

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA COPAN

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, Rember Isaías Cuestas Valle mayor de edad, casado, hondureño, comerciante, con tarjeta de identidad No. 0410-1974-00809, vecino del municipio de Florida, departamento de Copan actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Florida Copan, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y la **Sra. ROSA ELENA GUEVARRA ARITA**, con tarjeta de identidad N° 0410-1969-00290, hondureña, mayor de edad, Casada, residente en Florida Copan quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE
Declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **Auxiliar de enfermería** quien tendrá su sede en el Municipio de Florida, en el **Centro de Atención Covid-19 Florida Copan**.

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO
Se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

Atender a pacientes.

Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios

Que estén a su cuidado.

Revisar expedientes.

Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.

Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este CONTRATO tendrá una duración de un (1) mes 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**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE
Se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de DOCE MIL SEISIENTOS LEMPTRAS (**Lps.12,600.00**) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo seis horas de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. establecido por **EL**

CONTRATANTE y quedara sujeto ha llamado para realizar turno si es necesario en días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso.

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

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el 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.

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

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

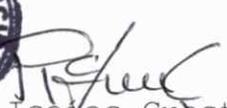
La liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de **EL CONTRATO** sin más compromiso por parte de municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Florida, Departamento de Copan a los 19 días del mes de Octubre del año 2020.




Ramon Isaias Cuestas Valle
Alcalde Municipal


Rosa Elena Guevara Arita
Contratista

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA COPAN

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, Rember Isaías Cuestas Valle mayor de edad, casado, hondureño, comerciante, con tarjeta de identidad No. 0410-1974-00809, vecino del municipio de Florida, departamento de Copan actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Florida Copan, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y la **Lic. David Antonio Aguilar Enriquez**, con tarjeta de identidad N° 0401-1991-01152, hondureño, mayor de edad, soltero, residente en Florida Copan quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE Declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRA- TADO** quien se compromete a laborar como: **Licenciada en enfermería** quien tendrá su sede en el Municipio de florida, en el **Centro de Atención Covid-19 Florida Copan.**

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO Se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

Atender a pacientes, prescribir el tratamiento correspondiente.

Revisar expedientes.

Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.

Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este CONTRATO tendrá una duración de un (1) mes 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.**

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE Se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de DIECIOCHO MIL —LEMPIRAS (**Lps.18,000.00**) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo seis horas de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 1:00 p.m. establecido por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar turno si es necesario en días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso.

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

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el periodo de **EL CONTRATO. EL CONTRATANTE** no asume ninguna responsabilidad por daños propios o a terceros que **EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá Ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo con- vengam por escrito.

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

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Florida, Departamento de Copan a los 19 días del mes de Octubre del año 2020.



Reneer Masías Guestras Valle
Alcalde Municipal

David Antonio Aguilar Hernandez
Contratista

**MUNICIPALIDAD DE FLORIDA,
COPAN**

NOMBRE: David Antonio Aguilar.
Identidad: 0401-1991-01152

AÑO: 2020 **CONSTANCIA:** 00442

CONCEPTO: P.I VALIDA HASTA 12-2020

[Firma]
FIRMA TESORERA

[Sello: ALCALDE MUNICIPAL FLORIDA COPAN 2018-2022 TESORERA]

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

DAVID ANTONIO / AGUILAR ENRRIQUEZ

HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIO EL 12 OCTUBRE 1991
SEXO: MASCULINO
EMITIDA EL 11 OCTUBRE 2009

0401-1991-01152

12420008-01

LA MUNICIPALIDAD DE FLORIDA, COPAN HACE CONSTAR QUE

- EL CONTRIBUYENTE HA PAGADO SUS IMPUESTOS Y SERVICIOS MUNICIPALES CORRESPONDIENTES AL AÑO INDICADO EN EL ANVERSO, O ESTA EXCENTO DE LOS PAGOS DE LOS MISMOS, POR LO QUE SE LE EXTIENDE LA CONSTANCIA DE SOLVENCIA O EXENCION SEGÚN EL CASO PARA QUE PUEDA EJECUTAR CUALQUIERA DE LOS ACTOS ENUMERADOS EN EL ART. 2 DEL DECRETO LEGISLATIVO NO. 16 DEL 2 DE SEPTIEMBRE DE 1965, SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE RESULTAREN DEL EXAMEN DE SUS DECLARACIONES Y QUE DEBERAN PAGARSE EN LA FECHA ESTABLECIDA.**
- ESTA CONSTANCIA ES UNICAMENTE VALIDA SI ESTA SELLADA Y FIRMADA POR EL ALCALDE MUNICIPAL DE FLORIDA COPAN.**
- LA CONSTANCIA NO SERÁ VALIDA SI MUESTRA BORRONES O ALTERACIONES.**

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.

