondureña, con Tarjeta de Identidad número I004-1980-00151, con domicilio en B° Suyapa, Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortes, y con número de teléfono 504 9591-2548; que en lo sucesivo para los efectos del presente contrato se denominará "EL CONTRATADO"; hemos convenido en celebrar el presente CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PERSONAL DE ASEO POR TIEMPO DETERMINADO; en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras"; el cual se regirá por las cláusulas y condiciones siguientes:

**PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS Y JUSTIFICACION**

**LEGAL DEL CONTRATO:** 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: PERSONAL DE ASEO quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco de Yojoa Cortés, en el CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN RIO LINDO CORTÉS. El presente Contrato se enmarca en lo preceptuado en el PROGRAMA FUERZA HONDURAS, contenido en el Decreto



Ejecutivo Número PCM-061-2020 emitido por el Presidente Constitucional de la República en Consejo de Secretarios de Estado, publicado en el Diario Oficial La Gaceta en fecha 12 de julio de 2020, mediante el cual se encomendó a las Municipalidades la contratación de talento humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia del COVID-19; así como la compra de insumos de protección personal y medicamentos, habilitación de unidades ambulatorias de estabilización y observación, unidades de salud de primer y segundo nivel equipados para atención de pacientes con COVID-19. Por consiguiente, la MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE YOJOA CORTÉS, de igual manera, amparándose en los Acuerdos emitidos por el SINAGER mediante los cuales a la fecha han ampliado la emergencia nacional sanitaria, todo con el propósito de fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas con la concurrencia de infección por coronavirus (COVID-19). Consecuentemente, "LA MUNICIPALIDAD" para coadyuvar en la salud de la población del municipio de San Francisco de Yojoa Departamento de Cortés, contrata los servicios profesionales del doctor **HILDA LAÍNEZ**, quien se obliga a prestar sus servicios, como Ayudante (Vigilante) desarrollando sus actividades en el Centro Temporal de Triage y Respuesta al Covid-19, ubicado en la Aldea de Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortés, con Turnos Rotativos.

**SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO**, se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- 1- Limpieza y desinfección de Predio Sala de Triage.
- 2- Retirar Desechos de Basurero.
- 3- Limpieza de Ropa de Cama.
- 4- Deberá presentar Informes mensuales sobre las actividades realizadas.
- 5- Realizar cualquier otra tarea relacionada al cargo.

**TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El presente Contrato tendrá una duración de DOS (2) MESES contados a partir de la firma del mismo, 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.



**CUARTA: DEL MONTO, FORMA DE PAGO Y REQUISITOS:** EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON 43/100 (L. 11,450.43) mensuales. El monto total de este CONTRATO será por la cantidad de VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS CON 86/100 (L. 22,900.86), y será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras. Queda también aclarado y convenido que el pago a realizar no constituye en ningún momento pago de salarios o remuneración salarial, debido a que el presente Contrato es por servicios profesionales y el pago a realizar es en concepto de honorarios profesionales, no está regido o no se dan los requisitos o presupuestos establecidos en los artículos 19 y 20 del Código de Trabajo Vigente.

Para hacer efectivo el pago de montos pactados EL CONTRATADO deberá presentar los documentos siguientes:

- Copia de la tarjeta de identidad y RTN;
- Solvencia municipal;
- Recibo original por pago de honorarios profesionales con número CAI;
- Constancia de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuentas, en caso que aplique;
- Informe mensual de las actividades realizadas en forma general.

**QUINTA:** La Jornada de trabajo será por turnos de SEIS HORAS (6 hrs) de lunes a domingo, turnos que serán rotativos, establecidos por EL CONTRATANTE y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

**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;

**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 están



**CUARTA: DEL MONTO, FORMA DE PAGO Y REQUISITOS:** EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON 43/100 (L. 11,450.43) mensuales. El monto total de este CONTRATO será por la cantidad de VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS CON 86/100 (L. 22,900.86), y será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras. Queda también aclarado y convenido que el pago a realizar no constituye en ningún momento pago de salarios o remuneración salarial, debido a que el presente Contrato es por servicios profesionales y el pago a realizar es en concepto de honorarios profesionales, no está regido o no se dan los requisitos o presupuestos establecidos en los artículos 19 y 20 del Código de Trabajo Vigente.

