



SAN JOSÉ DEL POTRERO,
COMAYAGUA
EJERCICIO: 2020
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 23/10/2020
Hora : 10:09 a.m.

USUARIO: BLANCA.ARTEAGA

Honduras, C.A.

Orden de Pago No.: 10376

L.: 29,000.00

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOS

Expediente No.: 2913

Fecha de Emision: 21/10/2020

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: ILEANA GUADALUPE TOLEDO PAVON

Id/RTN: 0801198713653

La Cantidad en Letras: VEINTINUEVE MIL CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

Gasto ocasionado por concepto de pago a la Doctora Ileana Guadalupe Toledo Pavon Medico encargado de el Triaje "Julio Alberto Berrios" de San Jose del Potrero, Comayagua ubicado en las Instalaciones del Instituto Ruben Barahona Oviedo en el Marco de la Emergencia COVID-19 Fuerza Honduras.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 004 000 55110 14-011-05	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	29,000.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
202	RETENCION DE ISR	3,625.00
Total de retenciones:		3,625.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
14-011-05	Transferencia del Gobierno Central para emergencia COVID-19 Operación Fuerza Honduras (Centro de Triaje)	29,000.00
Monto Total:		29,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	29,000.00
- RETENCIONES	3,625.00
TOTAL	25,375.00

Firma y Sello de Presupuestario



[Handwritten Signature]
Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesoreria



Recibido por: *[Handwritten Signature]*

Identidad No.: 0801-1987-13653

0s+jsf9Jmeez7aPHyprbur/L7E71K09Cdexu0Q2esJ4EI2lcWeRFmjpgpSn7TIH7pmJkDzG20KVv4RomBNFufNGHsqIqAHhZHFIIPhqThAWHVsqn6c9ppqFzSyuXC0U
o9zH3pmXcVFN4Y/pNWf3vVw86fCylGWbUJ2IKQxb+mn2f23gxyw2kF 8A==



Alcaldía Municipal
San José del Potrero, Comayagua
Honduras, C.A.
Email sanjose0315@yahoo.com



CONTRATO DE TRABAJO POR TIEMPO LIMITADO "OPERACIÓN FUERZA HONDURAS"

Nosotros, **LIDIA SUYAPA BONILLA CÁRCAMO**, mayor de edad, casada, hondureña, con identidad n° 0315-1975-00014, actuando en mi condición de Alcaldesa y representante Legal de la Municipalidad de San José del Potrero, departamento de Comayagua, quien en lo sucesivo se denominara **EL CONTRATANTE** e **ILEANA GUADALUPE TOLEDO PAVON**, mayor de edad, soltera, con identidad n° 0801198713653, con residencia en Tegucigalpa, Francisco Morazán, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR TIEMPO LIMITADO**, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras", mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19 se hace necesario contratar los servicios profesionales de un MEDICO GENERAL en el **CENTRO DE TRIAJE QUE OCUPA LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO "RUBEN BARAHONA OVIEDO"** de este Municipio. **EL CONTRATADO** se obliga a prestar sus servicios desempeñando el cargo de: **MEDICO GENERAL** y se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

1. Ser responsable del buen funcionamiento de la sala de triaje
2. Coordinar las actividades de prevención y atención de la emergencia COVID-19
3. Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondientes
4. Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado
5. Revisar expedientes, autorizar salidas e internamiento de pacientes
6. Asistir a reuniones medicas con fines de estudio e interconsulta
7. Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados
8. Realizar cualquier tarea atinente a su cargo

CLAUSULA SEGUNDA: VALIDEZ DEL CONTRATO este CONTRATO tendrá una duración de tres (3) meses empezando la relación laboral el 21 de septiembre de 2020 hasta el 21 de diciembre de 2020, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes CONTRATANTES, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios médicos; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho CONTRATO, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLAUSULA TERCERA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se obliga a pagar a **EL CONTRATADO** el salario mensual acordado por los servicios prestados la cantidad de Lps. 29,000.00 (veintinueve mil lempiras exactos) mensual. Sin gozar de los derechos que corresponde al decimotercero y decimocuarto mes de salario ni vacaciones.

