Honduras, C.A.

VALLADOLID, LEMPIRA
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)

SAMI

Emisión: 10/12/2020
Hora : 08:52 a.m.
USUARIO: SANDRA.VASQUEZ

Orden de Pago No.: 963
L.: 25,200.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE
Expediente No.: 806
Fecha de Emision: 10/12/2020
No.Cheque/Nota de Debito:
Paguese a: SOLEDAD RODRIGUEZ BARRERA Id/RTN: 1325199600164
La Cantidad en Letras: VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

PAGO QUE SE HACE A LA JOVEN SOLEDAD RODRIGUEZ AUXILIAR DE ENFERMERÍA POR EL CONTRATO DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS QUE PRESTA EN EL CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN EL AUDITORIUM MUNICIPAL: REALIZAR UNA EXIMINACION PREVIA DEL PACIENTE A FINES DE IDENTIFICAR SU CONDICION GENERAL, BRINDAR ASISTENCIA AL MEDICO AL MOMENTO DE REALIZAR EXAMENES, CIRUGIAS Y DEMAS PROCEDIMIENTOS MEDICOS, ADMINISTRAR MEDICACION PRESCRITA Y TRATAMIENTOS MEDIANTE VIA ORAL O INTRAVENOSA, LLEVAR REGISTROS PRECISOS Y DETALALDOS DE LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES HACER SEGUIMIENTO Y REPORTAR CUALQUIER CAMBIO EN SU CONDICION. PROMOVER MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD Y PREVENCION A PACIENTES Y FAMILIARES.SE LE ESTÁN CANCELANDO DOS MESES DEL CONTRATO, NO SE LE HACE RETENCIÓN POR PRESENTAR CONTANCIA DE PAGOS A CUENTA SAR.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 003 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	25,200.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
	Total de retenciones:	**0.00**

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	25,200.00
	Monto Total:	**25,200.00**

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	25,200.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	**25,200.00**

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesoreria

Recibido por: Soledad Rodriguez Barrera
Identidad No.: 1325 1996 - 00764

0s+js/j9JmdbMvnzfdJihbDNa9jm78sKkOe6IBkqZ7R13uA4GboF/yLbhB336V6tbEdW86AVsBTexXqA3VDAOMVrqBDHx3ZuEL3bhOIFpbPbBOZ8mWG8bK14zViPY
f9834JUcHzMHPUmCMoXzfy6CI9LaQU6nkNX8/vDDHw3PNw=

DESCRIPCIÓN
PAGO DE PAGO QUE SE HACE A LA JOVEN SOLEDAD RODRIGUEZ AUXILIAR DE ENFERMERÍA POR EL CONTRATO DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS QUE PRESTA EN EL CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN EL AUDITORIUM MUNICIPAL: REALIZAR UNA EXIMINACION PREVIA DEL PACIENTE A FINES DE IDENTIFICAR SU CONDICION GENERAL, BRINDAR ASISTENCIA AL MEDICO AL MOMENTO DE REALIZAR EXAMENES, CIRUGIAS Y DEMAS PROCEDIMIENTOS MEDICOS, ADMINISTRAR MEDICACION PRESCRITA Y TRATAMIENTOS MEDIANTE VIA ORAL O INTRAVENOSA, LLEVAR REGISTROS PRECISOS Y DETALALDOS DE LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES HACER SEGUIMIENTO Y REPORTAR CUALQUIER CAMBIO EN SU CONDICION. PROMOVER MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD Y PREVENCION A PACIENTES Y FAMILIARES.SE LE ESTÁN CANCELANDO DOSMESES DEL CONTRATO, NO SE LE HACE RETENCIÓN POR PRESENTAR CONTANCIA DE PAGOS A CUENTA SAR.

ALCALDIA MUNICIPAL ... TESORERO MUNICIPAL ... LEMPIRA HOND.