Para hacer efectivo el pago de montos pactados EL CONTRATADO deberá presentar los documentos siguientes:

- Copia de la tarjeta de identidad y RTN;
- Solvencia municipal;
- Recibo original por pago de honorarios profesionales con número CAI;
- Constancia de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuentas, en caso que aplique;
- Informe mensual de las actividades realizadas en forma general.

**QUINTA:** La Jornada de trabajo será por turnos de SEIS HORAS (6 hrs) de lunes a domingo, turnos que serán rotativos, establecidos por EL CONTRATANTE y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

**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;

**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 están



pertinentes durante el período 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.

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

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) No prestarse los servicios profesionales de manera eficiente a criterio la Dirección de Salud Municipal, la Secretaria de Salud o de ésta Municipalidad o por cualquier circunstancia a conveniencia de esas instituciones; e) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la Municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la Municipalidad por las derivaciones de éste CONTRATO; f) Además el presente contrato quedará automáticamente resuelto, terminado o sin valor ni efecto, en caso que El Contratado pase a ser empleado de la Secretaría de Salud o al servicio de cualquier institución pública o privada, mediante cualquier modalidad.

Para dejar constancia del presente firmamos en el Palacio Municipal de San Francisco de Yojoa, Cortés a los 28 días del Mes de Septiembre del Año Dos Mil Veinte.

  
Ab. Alfredo Cerros Rivera  
Alcalde Municipal

  
Hilda Lainez  
Contratista



Honduras, C.A.

**SAN FRANCISCO DE YOJOA,**  
**CORTÉS**  
**EJERCICIO: 2020**  
**Orden de Pago**  
 Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 28/10/2020  
 Hora : 01:50 p.m.  
 USUARIO: ANA.FERNANDEZ

Orden de Pago No.: 20790  
 L.: 11,450.43

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4893

Fecha de Emisión: 28/10/2020

No. Cheque/Nota de Debito: 20750

Paguese a: MARIA MARISOL CASTILLO HERNANDEZ

Id/RTN: 13131988009066

La Cantidad en Letras: ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS

Descripción:

Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a PERSONAL DE ASEO para Triaje en el Bo. Centro de Río Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaría de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 22,900.86. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 003 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	11,450.43

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	11,450.43
Monto Total:		11,450.43

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	11,450.43
- RETENCIONES	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>11,450.43</b>

Firma y Sello de Presupuestario:     
 Firma y Sello de Tesorería:    
 Firma y Sello de Alcaldía (señ): 

Recibido por: MARISOL CASTILLO H  
 Identidad No.: 13-13-798800-916

0s+jsJ9JmdJ9kYX0-hkTxl.GcT+YJaqnZXU/0hZV7zICXeFhCZEPADUJEKsY4q06Aq4F3m5Jl93g7LCYTJm1hMCOifZDCBOHffznmQeRF2phCH3NHWO9Fh2Cfbu0N X0grXpVar0lvp8sm7zeVlpa6Zi20URrwDKIXZQ0IGMUtywBa3a wg==

# MARIA MARISOL CASTILLO HERNANDEZ

COCINERO, CHEF

Colonia Belen de Borboton, Calle Principal,  
San Francisco de Yojoa, Cortes, Honduras, C.A. Cel.: 9869-9672  
R.T.N.: 13131988009066 E-mail.: mariamarisolcastillo88@gmail.com  
CAI.: OCFAEC-8F4C0B-024DAB-BD3987-FF0275-C1

Por L. 11,450.43

DÍA	MES	AÑO
29	10	2020

R.T.N. Cliente: 0089995114043

Recibí de: *Municipalidad San Francisco de yojoa.*

La Suma de: *Once mil cuatrocientos cincuenta Lps. con 43/100.*

Por Concepto de: *contrato de trabajo por la prestación de servicios en el marco de la operación presidencial FUERZA HONDURAS (personal Ases) según contrato N° MSFY/049/2020*

Total por Honorarios L.	11,450.43
% de Retención L.	
Total Neto Recibido L.	11,450.43

*M. Marisol Castillo H.*  
Firma

RECIBO POR HONORARIOS  
PROFESIONALES 000-001-04-00  
N° 000001

Fecha Límite de Emisión: 23-01-2021 Rango autorizado: 000-001-04-00000001 al 000-001-04-00000050 Original: Cliente • Copia: Obligado Tributario Emisor

SELLOS ELIZANDRO, CEL.: 3314-8733 / 9800-8620 R.T.N. 0501972057416, No. CERTIFICADO 9231-09-0500-255

**San Francisco de Yojoa**  
 S.A.  
 C.A.  
 N.º: 2100109590

**CHEQUE No. 00020750**

**SAN FRANCISCO DE YOJOA 28 de octubre de 2020**  
 Lugar y Fecha

**LA MARISOL CASTILLO HERNANDEZ**

**11,450.43**

ese a la orden de

**ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS**

Lempiras

Cantidad en letras



Firma (s)

⑆0 1002025⑆00002100109590⑆00020750

CUENTA N°	CONCEPTO DEL PAGO	DEBE	HABER
	PAGO DE Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a PERSONAL DE ASEO para Triage en el Bo. Centro de Rio Lindo, segun Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 11,450.43 mensuales, Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 22,900.86. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.		11,450.43
CHEQUE N° 00020750	HECHO POR MARISOL CASTILLO HERNANDEZ	AUTORIZADO POR	RECIBIDO CONFORME X MARISOL CASTILLO HERNANDEZ



# Municipalidad de San Francisco de Yojoa.



## CONTRATO DE TRABAJO POR SERVICIO

MSFY/048 /2020

Nosotros: Abg. Alfredo Cerros Rivera Alcalde Municipal, en su condición de Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa, Cortes con número de Identidad 0508-1974-00278 con Domicilio en la Colonia Aurora de la Comunidad de Rio Lindo, Municipio de San Francisco de Yojoa del Departamento de Cortés, quien actúa en condición de Alcalde Municipal Según Acuerdo No. 22-2017 Del Tribunal Supremo Electoral el 17 de Diciembre del 2017, Publicado en el Diario Oficial La Gaceta según el Acuerdo N.34520 el día Lunes 18 de Diciembre del 2017, estando por lo tanto facultado para ejercer la Representación legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa y para celebrar toda Clase de Actos y Contratos quien en adelante se Denominara LA MUNICIPALIDAD una Parte y por la Otra el Sra. **MARIA MARISOL CASTILLO HERNÁNDEZ**, mayor de edad, Soltera, hondureña, con Tarjeta de Identidad número I313-1988-00906, con domicilio en Col. Belén, Borbotón, Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortes, y con número de teléfono 504 9869-9672; que en lo sucesivo para los efectos del presente contrato se denominará "EL CONTRATADO"; hemos convenido en celebrar el presente CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PERSONAL DE ASEO POR TIEMPO DETERMINADO; en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras"; el cual se regirá por las cláusulas y condiciones siguientes:

PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS Y JUSTIFICACION LEGAL DEL CONTRATO: 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: PERSONAL DE ASEO quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco de Yojoa Cortés, en el CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN RIO LINDO CORTÉS. El presente Contrato se enmarca en lo preceptuado



en el PROGRAMA FUERZA HONDURAS, contenido en el Decreto Ejecutivo Número PCM-06I-2020 emitido por el Presidente Constitucional de la República en Consejo de Secretarios de Estado, publicado en el Diario Oficial La Gaceta en fecha 12 de julio de 2020, mediante el cual se encomendó a las Municipalidades la contratación de talento humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia del COVID-19; así como la compra de insumos de protección personal y medicamentos, habilitación de unidades ambulatorias de estabilización y observación, unidades de salud de primer y segundo nivel equipados para atención de pacientes con COVID-19. Por consiguiente, la MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE YOJOA CORTÉS, de igual manera, amparándose en los Acuerdos emitidos por el SINAGER mediante los cuales a la fecha han ampliado la emergencia nacional sanitaria, todo con el propósito de fortalecer la acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas con la concurrencia de infección por coronavirus (COVID-19). Consecuentemente, "LA MUNICIPALIDAD" para coadyuvar en la salud de la población del municipio de San Francisco de Yojoa Departamento de Cortés, contrata los servicios profesionales del doctor **MARIA MARISOL CASTILLO HERNÁNDEZ**, quien se obliga a prestar sus servicios, como Ayudante (Vigilante) desarrollando sus actividades en el Centro Temporal de Triage y Respuesta al Covid-19, ubicado en la Aldea de Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortés, con Turnos Rotativos.

**SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO**, se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- 1- Limpieza y desinfección de Predio Sala de Triage.
- 2- Retirar Desechos de Basurero.
- 3- Limpieza de Ropa de Cama.
- 4- Deberá presentar Informes mensuales sobre las actividades realizadas.
- 5- Realizar cualquier otra tarea relacionada al cargo.

**TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El presente Contrato tendrá una duración de DOS (2) MESES contados a partir de la firma del mismo, 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.

**CUARTA: DEL MONTO, FORMA DE PAGO Y REQUISITOS:** EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON 43/100 (L. 11,450.43) mensuales. El monto total de este CONTRATO será por la cantidad de VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS CON 86/100 (L. 22,900.86), y será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras. Queda también aclarado y convenido que el pago a realizar no constituye en ningún momento pago de salarios o remuneración salarial, debido a que el presente Contrato es por servicios profesionales y el pago a realizar es en concepto de honorarios profesionales, no está regido o no se dan los requisitos o presupuestos establecidos en los artículos 19 y 20 del Código de Trabajo Vigente.

Para hacer efectivo el pago de montos pactados EL CONTRATADO deberá presentar los documentos siguientes:

- Copia de la tarjeta de identidad y RTN;
- Solvencia municipal;
- Recibo original por pago de honorarios profesionales con número CAI;
- Constancia de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuentas, en caso que aplique;
- Informe mensual de las actividades realizadas en forma general.

**QUINTA:** La Jornada de trabajo será por turnos de SEIS HORAS (6 hrs) de lunes a domingo, turnos que serán rotativos, establecidos por EL CONTRATANTE y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

**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;

**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 período 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.

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

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) No prestarse los servicios profesionales de manera eficiente a criterio la Dirección de Salud Municipal, la Secretaria de Salud o de ésta Municipalidad o por cualquier circunstancia a conveniencia de esas instituciones; e) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la Municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la Municipalidad por las derivaciones de éste CONTRATO; f) Además el presente contrato quedará automáticamente resuelto, terminado o sin valor ni efecto, en caso que El Contratado pase a ser empleado de la Secretaría de Salud o al servicio de cualquier institución pública o privada, mediante cualquier modalidad.

Para dejar constancia del presente firmamos en el Palacio Municipal de San Francisco de Yojoa, Cortés a los 28 días del Mes de Septiembre del Año Dos Mil Veinte.

Abg. Alfredo Cerros Rivera  
Alcalde Municipal



Maria Marisol Castillo Hernández  
Contratista

M Maria Sol Castillo H



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO DE YOJOA,  
CORTÉS  
EJERCICIO: 2020  
**Orden de Pago**  
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 28/10/2020  
Hora : 01:52 p.m.  
USUARIO: ANA.FERNANDEZ

Orden de Pago No.: 20791

L.: 11,450.43

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4894

Fecha de Emisión: 28/10/2020

No. Cheque/Nota de Debito: 20791

Paguese a: JORGE ROLANDO VALLECILLO GUARDADO

Id/RTN: 05081975003159

La Cantidad en Letras: ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS

Descripción:

Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AYUDANTE VIGILANTE para Triaje en el Bo. Centro de Río Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaría de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 22,900.86. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 003 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	11,450.43

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
<b>Total de retenciones:</b>		<b>0.00</b>

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	11,450.43
<b>Monto Total:</b>		<b>11,450.43</b>

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	11,450.43
- RETENCIONES	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>11,450.43</b>

Firma y Sello de Presupuestario:

Firma y Sello de Tesorero:

Firma y Sello de Alcalde:

Recibido por: JORGE R VALLECILLO G  
Identidad No.: 0508197500315

0s+js/f9JmdJ9kYXhKtLxLgT+YJaqnZx0/0hZV7ziCXeFhCzEFauJIEKsy4q06Aq4F3m5JI93g7LCYTjm1hMtCOI2ZCBOhfff2nmQeRF2phCH3NHW09Fh2Cfbu0N XtpXpVar0vp8sm7zeVlpa6Zl20URrwDKDXZO0IGMUtywBa3a wg==

# JORGE ROLANDO VALLECILLO GUARDADO

Colonia La Paz, Bloque 3, domicilio Familiar, contiguo a Pulpería Sandra,  
San Francisco de Yojoa, Cortés, Honduras, C.A. Cel.: 9915-2917  
R.T.N.: 05081975003159 E-mail.: jvallecilloguardado@gmail.com  
CAI.: 018217-1A9BC4-84408D-551FE2-359C1A-76

Por L. 11450.43

DÍA	MES	AÑO
29	10	2020

R.T.N. Cliente:

Recibí de: MUNICIPALIDAD SAN FRANCISCO DE YOJOA  
La Suma de: ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA  
Por Concepto de: POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES FUERA HOMÓLOGAS COMO AYUDANTE VISITANTE MSFY/047/2020

Total por Honorarios L.	11.450.43
% de Retención L.	
Total Neto Recibido L.	11.450.43

JORGE A VALLECILLO  
Firma

RECIBO POR HONORARIOS  
PROFESIONALES 000-001-04-00  
Nº 000002

SELLOS ELIZANDRO, CEL.: 3314-8733 / 9900-8620 R.T.N. 050197297416, No. CERTIFICADO 9231-19-10500-255

**de San Francisco de Yojoa**  
 MONO. 25503109  
 HONDURAS, C.A.  
 Cuenta N.º: 2100109590

**CHEQUE No. 00020751**

**SAN FRANCISCO DE YOJOA 28 de octubre de 2020**  
 Lugar y Fecha

Documento Fiscal

11,450.43

**JORGE ROLANDO VALLECILLO GUARDADO**

Páguese a la orden de

**ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS**

Lempiras

Cantidad en letras



Firma(s)

000207510000210010959000020751

CUENTA N°	CONCEPTO DEL PAGO	DEBE	HABER
	PAGO DE Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AYUDANTE VIGILANTE para Triaje en el Bo. Centro de Rio Lindo, segun Decreto PCM-061-2020. para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 22,900.86. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.		11,450.43
CHEQUE N° 00020751	HECHO POR	AUTORIZADO POR	RECIBIDO CONFORME

Escaneado con CamScanner



## Municipalidad de San Francisco de Yojoa.



### CONTRATO DE TRABAJO POR SERVICIO

MSFY/047 /2020

Nosotros: Abg. Alfredo Cerros Rivera Alcalde Municipal, en su condición de Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa, Cortes con número de Identidad 0508-1974-00278 con Domicilio en la Colonia Aurora de la Comunidad de Rio Lindo, Municipio de San Francisco de Yojoa del Departamento de Cortés, quien actúa en condición de Alcalde Municipal Según Acuerdo No. 22-2017 Del Tribunal Supremo Electoral el 17 de Diciembre del 2017, Publicado en el Diario Oficial La Gaceta según el Acuerdo N.34520 el día Lunes 18 de Diciembre del 2017, estando por lo tanto facultado para ejercer la Representación legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa y para celebrar toda Clase de Actos y Contratos quien en adelante se Denominara LA MUNICIPALIDAD una Parte y por la Otra el Sra. **JORGE ROLANDO VALLECILLO GUARDADO**, mayor de edad, Soltero, hondureño, con Tarjeta de Identidad número 0508-I975-00315, con domicilio en Col. La Paz #3, Los Pinos, Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortes, y con número de teléfono 504 9915-2917; que en lo sucesivo para los efectos del presente contrato se denominará "EL CONTRATADO"; hemos convenido en celebrar el presente CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AYUDANTE (VIGILANTE) POR TIEMPO DETERMINADO; en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras"; el cual se registrá por las cláusulas y condiciones siguientes:

PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS Y JUSTIFICACION LEGAL DEL CONTRATO: 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: AYUDANTE (VIGILANTE) quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco de Yojoa Cortés, en el CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN RIO LINDO CORTÉS. El presente Contrato se enmarca en lo preceptuado



en el PROGRAMA FUERZA HONDURAS, contenido en el Decreto Ejecutivo Número PCM-061-2020 emitido por el Presidente Constitucional de la República en Consejo de Secretarios de Estado, publicado en el Diario Oficial La Gaceta en fecha 12 de julio de 2020, mediante el cual se encomendó a las Municipalidades la contratación de talento humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia del COVID-19; así como la compra de insumos de protección personal y medicamentos, habilitación de unidades ambulatorias de estabilización y observación, unidades de salud de primer y segundo nivel equipados para atención de pacientes con COVID-19. Por consiguiente, la MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE YOJOA CORTÉS, de igual manera, amparándose en los Acuerdos emitidos por el SINAGER mediante los cuales a la fecha han ampliado la emergencia nacional sanitaria, todo con el propósito de fortalecer la acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas con la concurrencia de infección por coronavirus (COVID-19). Consecuentemente, "LA MUNICIPALIDAD" para coadyuvar en la salud de la población del municipio de San Francisco de Yojoa Departamento de Cortés, contrata los servicios profesionales del doctor **JORGE ROLANDO VALLECILLO GUARDADO**, quien se obliga a prestar sus servicios, como Ayudante (Vigilante) desarrollando sus actividades en el Centro Temporal de Triage y Respuesta al Covid-19, ubicado en la Aldea de Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortés, con Turnos Rotativos.

**SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS:** EL CONTRATADO, se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- 1- Cuidar Mobiliario.
- 2- Fumigar Establecimiento.
- 3- Traslado de Paciente de Entrada hasta Cubículo
- 4- Responsables de instalación diarias de medidas de bioseguridad.
- 6- Deberá presentar Informes mensuales sobre las actividades realizadas.
- 7- Realizar cualquier otra tarea relacionada al cargo.

**TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El presente Contrato tendrá una duración de DOS (2) MESES contados a partir de la firma del mismo, 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.

**CUARTA: DEL MONTO, FORMA DE PAGO Y REQUISITOS:** EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON 43/100 (L. 11,450.43) mensuales. El monto total de este CONTRATO será por la cantidad de VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS CON 86/100 (L. 22,900.86), y será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras. Queda también aclarado y convenido que el pago a realizar no constituye en ningún momento pago de salarios o remuneración salarial, debido a que el presente Contrato es por servicios profesionales y el pago a realizar es en concepto de honorarios profesionales, no está regido o no se dan los requisitos o presupuestos establecidos en los artículos 19 y 20 del Código de Trabajo Vigente.

Para hacer efectivo el pago de montos pactados EL CONTRATADO deberá presentar los documentos siguientes:

- Copia de la tarjeta de identidad y RTN;
- Solvencia municipal;
- Recibo original por pago de honorarios profesionales con número CAI;
- Constancia de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuentas, en caso que aplique;
- Informe mensual de las actividades realizadas en forma general.

**QUINTA:** La Jornada de trabajo será por turnos:

TURNO A SEIS HORAS (6 hrs)

TURNO B SEIS HORAS (6 hrs)

TURNO C DOCE HORAS (12 hrs)

De lunes a domingo, turnos que serán rotativos, establecidos por El CONTRATANTE y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

**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;



**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 período 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.

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

**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) No prestarse los servicios profesionales de manera eficiente a criterio la Dirección de Salud Municipal, la Secretaria de Salud o de ésta Municipalidad o por cualquier circunstancia a conveniencia de esas instituciones; e) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la Municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la Municipalidad por las derivaciones de éste CONTRATO; f) Además el presente contrato quedará automáticamente resuelto, terminado o sin valor ni efecto, en caso que El Contratado pase a ser empleado de la Secretaría de Salud o al servicio de cualquier institución pública o privada, mediante cualquier modalidad.

Para dejar constancia del presente firmamos en el Palacio Municipal de San Francisco de Yojoa, Cortés a los 28 días del Mes de Septiembre del Año Dos Mil Veinte.



Abg. Alfredo Cerros Rivera  
Alcalde Municipal



JORGE R VALLECILLO G

Jorge Rolando Vallecillo Guardado  
Contratista



Honduras, C.A.

SAN FRANCISCO DE YOJOA,  
CORTÉS  
EJERCICIO: 2020  
**Orden de Pago**  
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 28/10/2020  
Hora : 01:54 p.m.  
USUARIO: ANA.FERNANDEZ

Orden de Pago No.: 20792

L.: 11,450.43

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 4895

Fecha de Emisión: 28/10/2020

No.Cheque/Nota de Debito: 20792

Paguese a: HECTOR ENRIQUE MENA ESCOBAR

Id/RTN: 05112001015768

La Cantidad en Letras: ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS

Descripción:

Primer Pago de Contrato de trabajo por la prestación de Servicios profesionales en Salud por tiempo determinado, en el marco de la Operación Presidencial FUERZA HONDURAS, a AYUDANTE VIGILANTE para Triage en el Bo. Centro de Rio Lindo, según Decreto PCM-061-2020, para la contratación de Recurso Humano requerido por la Secretaría de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia por COVID-19, vigencia del contrato 2 Meses a partir del día 28/09/2020, Lps. 11,450.43 mensuales. Según Documentación Adjunta. Valor Contrato Lps. 22,900.86. Saldo Contrato Lps. 11,450.43.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 003 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	11,450.43

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO.	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	11,450.43
Monto Total:		11,450.43

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	11,450.43
- RETENCIONES	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>11,450.43</b>

Firma y Sello de Presupuestario:   
 Firma y Sello de Tesorero:   
 Firma y Sello de Alcalde (sa):

Recibido por:

Identidad No.: 0511 2001 01576

0s+jsf9JmdJ9kYXhKTxLGCt+YJaqnZXU0hZV7zICXeFhCzEFAuJIEKsy4q06Aq4F3m5Jl93g7LCYTjm1hMICOIIZCBOHff2nmQeRF2phCH3NHW09Fh2Cfbu0N XtgrXpVar0hvp8sm7zeVlpa6Zl20URrwDKXZQ0IGMUUywbA3a wg==

# HECTOR ENRIQUE MENA ESCOBAR

Colonia San Gaspar, Calle Principal,  
San Francisco de Yojoa, Cortés, Honduras, C.A. Celular.: 9720-5820  
R.T.N.: 05112001015768 E-mail.: hectorenriqueescobar2001@gmail.com  
CAI.: 45532E-0900A3-384F8A-9888AB-82CDF3-D2

Por L.

11,450.43

DÍA	MES	AÑO
29	10	2020

R.T.N. Cliente: 05089995114043

Recibí de: Municipalidad de San Francisco de Yojoa

La Suma de: Once mil cuatrocientos cincuenta con cuarenta y tres

Por Concepto de: Contrato de trabajo en el marco de la operación

Presidencial Fuerza Honduras como ayudant vigilante

Segun contrato MSFY 1046 / 2020

Total por Honorarios L.	11,450.43
% de Retención L.	
Total Neto Recibido L.	11,450.43

  
Firma

RECIBO POR HONORARIOS  
PROFESIONALES 000-001-04-00  
Nº 000001

Fecha Límite de Emisión: 15-01-2021 Rango autorizado: 000-001-04-00000001 al 000-001-04-00000050 Original: Cliente • Copia: Obligado Tributario Emisor

SELOS ELIZANDRO, CEL.: 3314-8733 / 9800-8620 R.T.N. 0501197057416, No. CERTIFICADO 9231-19-10500-255

Escaneado con CamScanner





# Municipalidad de San Francisco de Yojoa.



## CONTRATO DE TRABAJO POR SERVICIO

MSFY/046 /2020

Nosotros: Abg. Alfredo Cerros Rivera Alcalde Municipal, en su condición de Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa, Cortes con número de Identidad 0508-1974-00278 con Domicilio en la Colonia Aurora de la Comunidad de Rio Lindo, Municipio de San Francisco de Yojoa del Departamento de Cortés, quien actúa en condición de Alcalde Municipal Según Acuerdo No. 22-2017 Del Tribunal Supremo Electoral el 17 de Diciembre del 2017, Publicado en el Diario Oficial La Gaceta según el Acuerdo N.34520 el día Lunes 18 de Diciembre del 2017, estando por lo tanto facultado para ejercer la Representación legal de la Municipalidad de San Francisco de Yojoa y para celebrar toda Clase de Actos y Contratos quien en adelante se Denominara LA MUNICIPALIDAD una Parte y por la Otra el Sra. **HECTOR ENRIQUE MENA ESCOBAR**, mayor de edad, Soltero, Bachiller Técnico Profesional en Ciencias y Humanidades, hondureño, con Tarjeta de Identidad número 0511-2001-01576, con domicilio en Col. San Gaspar, Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortes, y con número de teléfono 504 9720-5820; que en lo sucesivo para los efectos del presente contrato se denominará "EL CONTRATADO"; hemos convenido en celebrar el presente CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AYUDANTE (VIGILANTE) POR TIEMPO DETERMINADO; en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras"; el cual se regirá por las cláusulas y condiciones siguientes:

PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS Y JUSTIFICACION LEGAL DEL CONTRATO: 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: AYUDANTE (VIGILANTE) quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco de Yojoa Cortés, en el CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN RIO LINDO CORTÉS. El presente Contrato se enmarca en lo preceptuado



en el PROGRAMA FUERZA HONDURAS, contenido en el Decreto Ejecutivo Número PCM-06I-2020 emitido por el Presidente Constitucional de la República en Consejo de Secretarios de Estado, publicado en el Diario Oficial La Gaceta en fecha 12 de julio de 2020, mediante el cual se encomendó a las Municipalidades la contratación de talento humano requerido por la Secretaria de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia del COVID-19; así como la compra de insumos de protección personal y medicamentos, habilitación de unidades ambulatorias de estabilización y observación, unidades de salud de primer y segundo nivel equipados para atención de pacientes con COVID-19. Por consiguiente, la MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE YOJOA CORTÉS, de igual manera, amparándose en los Acuerdos emitidos por el SINAGER mediante los cuales a la fecha han ampliado la emergencia nacional sanitaria, todo con el propósito de fortalecer la acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas con la concurrencia de infección por coronavirus (COVID-19). Consecuentemente, "LA MUNICIPALIDAD" para coadyuvar en la salud de la población del municipio de San Francisco de Yojoa Departamento de Cortés, contrata los servicios profesionales del doctor **HECTOR ENRIQUE MENA ESCOBAR**, quien se obliga a prestar sus servicios, como Ayudante (Vigilante) desarrollando sus actividades en el Centro Temporal de Triage y Respuesta al Covid-19, ubicado en la Aldea de Rio Lindo, San Francisco de Yojoa, Cortés, con Turnos Rotativos.

**SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS:** EL CONTRATADO, se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- 1- Cuidar Mobiliario.
- 2- Fumigar Establecimiento.
- 3- Traslado de Paciente de Entrada hasta Cubículo
- 4- Responsables de instalación diarias de medidas de bioseguridad.
- 6- Deberá presentar Informes mensuales sobre las actividades realizadas.
- 7- Realizar cualquier otra tarea relacionada al cargo.

**TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El presente Contrato tendrá una duración de DOS (2) MESES contados a partir de la firma del mismo, 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.

**CUARTA: DEL MONTO, FORMA DE PAGO Y REQUISITOS:** EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON 43/100 (L. 11,450.43) mensuales. El monto total de este CONTRATO será por la cantidad de VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS CON 86/100 (L. 22,900.86), y será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras. Queda también aclarado y convenido que el pago a realizar no constituye en ningún momento pago de salarios o remuneración salarial, debido a que el presente Contrato es por servicios profesionales y el pago a realizar es en concepto de honorarios profesionales, no está regido o no se dan los requisitos o presupuestos establecidos en los artículos 19 y 20 del Código de Trabajo Vigente.

Para hacer efectivo el pago de montos pactados EL CONTRATADO deberá presentar los documentos siguientes:

- Copia de la tarjeta de identidad y RTN;
- Solvencia municipal;
- Recibo original por pago de honorarios profesionales con número CAI;
- Constancia de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuentas, en caso que aplique;
- Informe mensual de las actividades realizadas en forma general.

**QUINTA:** La Jornada de trabajo será por turnos:

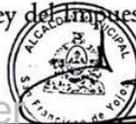
TURNO A SEIS HORAS (6 hrs)

TURNO B SEIS HORAS (6 hrs)

TURNO C DOCE HORAS (12 hrs)

De lunes a domingo, turnos que serán rotativos, establecidos por El CONTRATANTE y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

**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;



**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 período 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.

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

**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) No prestarse los servicios profesionales de manera eficiente a criterio la Dirección de Salud Municipal, la Secretaria de Salud o de ésta Municipalidad o por cualquier circunstancia a conveniencia de esas instituciones; e) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la Municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la Municipalidad por las derivaciones de éste CONTRATO; f) Además el presente contrato quedará automáticamente resuelto, terminado o sin valor ni efecto, en caso que El Contratado pase a ser empleado de la Secretaría de Salud o al servicio de cualquier institución pública o privada, mediante cualquier modalidad.

Para dejar constancia del presente firmamos en el Palacio Municipal de San Francisco de Yojoa, Cortés a los 28 días del Mes de Septiembre del Año Dos Mil Veinte.





Abg. Alfredo Cerros Rivera  
Alcalde Municipal

Héctor Enrique Mena Escobar  
Contratista