CLAUSULA CUARTA: EL CONTRATADO prestará sus servicios durante la jornada ordinaria de 8 horas de lunes a viernes, en un horario de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. establecido por **EL CONTRATANTE** y

quedara sujeto ha llamado para atender emergencias si es necesario en días de trabajo o días de descanso.

CLAUSULA QUINTA: 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.

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 daños propios o a terceros que EL CONTRATADO o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

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

CLAUSULA SEPTIMA: DE LA RESCISION 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 a la fecha en que se produzca la rescisión de EL CONTRATO sin más compromiso por parte de la Municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; **d)** por falta de desembolso del Gobierno Central a la Municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la Municipalidad por las derivaciones de este CONTRATO.

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

ACEPTACION FINAL: ambas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan en el presente CONTRATO, se obligan a cumplir fielmente con las clausulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente CONTRATO en el Municipio de San José del Potrero, departamento de Comayagua, a los veintiún días del mes de septiembre del año 2020.



Lidia Suyapa Bonilla
Lidia Suyapa Bonilla Cárcamo
Alcaldesa Municipal
El Contratante

Ileana Guadalupe Toledo Pavon
Ileana Guadalupe Toledo Pavon
El Contratado



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD



ILEANA GUADALUPE / TOLEDO PAVON



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL : 30 JULIO 1987
SEXO : FEMENINO
EMITIDA EL : 01 MARZO 2011

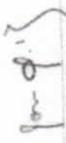


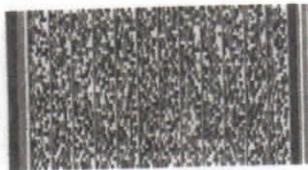
0801-1987-13653



1177678-02

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.


DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0801

ILEANA GUADALUPE / TOLEDO PAVON

0801-1987-13653

016190008958
MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DEL
POTRERO / Barrio El Centro
San José del Potrero Comayagua

CHEQUE No. 16003378

San José del Potrero Comayagua 21/10/2020
Lugar y Fecha

Tleana Guadalupe Toledo Pavón L 25,375.00
Páguese a la orden de

Venticinco Mil Trescientos Setenta y Cinco Exactos Lempiras
Cantidad en letras

 **Banco Atlántida**
Banco Atlántida, S.A.

Lidia Bonilla Enrique Baray
Firma(s)

⑆0 10 160 24⑆000 16 100008958⑆ 16003378

0801 1987 13653



SAN JOSÉ DEL POTRERO,
COMAYAGUA
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 23/10/2020
Hora : 10:43 a.m.
USUARIO: BLANCA.ARTEAGA

Honduras, C.A.

Orden de Pago No.: 10377

L.: 12,000.00

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOS

Expediente No.: 2914

Fecha de Emision: 21/10/2020

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: KAREN PAOLA BARAHONA FUNEZ

Id/RTN: 0315199900037

La Cantidad en Letras: DOCE MIL CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

Gasto ocasionado por concepto de pago a Karen Paola Barahona Funez Auxiliar de Enfermeria de el Triaje "Julio Alberto Berrios" de San Jose del Potrero, Comayagua ubicado en las Instalaciones del Instituto Ruben Barahona Oviedo en el Marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras".

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 004 000 55110 14-011-05	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	12,000.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
202	RETENCION DE ISR	1,500.00
Total de retenciones:		1,500.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
14-011-05	Transferencia del Gobierno Central para emergencia COVID-19 Operación Fuerza Honduras (Centro de Triaje)	12,000.00
Monto Total:		12,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	12,000.00
- RETENCIONES	1,500.00
TOTAL	10,500.00

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

Recibido por: Karen Paola Barahona Funez
 Identidad No.: 0315-1999-00037

0s+js/9Jmeez7aPHyrbur/L7E71K09Cdexu0Q2esJ4Ei2lcWeRFmpgpSn7TIH7pmJkDzG20KVv4RomBNFufNGHsqIqAHhZHFIIPhQThAWHVsqn6c9pqFzSyuXCOU o9zH3pmXcVFN4Y/pNWi3vWw86fCylGWbUJ2IKQxb+mn2f23gxyw2kf 8A==



Alcaldía Municipal
San José del Potrero, Comayagua
Honduras, C.A.
Email sanjose0315@yahoo.com



CONTRATO DE TRABAJO POR TIEMPO LIMITADO "OPERACIÓN FUERZA HONDURAS"

Nosotros, **LIDIA SUYAPA BONILLA CÁRCAMO**, mayor de edad, casada, hondureña, con identidad n° 0315-1975-00014, actuando en mi condición de Alcaldesa y representante Legal de la Municipalidad de San José del Potrero, departamento de Comayagua, quien en lo sucesivo se denominara **EL CONTRATANTE** y **KAREN PAOLA BARAHONA FUNEZ**, mayor de edad, soltera, con identidad n° 0315199900037, con residencia en Barrio El Centro de este municipio, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR TIEMPO LIMITADO**, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras", mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19 se hace necesario contratar los servicios de una profesional Auxiliar de Enfermería en el **CENTRO DE TRIAJE QUE OCUPA LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO "RUBEN BARAHONA OVIEDO"** de este Municipio. **EL CONTRATADO** se obliga a prestar sus servicios desempeñando el cargo de: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** y se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

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

CLAUSULA SEGUNDA: VALIDEZ DEL CONTRATO este CONTRATO tendrá una duración de tres (3) meses empezando la relación laboral el 21 de septiembre de 2020 hasta el 21 de diciembre de 2020, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes CONTRATANTES, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios de aseo; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho CONTRATO, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLAUSULA TERCERA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se obliga a pagar a **EL CONTRATADO** el salario mensual acordado por los servicios prestados la cantidad de Lps. 12,000.00 (doce mil lempiras exactos) mensual. Sin gozar de los derechos que corresponde al decimotercero y decimocuarto mes de salario ni vacaciones.

CLAUSULA CUARTA: EL CONTRATADO prestará sus servicios durante la jornada ordinaria de 8 horas de lunes a viernes, en un horario de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. establecido por **EL CONTRATANTE** y

quedara sujeto ha llamado para atender emergencias si es necesario en días de trabajo o días de descanso.

CLAUSULA QUINTA: 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.

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 daños propios o a terceros que EL CONTRATADO o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

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

CLAUSULA SEPTIMA: DE LA RESCISION DEL CONTRATO: Tanto EL CONTRATANTE como EL CONTRATADO aceptan las condiciones del presente CONTRATO y establecen que el mismo podrá rescindir 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 a la fecha en que se produzca la rescisión de EL CONTRATO sin más compromiso por parte de la Municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; **d)** por falta de desembolso del Gobierno Central a la Municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la Municipalidad por las derivaciones de este CONTRATO.

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

ACEPTACION FINAL: ambas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan en el presente CONTRATO, se obligan a cumplir fielmente con las clausulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente CONTRATO en el Municipio de San José del Potrero, departamento de Comayagua, a los veintiún días del mes de septiembre del año 2020.



Lidia A. Bonilla
Lidia Sujapa Bonilla Cárcamo
Alcaldesa Municipal
EL CONTRATANTE

Paola Barahona
Karen Paola Barahona Funez
El Contratado

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

KAREN PAOLA / BARAHONA FUNEZ



HONDUREÑA POR : NACIMIENTO
NACIO EL : 05 MARZO 1999
SEXO : FEMENINO
EMITIDA EL : 09 ENERO 2017

0315-1999-00037



18084167-01

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. ... La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.



DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0315
KAREN PAOLA / BARAHONA FUNEZ
0315-1999-00037

016100008958
MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DEL
POTRERO / Barrio El Centro
San José del Potrero Comayagua

CHEQUE No. 16003380

San José del Potrero Comayagua 21/10/2012
Lugar y Fecha

Karen Paola Barahona Funez L 10,500.00
Páguese a la orden de

Diez Mil Quinientos Exactos Lem
Cantidad en letras

 **Banco Atlántida**
Banco Atlántida, S.A.

Lidia Bonilla Erika Bonilla
Firma(s)

⑆01016024⑆00016100008958⑆16003380

0315 1999 00037



SAN JOSÉ DEL POTRERO,
COMAYAGUA
EJERCICIO: 2020
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 27/10/2020
Hora : 09:55 a.m.
USUARIO: BLANCA.ARTEAGA

Honduras, C.A.

Orden de Pago No.: 10404

L.: 7,000.00

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOS

Expediente No.: 2941

Fecha de Emision: 23/10/2020

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: HEYDELL MIRTILA RODRIGUEZ AMADOR

Id/RTN: 0315200200045

La Cantidad en Letras: SIETE MIL CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

Gasto ocasionado por concepto de pago a Heydell Mirtila Rodriguez Amador Aseadora de el Triaje "Julio Alberto Berrios" de San Jose del Potrero, Comayagua ubicado en las Instalaciones del Instituto Ruben Barahona Oviedo en el Marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras".

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 004 000 55110 14-011-05	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	7,000.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
14-011-05	Transferencia del Gobierno Central para emergencia COVID-19 Operación Fuerza Honduras (Centro de Triaje)	7,000.00
Monto Total:		7,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
	MONTO
SUBTOTAL	7,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	7,000.00

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

Recibido por: Heydell Amador
 Identidad No.: 0315-2002-00045

0s+js/j9Jmeez7aPHyprbur/L7E71K09Cdexu0Q2esJ4E12lcWeRFmpgpSn7TIH7pmJkDzG20Kv4RomBNFufNGHsqIgAHhZHFilPhqThAWHVsqn6c9pqFzSyuXCOU o9zH3pmXcVFN4Y/pNWl3vVw86fCylGWbUJ2IKQxb+mn2f23gxyw2kf 8A==



Alcaldía Municipal
San José del Potrero, Comayagua
Honduras, C.A.
Email sanjose0315@yahoo.com



CONTRATO DE TRABAJO POR TIEMPO LIMITADO "OPERACIÓN FUERZA HONDURAS"

Nosotros, **LIDIA SUYAPA BONILLA CÁRCAMO**, mayor de edad, casada, hondureña, con identidad n° 0315-1975-00014, actuando en mi condición de Alcaldesa y representante Legal de la Municipalidad de San José del Potrero, departamento de Comayagua, quien en lo sucesivo se denominara **EL CONTRATANTE** y **HEYDELL MIRTILO RODRIGUEZ AMADOR**, mayor de edad, soltera, con identidad n° **0315200200045**, con residencia en Barrio Placeres de este municipio, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR TIEMPO LIMITADO**, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras", mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19 se hace necesario contratar los servicios para realizar actividades de aseo en el **CENTRO DE TRIAJE QUE OCUPA LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO "RUBEN BARAHONA OVIEDO"** de este Municipio. **EL CONTRATADO** se obliga a prestar sus servicios desempeñando el cargo de: **ASEADORA** y se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

1. Brindar apoyo y colaborar con el personal de salud a cargo de la sala de triaje
2. Desarrollar labores de limpieza de las instalaciones, equipo y materiales de la sala de triaje
3. Incinerar los residuos sólidos de la sala de triaje
4. Mantener discreción en el abordaje de cada procedimiento realizado en las distintas áreas de trabajo
5. Sujetarse estrictamente a las medidas de bioseguridad establecidas
6. Realizar las tareas atinentes al cargo

CLAUSULA SEGUNDA: VALIDEZ DEL CONTRATO este CONTRATO tendrá una duración de tres (3) meses empezando la relación laboral el 21 de septiembre de 2020 hasta el 21 de diciembre de 2020, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes CONTRATANTES, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios de aseo; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho CONTRATO, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLAUSULA TERCERA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se obliga a pagar a **EL CONTRATADO** el salario mensual acordado por los servicios prestados la cantidad de Lps. 7,000.00 (siete mil lempiras exactos) mensual. Sin gozar de los derechos que corresponde al decimotercero y decimocuarto mes de salario ni vacaciones.

CLAUSULA CUARTA: EL CONTRATADO prestará sus servicios durante la jornada ordinaria de 8 horas de lunes a viernes, en un horario de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. establecido por **EL CONTRATANTE** y

quedara sujeto ha llamado para realizar sus oficios de aseo si es necesario en días de trabajo o días de descanso.

CLAUSULA QUINTA: 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 daños propios o a terceros que EL CONTRATADO o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

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

CLAUSULA SEPTIMA: DE LA RESCISION 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 a la fecha en que se produzca la rescisión de EL CONTRATO sin más compromiso por parte de la Municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; **d)** por falta de desembolso del Gobierno Central a la Municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la Municipalidad por las derivaciones de este CONTRATO.

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

ACEPTACION FINAL: ambas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan en el presente CONTRATO, se obligan a cumplir fielmente con las clausulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente CONTRATO en el Municipio de San José del Potrero, departamento de Comayagua, a los veintiún días del mes de septiembre del año 2020.



Lidia Bonilla
Lidia Suyapa Bonilla Cárcamo
Alcaldesa Municipal
EL CONTRATANTE

Heydell Amador
Heydell Mirtila Rodríguez Amador
El Contratado

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

HEYDELL MIRTILA / RODRIGUEZ AMADOR

HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACÍO EL: 07 JUNIO 2000
SEXO: FEMENINO
EMITIDA EL: 13 SEPTIEMBRE 2019

0315-2002-00045

17427743-02

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular podrá prestar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.

R. L. R.
DIRECTOR R.N.P.

SOLICITADA EN 0506
HEYDELL MIRTILA / RODRIGUEZ AMADOR
0315-2002-00045

016100008958
MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DEL
POTRERO / Barrio El Centro
San José del Potrero Comayagua

CHEQUE No. 16003407

San José del Potrero Comayagua 23/10/2020
Lugar y Fecha

Heydell Mirtila Rodríguez Amador L 7,000.00
Páguese a la orden de

Siete Mil Exactos Lempiras
Cantidad en letras

 **Banco Atlántida**
Banco Atlántida, S.A.

Lidia Bonilla Erika Doray
Firma(s)

⑆01016024⑆00016100008958⑆16003407

RR Donatillo y Asociados, S.A. de C.V.



Alcaldía Municipal
San José del Potrero, Comayagua
Honduras C.A.
Email [sanjose315@yahoo.com](mailto:san jose315@yahoo.com)



Pago de Planilla Personal del Centro de Triage "Julio Alberto Berríos"
Municipio de San José del Potrero, Comayagua

Del 21 de Septiembre al 21 de Octubre del 2020

No	Nombre Completo	# Identidad	Cargo	Total	Deducción 12.5%	Neto a Pagar	Firma
1	Ilena Guadalupe Toledo Pavón	0801 1987 13653	Doctora	L29,000.00	L 3,250.00	L 25,375.00	
2	Karen Paola Barahona Fúnez	0315 1999 00037	Auxiliar de Enfermería	12,000.00	1,500.00	10,500.00	Paola Barahona
3	Heydell Mirtilla Rodríguez Amador	0315 2002 00045	Aseadora	7,000.00	0.00	7,000.00	Heydell Amador
Total.....				L48,000.00	L 4,750.00	L 42,875.00	



Lidia Suyapa Bonilla Cárcamo

Alcaldesa Municipal



P.M. Erika Edilia Garza

Tesorera Municipal