ALCALDIA MUNICIPAL 2018 2022 ALCALDE VALLADOLID LEMPIRA

CHEQUE No. 0000832

ELABORADO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR	RECIBÍ CONFORME
TESORERO MUNICIPAL	CONTADOR MUNICIPAL	ALCALDE MUNICIPAL	Soledad Rodriguez Barrera

PRODUCTO CENTROAMERICANO HECHO EN HONDURAS POR HB IMPRESORES, 2269-4151
HB IMPRESORES, S. DE R.L. DE C.V., RTN: 08019011418337, Certificado No.9231-14-10500-95, PBX.: 2269-4151, Impresos en enero/2019. OP-2194
PRODUCTO CENTROAMERICANO HECHO EN HONDURAS POR HB IMPRESORES, 2269-4151
tbulnes@hbimpresores.com

ALCALDÍA
MUNICIPAL
VALLADOLID LEMPIRA
Barrio El Centro, frente al Parque Central
Cel. Alcaldía: 9750-0609

CHEQUE No. 00000832

Cuenta No.: 111050021534

VALLADOLID — 10 de diciembre de 2020
Lugar y fecha

SOLEDAD RODRIGUEZ BARRERA — L 25,200.00
Páguese a la orden de

VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS CON CERO CENTAVOS — Lempiras
Cantidad en letras

Banco de Occidente S.A.

Firma(s)

:011050279:00111050021534:00000832

HB Impresores, 2269-4151

DESCRIPCIÓN

PAGO DE PAGO QUE SE HACE A LA JOVEN SOLEDAD RODRIGUEZ AUXILIAR DE ENFERMERÍA POR EL CONTRATO DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS QUE PRESTA EN EL CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN EL AUDITORIUM MUNICIPAL: REALIZAR UNA EXIMINACION PREVIA DEL PACIENTE A FINES DE IDENTIFICAR SU CONDICION GENERAL, BRINDAR ASISTENCIA AL MEDICO AL MOMENTO DE REALIZAR EXAMENES, CIRUGIAS Y DEMAS PROCEDIMIENTOS MEDICOS,,ADMINISTRAR MEDICACION PRESCRITA Y TRATAMIENTOS MEDIANTE VIA ORAL O INTRAVENOSA, LLEVAR REGISTROS PRECISOS Y DETALALDOS DE LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES HACER SEGUIMIENTO Y REPORTAR CUALQUIER CAMBIO EN SU CONDICION. PROMOVER MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD Y PREVENCION A PACIENTES Y FAMILIARES.SE LE ESTÁN CANCELANDO DOSMESES DEL CONTRATO, NO SE LE HACE RETENCIÓN POR PRESENTAR CONTANCIA DE PAGOS A CUENTA SAR.

CHEQUE No. 0000832

ELABORADO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR	RECIBÍ CONFORME
TESORERO MUNICIPAL	CONTADOR MUNICIPAL	ALCALDE MUNICIPAL	Soledad Rodriguez Barrera

PRODUCTO CENTROAMERICANO HECHO EN HONDURAS POR HB IMPRESORES, 2269-4151
abulnes@hbimpresores.com
HB IMPRESORES, S. DE R.L. DE C.V., RTN: 08019011418337, Certificado No.9231-14-10500-95, PBX.: 2269-4151, impresos en enero/2019. OP-2194

MUNICIPALIDAD DE VALLADOLID,
DEPARTAMENTO DE LEMPIRA HONDURAS

RECIBO POR **Lps 25,200.00**

Recibí de la tesorería Municipal de Valladolid Departamento de Lempira

La cantidad de Veinte y cinco mil doscientos lempiras exactos (25,200.00)

Por concepto de pago que me dieron en la municipalidad por el contrato de los siguientes servicios que presto en el centro de triaje ubicado en el auditórium municipal: realizar una examinación previa del paciente a fines de identificar su condición general, brindar asistencia al médico al momento de realizar exámenes, cirugías y demás procedimientos médicos, administrar medicación prescrita y tratamientos mediante vía oral o intravenosa, llevar registros precisos y detallados de la historia clínica de los pacientes hacer seguimiento y reportar cualquier cambio en su condición, promover medidas preventivas de salud y prevención a pacientes y familiares.

Se le están cancelando dos meses del contrato, no se le hace retención por presentar constancia de pagos a cuenta

Para constancia firmo el presente recibo en el municipio de Valladolid Departamento de Lempira a los 10 días del mes de diciembre del año 2020.

Soledad Rodriguez Barrera
ID. 1325-1996-00164

Municipalidad de Valladolid Lempira, Honduras C.A

munivalladolid@yahoo.com

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Pedro Antonio Menjivar Escobar** mayor de edad, casado, hondureño identidad **N° 1312-1982-00280** con domicilio y residencia en Valladolid Lempira, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Valladolid departamento de Lempira, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y la Sra. Soledad Rodríguez Barrera mayor de edad, hondureña con residencia en la aldea Nueva , Tómala Lempira con **ID N°1325-1996-00164** quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, 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 Valladolid, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en el auditórium municipal, Valladolid Lempira.