[Firma]
DIRECTOR R.N.P.

SOLICITADA EN 0401
DAVID ANTONIO / AGUILAR ENRRIQUEZ
0401-1991-01152

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA COPAN

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, Rember Isaiás Cuestas Valle mayor de edad, casado, hondureño, comerciante, con tarjeta de identidad No. 0410-1974-00809, vecino del municipio de Florida, departamento de Copan actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Florida Copan, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y la **Lic. David Antonio Aguilar Enriquez**, con tarjeta de identidad N° 0401-1991-01152, hondureño, mayor de edad, soltero, residente en Florida Copan quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado

nado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE Declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRA- TADO** quien se compromete a laborar como: **Licenciada en enfermería** quien tendrá su sede en el Municipio de florida, en el **Centro de Atención Covid-19 Florida Copan.**

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO Se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

Atender a pacientes, prescribir el tratamiento correspondiente.

Revisar expedientes.

Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.

Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este CONTRATO tendrá una duración de un (1) mes 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.**

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE Se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de DIECIOCHO MIL LEMPIRAS (**Lps.18,000.00**) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo lunes a viernes de 3:30 p.m. a 7:00 p.m. y los sábados 7:00 a.m. a 7 p.m. establecido

por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar turno si es necesario en días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso.

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

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el 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.

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

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

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Florida, Departamento de Copan a los 19 días del mes de Octubre del año 2020.

Rember Isaiás Cuestas Valle
Alcalde Municipal


David Antonio Aguilar Hernandez
Contratista



CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA



201-20-10500-54870

La DIRECCIÓN REGIONAL NOR OCCIDENTE en cuya jurisdicción se encuentra el domicilio fiscal del solicitante, identificado como:

Nombre y Apellido o Razón Social: **LOPEZ GARCIA THIRZA**

Con Registro Tributario Nacional: **04101988007708**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-20-10500-54870 en fecha 07/10/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25714749051 de fecha 22/09/2020 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos.

Luego de revisadas las Bases de Datos del Sistema de Gestión Tributaria (ETAX), se ha podido establecer lo siguiente:

ETAX: SI existen Registros de Pagos a Cuenta.

ETAX: NO existen Registros de Deudas.

ETAX: NO existen Registros de Omisiones en la Presentación de Declaraciones.

Por lo expuesto, se OTORGA al solicitante la presente CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA, para el período 202001, según declaración 27280428280, presentada el 22/09/2020, la presente Constancia vence el 30/04/2021.

Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria y de los resultados que de ella se produzcan.

JOHANA ELIETH CASTRO MELGAR
COORDINADORA DE CUENTA CORRIENTE



(*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/>, ingresando el número **201-20-10500-54870** o mediante el siguiente código QR:



SOLVENCIA	
MUNICIPALIDAD DE FLORIDA, COPAN	
NOMBRE: Thirza López García. Identidad: 0410-1988-00770	
AÑO: 2020	CONSTANCIA: 00350
CONCEPTO: P.I VALIDA HASTA: 31-12-2020	
  FIRMA TESORERA	

LA MUNICIPALIDAD DE FLORIDA, COPAN HACE CONSTAR QUE

1. EL CONTRIBUYENTE HA PAGADO SUS IMPUESTOS Y SERVICIOS MUNICIPALES CORRESPONDIENTES AL AÑO INDICADO EN EL ANVERSO, O ESTA EXENTO DE LOS PAGOS DE LOS MISMOS, POR LO QUE SE LE EXTIENDE LA CONSTANCIA DE SOLVENCIA O EXENCION SEGUN EL CASO PARA QUE PUEDA EJECUTAR CUALQUERA DE LOS ACTOS INUMERADOS EN EL ART. 2 DEL DECRETO LEGISLATIVO NO. 15 DEL 2 DE SEPTIEMBRE DE 1988, SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE RESULTAREN DEL EXAMEN DE SUS DECLARACIONES Y QUE DEBERAN PAGARSE EN LA FECHA ESTABLECIDA.
2. ESTA CONSTANCIA ES UNICAL, ATE VALIDA SI ESTA SELLADA Y FIRMADA POR EL ALCALDE MUNICIPAL DE FLORIDA COPAN.
3. LA CONSTANCIA NO SERA VALIDA SI MUESTRA BORRONES O ALTERACIONES.

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA COPAN

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, Rember Isaiás Cuestas Valle mayor de edad, casado, hondureño, comerciante, con tarjeta de identidad No. 0410-1974-00809, vecino del municipio de Florida, departamento de Copan actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Florida Copan, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y la Dra. **THIRZA LOPEZ GARCIA Miranda**, con tarjeta de identidad N° 0410-1988-00770, hondureña, mayor de edad, soltera, residente en Florida Copan quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE

Declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de florida, en el **Centro de Atención Covid-19 Florida Copan.**

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO

Se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.

Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios Que estén a su cuidado.

Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.

Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.

Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.

Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este CONTRATO tendrá una duración de un (1) meses contados a partir

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**.

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

Se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON 63/100 (**Lps. 29,337.63**) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

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

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el 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.

CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá Ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo con- vengan por escrito.

CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto **EL CON- TRATANTE** como **EL CONTRATADO** aceptan las condiciones del presente **CONTRATO** y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Florida, Departamento de Copan a los 19 días del mes de Octubre del año 2020.




Rember Isaias Cuestas Valle
Alcalde Municipal



Thirza Lopez Garcia
Contratista

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

THIRZA / LOPEZ GARCIA



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL :31 AGOSTO 1988
SEXO : FEMENINO
EMITIDA EL :21 DICIEMBRE 2006

0410-1988-00770



11511704-01

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 0801

THIRZA / LOPEZ GARCIA
0410-1988-00770

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA COPAN

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, Rember Isaiás Cuestas Valle mayor de edad, casado, hondureño, comerciante, con tarjeta de identidad No. 0410-1974-00809, vecino del municipio de Florida, departamento de Copan actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Florida Copan, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y el Dr. Luis Rodrigo López Hernández, con tarjeta de identidad N° 0401-1991-01353, hondureño, mayor de edad, soltero, residente en Valle Magdalena La Jigua Copan quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE

Declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de florida, en el **CENTRO DE ATENCION COVI-19 FLORIDA COPAN.**

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO

Se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.

Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios Que estén a su cuidado.

Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.

Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.

Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.

Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este CONTRATO tendrá una duración de un (1) mes 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**.

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

Se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON 63/100 (**Lps. 29,337.63**) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

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

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el 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.

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

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

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Florida, Departamento de Copan a los 19 días del mes de Octubre del año 2020.




Román Isaias Cuestas Valle
Alcalde Municipal


Luis Rodrigo López Hernández
Contratista

 **REPUBLICA DE HONDURAS**
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

LUIS RODRIGO / LOPEZ HERNANDEZ

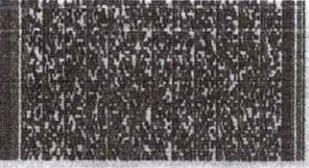


HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIO EL :14 OCTUBRE 1991
SEXO :MASCULINO
EMITIDA EL :26 AGOSTO 2010

0401-1991-01353 
12881628-01

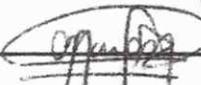
ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. ... La Infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.


DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0413

LUIS RODRIGO / LOPEZ HERNANDEZ
0401-1991-01353

	SOLVENCIA	
MUNICIPALIDAD DE FLORIDA, COPAN		
NOMBRE: Luis Rodrigo López Hernández. Identidad: 0401-1991-01353		
AÑO: 2020	CONSTANCIA: 60347	
CONCEPTO: P.I VALIDA HASTA: 31-12-2020		
		
FIRMA TESORERA		

LA MUNICIPALIDAD DE FLORIDA, COPAN HACE CONSTAR QUE

1. EL CONTRIBUYENTE HA PAGADO SUS IMPUESTOS Y SERVICIOS MUNICIPALES CORRIENTES, JUDENTES AL AÑO INDICADO EN EL ANVERSO, O ESTA EXENTO DE LOS PAGOS DE LOS ANTEROS, POR LO QUE SE LE EXTENDE LA CONSTANCIA DE SOLVENCIA O EXENCION SEGUN EL CASO PARA QUE PUEDA ESCUTAR CUALQUERA DE LOS ACTOS ENUMERADOS EN EL ART. 2 DEL DECRETO LEGISLATIVO NO. 28 DEL 2 DE SEPTIEMBRE DE 1996, SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE RESULTAREN DEL EXAMEN DE SUS DECLARACIONES Y QUE DEBERAN PAGARSE EN LA FECHA ESTABLECIDA.
2. ESTA CONSTANCIA ES UNICAMENTE VALIDA SI ESTA SELLADA Y FIRMADA POR EL ALCALDE MUNICIPAL DE FLORIDA COPAN.
3. LA CONSTANCIA NO SERA VALIDA SI TIENE BORRONES O ALTERACIONES.

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA COPAN

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, Rember Isaías Cuestas Valle mayor de edad, casado, hondureño, comerciante, con tarjeta de identidad No. 0410-1974-00809, vecino del municipio de Florida, departamento de Copan actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Florida Copan, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y el Dr. Jaime David Molina Ayala, con tarjeta de identidad N° 0413-1994-00602, hondureño, mayor de edad, soltero, residente en la Entrada Copan, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE

Declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de florida, en el **Centro de atención Covid-19 Florida Copan.**

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO

Se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.

Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios Que estén a su cuidado.

Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.

Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.

Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.

Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este CONTRATO tendrá una duración de un (1) meses contados a partir

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**.

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

Se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON 63/100 (**Lps. 29,337.63**) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

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

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el 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.

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

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

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Florida, Departamento de Copan a los 19 días del mes de Octubre del año 2020.



Rember Isaiás Cuestas Valle
Alcalde Municipal

Jaime David Molina Ayala
Contratista

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

201-20-10500-55190

La DIRECCIÓN REGIONAL NOR OCCIDENTE en cuya jurisdicción se encuentra el domicilio fiscal del solicitante, identificado como:

Nombre y Apellido o Razón Social: **MOLINA AYALA JAIME DAVID**
Con Registro Tributario Nacional: **04131994006028**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-20-10500-55190 en fecha 08/10/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25412926061 de fecha 08/10/2020 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos.

Luego de revisadas las Bases de Datos del Sistema de Gestión Tributaria (ETAX), se ha podido establecer lo siguiente:

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

Por lo expuesto se OTORGA al solicitante la presente CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA, para el período 202001, según declaración 27722429515, presentada el 07/10/2020, la presente Constancia vence el 30/04/2021.

Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria y de los resultados que de ella se produzcan.

JOHANA ELIETH CASTRO MELGAR
COORDINADORA DE CUENTA CORRIENTE



(*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/ConstanciaPagosCuenta.aspx>, ingresando el número **201-20-10500-55190** o mediante el siguiente código QR:



SOLVENCIA	
MUNICIPALIDAD DE FLORIDA, COPAN	
NOMBRE: Jaime David Molina Ayala. Identidad: 0413-1994-00602	
AÑO: 2020	CONSTANCIA: 00001
CONCEPTO: P.J VALIDA HASTA: 30/09/2020	
  FIRMA TESORERA	

LA MUNICIPALIDAD DE FLORIDA, COPAN HACE CONSTAR QUE

1. EL CONTRIBUYENTE HA PAGADO SUS IMPUESTOS Y SERVICIOS MUNICIPALES CORRESPONDIENTES AL AÑO INDICADO EN EL ANVERSO, O ESTA EXENTO DE LOS PAGOS DE LOS MISMOS, POR LO QUE SE LE EXTIENDE LA CONSTANCIA DE SOLVENCIA O EXENCION SEGUN EL CASO PARA QUE PUEDA EJECUTAR CUALQUIERA DE LOS ACTOS ENUMERADOS EN EL ART. 2 DEL DECRETO LEGISLATIVO NO. 16 DEL 2 DE SEPTIEMBRE DE 1995, SIN PERJURIO DE LOS AJUSTES QUE RESULTAREN DEL EXAMEN DE SUS DECLARACIONES Y QUE DEBE PAGARLE EN LA FECHA ESTABLECIDA.
2. ESTA CONSTANCIA ES UNICAMENTE VALIDA SI ESTA SELLADA Y FIRMADA POR EL ALCALDE MUNICIPAL DE FLORIDA COPAN.
3. LA CONSTANCIA NO SERA VALIDA SI MUESTRA BORRONES O ALTERACIONES.

 **REPUBLICA DE HONDURAS**
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

JAIME DAVID / MOLINA AYALA



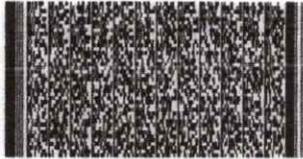
HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIO EL : 24 SEPTIEMBRE 1993
SEXO : MASCULINO
EMITIDA EL : 16 SEPTIEMBRE 2017

0413-1994-00602


12439887-03

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 0423

JAIME DAVID / MOLINA AYALA
0413-1994-00602

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA COPAN

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, Rember Isaías Cuestas Valle mayor de edad, casado, hondureño, comerciante, con tarjeta de identidad No. 0410-1974-00809, vecino del municipio de Florida, departamento de Copan actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Florida Copan, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y la Dra. Keylin Anacely Herrera Miranda, con tarjeta de identidad N° 0410-1993-00563, hondureña, mayor de edad, soltera, residente en la Entrada Copan quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE

Declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de florida, en el **Centro de Atención Covid-19 Florida Copan.**

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO

Se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.

Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios Que estén a su cuidado.

Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.

Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.

Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.

Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este CONTRATO tendrá una duración de un (1) mes 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**.

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

Se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON 63/100 (**Lps. 29,337.63**) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

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

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el 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.

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

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

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

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

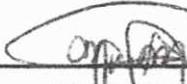
ACEPTACIÓN FINAL. Ambas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan en el presente **CONTRATO**, se obligan a cumplir fielmente con las cláusulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Florida, Departamento de Copan a los 19 días del mes de Octubre del año 2020.



Rember
Rember Isaías Cuestas Valle
Alcalde Municipal

Keylin Anacely Herrera Miranda
Contratista

SOLVENCIA	
MUNICIPALIDAD DE FLORIDA, COPAN	
NOMBRE: Keylin Anacely Herrera. Identidad: 0410-1993-00563	
AÑO: 2020	CONSTANCIA: 00345
CONCEPTO: P.J VALIDA HASTA EL 31-12-2020	
  FIRMA TESORERA	

LA MUNICIPALIDAD DE FLORIDA, COPAN HACE CONSTAR QUE

1. EL CONTRIBUYENTE HA PAGADO SUS IMPUESTOS Y SERVICIOS MUNICIPALES CORRESPONDIENTES AL AÑO ENCADADO EN EL ANVERSO, O ESTA EXENTO DE LOS PAGOS DE LOS IMPUESTOS, POR LO QUE SE LE EXTIENDE LA CONSTANCIA DE SOLVENCIA O EXENCION SEGUN EL CASO PARA QUE PUEDA EJECUTAR CUALQUIERA DE LOS ACTOS ENUMERADOS EN EL ART. 2 DEL DECRETO LEGISLATIVO NO. 15 DEL 2 DE SEPTIEMBRE DE 1995, SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE RESULTAREN DEL EXAMEN DE SUS DECLARACIONES Y QUE DEBERAN PAGARSE EN LA FECHA ESTABLECIDA.
2. ESTA CONSTANCIA ES UNICAMENTE VALIDA SI ESTA SELLADA Y FIRMADA POR EL ALCALDE MUNICIPAL DE FLORIDA COPAN.
3. LA CONSTANCIA NO SERA VALIDA SI MUESTRA BORRONES O ALTERACIONES.



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

KEYLIN ANACELY / HERRERA MIRANDA



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL : 26 ABRIL 1993
SEXO : FEMENINO
EMITIDA EL : 18 SEPTIEMBRE 2013



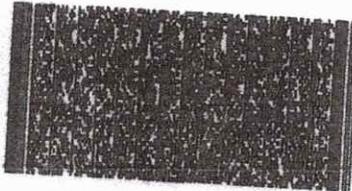
0410-1993-00563



13243803-03

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 0413

KEYLIN ANACELY / HERRERA MIRANDA

0410-1993-00563

MUNICIPALIDAD DE FLORIDA COPAN

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, Rember Isaías Cuestas Valle mayor de edad, casado, hondureño, comerciante, con tarjeta de identidad No. 0410-1974-00809, vecino del municipio de Florida, departamento de Copan actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Florida Copan, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y el Dr. Oscar Fredy Maldonado Pinto, con tarjeta de identidad N° 0413-1991-00769, hondureño, mayor de edad, soltero, residente en la Entrada Copan, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE

Declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de florida, en el **CENTRO DE ATENCION COVID-19 FLORIDA COPAN.**

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO

Se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.

Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios Que estén a su cuidado.

Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.

Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.

Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.

Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este CONTRATO tendrá una duración de un (1) mes 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**.

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

Se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON 63/100 (**Lps. 29,337.63**) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

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

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el 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.

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

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

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Florida, Departamento de Copan a los 19 días del mes de Octubre del año 2020.




Reuber Isaías Cuestas Valle
Alcalde Municipal



Oscar Freddy Maldonado Pinto
Contratista