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

- Realizar una examinación previa del paciente a fines de identificar su condición general.
- Brindar asistencia al médico al momento de realizar exámenes, cirugías y demás procedimientos médicos.
- Administrar medicación prescrita y tratamientos mediante vía oral o intravenosa.
- Llevar registros precisos y detallados de la historia clínica de los pacientes hacer seguimiento y reportar cualquier cambio en su condición.
- Promover medidas preventivas de salud y prevención a pacientes y familiares.
- Operar, monitorear y conservar el equipo médico.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **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**.

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 seiscientos con 00/100 **(Lps.12,600.00)** mensuales. El monto total de este **CONTRATO es de treinta y siete mil ochocientos con 00/100 (L. 37,800.00)**, 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. Serán deducidos mensualmente la cantidad de mil quinientos setenta y cinco (L. **1,575.00)** correspondientes al **12.5%** del impuesto sobre la renta, el total de la deducción es de cuatro mil setecientos veinte y cinco **(L. 4,725.00)**

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 Valladolid en el departamento de Lempira a los seis (06) días del mes de octubre del año 2020.

Ing. Pedro Antonio Menjivar Escobar
Alcalde Municipal
El Contratante

Sra. Soledad Rodríguez Barrera.
Auxiliar de enfermería.
El Contratado

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 1325

SOLEDAD / RODRIGUEZ BARRERA

1325-1996-00164

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

SOLEDAD / RODRIGUEZ BARRERA

HONDUREÑA POR :NACIMIENTO
NACIÓ EL :23 SEPTIEMBRE 1996
SEXO :FEMENINO
EMITIDA EL :24 MAYO 2016

1325-1996-00164

15703112-01

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 8 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 56 del Decreto 22-97, Art. 39 del Decreto 194-2002, Ley del Equilibrio Financiero y de la Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 10 de Abril de 2003. Art. 8 Decreto de Ley N° 14 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 20880 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicada el 18 de Enero de 1973.

COMISIONADA PRESIDENCIAL ★★★★★ ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

COMISIONADA PRESIDENCIAL ★★★★★ ASISTENCIA AL CONTRIBUYENTE

Comisionada Presidencial

Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente

Señor Contribuyente recuerde su obligación de comunicar a la DPAT cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme el artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias es cumplir con Honduras

Número de Documento CPAT-412- 2380779 Transacción: 45831B

Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión:20161021

RTN: 13251996001643

SOLEDAD RODRIGUEZ BARRERA
Nombre o Razón Social

Inscripciones

Ventas-Selectivo	☐	Productores Importadores de Cigarrillos	☐
Importador	☐	Productor Alcoholes Licores	☐
Exportador	☐	Distribuidor Alcoholes Licores	☐
Imprentas	☐	Importador Alcoholes Licores	☐
Prestamista	☐		

MUNICIPALIDAD DE TOMALA
DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

EMITIDA EL 17/12/2020

VENCE EL 31/12/2020

ALCALDESA MUNICIPAL

FIRMA Y SELLO DE ALCALDESA MUNICIPAL
Esperanza López Cardona
2018-2022

CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito, HACE CONSTAR: Que el Contribuyente:

Soledad Rodriguez Barrera

Ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al año 2020, por lo que se le extiende esta constancia de pago, para que pueda efectuar cualquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Decreto Legal N°15 del 2 de Septiembre de1965, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

Esta constancia no será valida si muestra borrones y /o alteraciones.

N. 2045

CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA

201-20-10500-34029

La DIRECCIÓN REGIONAL CENTRO SUR en cuya jurisdicción se encuentra el domicilio fiscal del solicitante, identificado como:

Nombre y Apellido o Razón Social: **SOLEDAD RODRIGUEZ BARRERA**
Con Registro Tributario Nacional: **13251996001643**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-20-10500-67854 en fecha 10/11/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25412089760 de fecha 10/11/2020 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 27721849934, presentada el 09/11/2020, 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.

DENIA ELIZABETH MARTINEZ FLORES
COORDINADORA DE CUENTA CORRIENTE DE LA DIRECCION R.C.S.

(*) Es obligación del destintario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección http://constancias.sar.gob.hn/ConstanciaPagosCuenta.aspx, ingresando el número **201-20-10500-34029** o mediante el siguiente código QR: