



MUNICIPALIDAD DE OLANCHITO
Departamento de Yoro, Honduras C.A.

Teléfono: 2446-6012



DEPARTAMENTO DE TESORERÍA

INFORME DE PAGOS DE SERVICIOS PERSONAL DEL TRIAJE MUNICIPAL *OPERACIÓN FUERZA HONDURAS*

CHEQUE # 71901

NOVIEMBRE 2020

“UNIDOS CONSTRUYENDO”

Lugar y Fecha

ARLETH YADIRA RODRIGUEZ MEDINA

10,019.13

Páguese a la orden de

DIEZ MIL DIECINUEVE CON TRICE CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras



Banco DAVIVIENDA Honduras, S.A.

Firma(s)

⑆01640308⑆00006400005538⑆00071901

DETALLE DE LIQUIDACION

PAGO DE PAGO POR CONTRATO INDIVIDUAL DE SERVICIO COMO AYUDANTE EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA POR COVID-19, LABORANDO EN EL TRIAJE MUNICIPAL DE OLANCHITO.-CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE, OPERACION FUERZA HONDURAS.

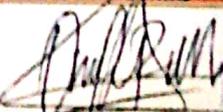


OLANCHITO

Ciudad Cívica de Honduras

10,019.13

12676

CHEQUE N°	ELABORADO POR	REVISADO POR	RECIBI CONFORME
			RECIBI CONFORME 
			IDENTIFICACIÓN: 1802199500216

CHEQUE N° 00071901



Honduras, C.A.

OLANCHITO, YORO
EJERCICIO: 2020
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 09/11/2020
Hora : 03:31 p.m.
USUARIO: SARAH.MOYA
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No. 11111
L. 11,450.43

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente Nro. 12676

Fecha de Emision: 09/11/2020

Nro. Cheque/Nota de Débito

Paguese a: ARLETH YADIRA RODRIGUEZ MEDINA

ID/RTN: 1802199500276

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

Descripcion:

PAGO POR CONTRATO INDIVIDUAL DE SERVICIO COMO AYUDANTE EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA POR COVID-19, LABORANDO EN EL TRIAJE MUNICIPAL DE OLANCHITO.-CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE, OPERACION FUERZA HONDURAS.

12 02 000 013 000 55110 11-011-04 Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central 11,450.43

202 RETENCION DE ISR 1,431.30

Total de retenciones: 1,431.30

Monto Total: 0.00

SUBTOTAL	11,450.43
- RETENCIONES	1,431.30
	10,019.13



Firma y Sello de Alcalde (sa)



Firma y Sello de Tesorero(a)



Recibido por:
Identidad No.: 1802199500276

0s+js/9JmeJeyXXCMgVShAgvLB+cE9HOjGrLqOLf2zC9n+wM7a3iD2R0rZpC60xz+HgOCfoYD13Say1s/hak36afajACbG7n5LOc2gZy3plOx5vpWzl9d3ty6HizfNurfd
5JcnmTUyVw6xpw6nsYm1iuQzvf5



MUNICIPALIDAD DE OLANCHITO, YORO.
HONDURAS, C.A.
TEL. 2446-6012



CONTRATO INDIVIDUAL DE SERVICIOS
POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **JOSÉ TOMAS PONCE POSAS**, hondureño, casado, ingeniero agrónomo, con número de identidad 1807-1952-00584; actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Olanchito, Yoro; quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **ARLETH YADIRA RODRIGUEZ MEDINA**, mayor de edad, hondureña, soltera, bachiller en técnico y computación, con número de identidad 1802-1995-00276; quien para los mismos efectos en adelante se denominará **LA CONTRATADA** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de servicios por Tiempo Determinado, en el Centro de Triage, Municipalidad de Olanchito, Yoro; 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 de **LA CONTRATADA** quien se compromete a laborar como: **AYUDANTE** quien tendrá su sede en el Municipio de Olanchito, Yoro; en el **CENTRO DE TRIAJE** en el marco de la **OPERACIÓN FUERZA HONDURAS**.

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: **LA CONTRATADA** se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

1. Cumplir con las tareas asignadas, siguiendo las instrucciones recibidas
2. Apoyar en todas las áreas del centro.
3. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

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 **LA CONTRATADA**, sus servicios; 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 **LA CONTRATADA** por los servicios prestados la cantidad de once mil cuatrocientos cincuenta lempiras con cuarenta y tres centavos (Lps.11,450.43) mensuales. El monto total de este

CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización, exclusivamente para la ejecución de gasto en el combate y prevención del COVID 19, en el marco del programa Operación Fuerza Honduras; razón por la cual estará sujeto a las transferencias mediante Operación Fuerza Honduras, que se emitan a favor de esta municipalidad.

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 quedará sujeto a 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. **LA CONTRATADA** 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, **LA CONTRATADA** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **LA CONTRATADA** 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 **LA CONTRATADA** 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 **LA CONTRATADA** 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, que serán cubiertos de las transferencias de Emergencia COVID 19, en el marco de Operación Fuerza Honduras; d) Por falta de desembolso del Gobierno Central de las transferencias de Emergencia COVID 19, en el marco de Operación Fuerza Honduras, a favor de la

municipalidad; dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por las 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 la Ciudad de Olanchito Municipio de Yoro, a los dos (02) días del mes de septiembre del año 2020.



EL CONTRATANTE



LA CONTRATADA



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

ARLETH YADIRA / RODRIGUEZ MEDINA



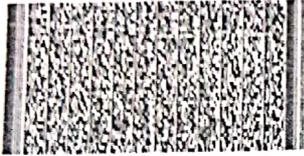
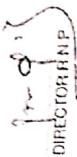
HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIO EL 21 MARZO 1995
SEXO FEMENINO
EMITIDA EL 02 SEPTIEMBRE 2013

1802-1995-00276



14030914-01

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.



SOLICITADA EN 1802

ARLETH YADIRA / RODRIGUEZ MEDINA

1802-1995-00276

ARLETH YADIRA RODRIGUEZ MEDINA

Información personal:

Fecha de Nacimiento: 21 marzo 1995

Nacionalidad: hondureña

ID: 1802-1995-00276

Dirección:

Barrio El Calvario, frente al hotel Colonial.
Olanchito, Yoro.

Celular: 9500-0338

Correo: arlethrodriguez27@yahoo.es

Referencias personales:

Luis Armijo: 9835-5776

Abog. Gabriela Zelaya: 9479-0845



FORMACION Y EDUCACIÓN

- **Pasante de la carrera de Licenciatura en Letras con orientación en Literatura y Lingüística.**

Universidad Nacional Autónoma de Honduras

- **Título de Bachiller y Técnico en Computación.**

Instituto: Guillermo Moore – Olanchito Yoro 2012

HISTORIAL LABORAL:

07/2012 - 09/2012 Practica Profesional.

Defensa Pública – Olanchito, Yoro - 2446-3750

(Patricia Murillo Castro)

- Durante mi práctica profesional laboré como asistente de secretaria y abogadas que ejercen dentro de la defensa pública.
- Demostré una actitud íntegra y sincera con cada una de ellas.
- Proporcione constantemente un servicio de atención.
- Trabaje cada día de forma puntual y responsable.
- Hojas de Datos.
- Archivar y orden de documentos.

05/2020 - 08/2020 Asistente en "Centro TAREF"

Olanchito, Yoro – 9750-8775

Licenciada fisioterapeuta: Ivonne Lobo

APTITUDES

- Persona que aprende rápido.
- Persona organizada capaz de hacer varias tareas simultáneamente.
- Amable y servicial.
- Capacidad de adaptación y respuesta.
- Aptitudes de comunicación oral.
- Empleada honesta.
- Dominio de Microsoft Office.
- Disponibilidad de horario.



República de Honduras
Secretaría de Educación



Promoción

"Moeta Roberto Sosa"

La Comisión de Instituto Oficial Diurno "Guillermo Moore" de Yoro Departamento Yoro

Por Cuanto: Le confiere a

Arleth Yadira Rodríguez Medina

El grado de Bachiller en Ciencias y Letras

El día 12 del mes de Diciembre del dos mil Diece

En virtud de haber concluido los estudios que establece la Ley y obteniendo la aprobación en el Examen General

[Signature]

Director (a) del Establecimiento

El Sr. Secretario (a) de Instituto Oficial Diurno "Guillermo Moore" deja constancia de haber existido este Título bajo el N.º 2108 Folio 221 del libro N.º 20 el día 17 de Diciembre de 2012

[Signature]
Secretario (a) del Establecimiento

Yoro

El Sr. Secretario (a) de la Dirección Departamental de Educación de Yoro dejó constancia que el expediente de Examen General está inscrito bajo el N.º 6143 con 2012 fecha de aprobación 12 de diciembre y de haber registrado el Título el día de hoy en el libro N.º

4 (Reg. 131849) Folio 111

en el y Folio Yoro Yoro 21 de diciembre del 2012

[Signature]
Secretario (a) Dirección Departamental de Educación

Por Tanto:

El Secretario de Estado en el Despacho de Educación, a través de la Dirección Departamental de Educación de Yoro y en uso de la facultad que le confieren las Leyes 1499 de la República de Honduras y el 1 del Código Regulatorio N.º 1002-96 en donde se promueve el grado de

Bachiller en Ciencias y Letras

Al cual se le confiere y concede por tal y como de los documentos que le corresponden

Conde en Yoro Yoro el día 21 del mes de diciembre del dos mil Diece

[Signature]
Secretario (a) del Departamento de Educación

0056459



09 SET. 2012



INSTITUTO NACIONAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL (INFOF)

República de Honduras

INSTITUTO NACIONAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Otorga el presente

CERTIFICADO

A: Arleth Yadira Rodriguez Medina

Por haber aprobado el Curso: TÉCNICAS EN VENTAS

Impartido en la Unidad Operativa: Formación a Distancia

Del 28-08-2017 al 08-09-2017 duración 20 horas

Modo de formación: Complementación a Distancia (Virtual)

Dado en Tegucigalpa a los 15 días del mes de Septiembre de 2017

Registro No. 1558631

Firmado digitalmente por:

LORITH REGINA CARCAMO WOOD
Tutor Virtual



MARLON HUMBERTO EVELINE
Jefe Departamento Formación a Distancia

La validez de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://www.infof.honduras.gob.hn> bajo el Registro No. 1558631. Cualquier copia impresa de este documento deberá validarse y guardarse en el registro electrónico de la página electrónica.



República de Honduras

INSTITUTO NACIONAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL

Otorga el presente

CERTIFICADO

A: *Arleth Yadira Rodríguez Medina*

Por haber aprobado el Curso **CONTABILIDAD BÁSICA 1 PARA NO CONTADORES**

Impartido en la Unidad Operativa: **Formación a Distancia**

Del **26-08-2017** al **08-09-2017** duración **20** horas

Modo de formación: **Complementación a Distancia (Virtual)**

Dado en **Tegucigalpa** a los **15** días del mes de **Septiembre** de **2017**

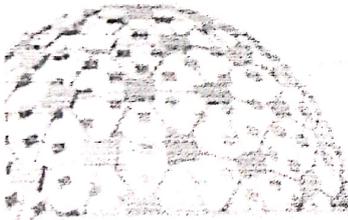
Registro No. **1556878**

Firmado digitalmente por:

LESLIELILIANA MARTINEZ MARTINEZ
Luz Verde

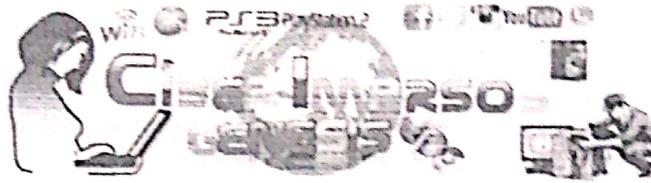


MARLON HUMBERTO EVELINE
Jefe de Operaciones de Formación a Distancia



Este certificado de curso otorgado puede ser verificado en el registro
electrónico que se encuentra en el sitio web www.infp.honduras.net
con el Registro No. **1556878**
Cualquier copia impresa de este documento no tiene validez legal ni jurídica
sin el registro electrónico de la página electrónica.

CCCA



Ciber Impresos Génesis
Arenal, Yoro
Frente al Parque Central
Cel. 9835-5776

REFERENCIA PERSONAL

Yo, **LUIS EMILSON DÍAZ ARMIJO**, Propietario de **CIBER E IMPRESOS GENESIS**, por medio de la presente **HAGO CONSTAR QUE**: Conozco de vista, trato y comunicación durante toda mi vida a la joven: **ARLETH YADIRA RODRIGUEZ MEDINA**, Con Identidad No. **1802-1995-00276**, Hondureña, mayor de edad, soltera, originaria del Municipio de Arenal, departamento de Yoro y residente en la capital de Honduras, M.D.C Tegucigalpa. La cual en el tiempo que tengo de conocerle ha demostrado ser una persona, honesta, responsable, honrada, trabajadora y dedicada a su familia.

Y para los fines legales que a al interesado estime conveniente se le extiende la presente en el Municipio de Arenal, Yoro a los 12 días del mes de Julio del año 2019.



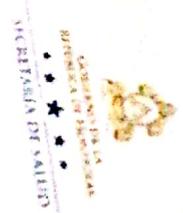
Luis Emilson Díaz Armijo
Propietario Ciber Impresos Génesis
Cel. 9835-5776

Total
Original: Cliente
Copia: Obligado Trib
Copia: Contabilidad



OPERACIÓN FUERZA HONDURAS
RECURSO HUMANO LABORANDO EN TRIAJE MUNICIPAL
PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE DEL 2020

No.	NOMBRE	IDENT.	CARGO	SALARIO	RETENCION FUENTE	TOTAL A PAGAR	PGDO. CON CK N
1	MIRIAN JACKELINE PUERTO CALDERON	0801-1990-19971	COORDINADOR MEDICO	L 29,337.63	0.00	L 29,337.63	
2	MARGIE FIORELLA PALACIOS DURAN	1807-1994-00467	MEDICO GENERAL	L 29,337.63	0.00	L 29,337.63	
3	SUYAPA MARITZA MANZANAREZ CARIAS	1807-1991-02159	MEDICO GENERAL	L 29,337.63	0.00	L 29,337.63	
4	JULIA MARITZA MARTINEZ MARADIAGA	1807-1991-01111	MEDICO GENERAL	L 29,337.63	0.00	L 29,337.63	
5	JOSE ROBERTO DELARCA RUIZ	1807-1991-00207	MEDICO GENERAL	L 29,337.63	0.00	L 29,337.63	
6	KAREN VANESSA MARTINEZ MACHIGUA	1807-1989-01026	LICENCIADA EN ENFERMERIA	L 18,000.00	0.00	L 18,000.00	
7	CARLOS FERNANDO MUNGUIA ROSALES	1807-1994-02172	DOCTOR MICROBIOLOGO	L 22,000.00	0.00	L 22,000.00	
8	FLOR ABELINA PUERTO RODRIGUEZ	1807-1999-00377	AYUDANTE	L 11,450.43	0.00	L 11,450.43	
9	KEREN ALEJANDRA HERRERA SOTO	1807-1996-00675	LICENCIADA EN ENFERMERIA	L 18,000.00	-	L 18,000.00	
10	NILSA LICETH ROSALES ROJAS	1807-1964-00550	ENFERMERA AUXILIAR	L 12,600.00	L 1,575.00	L 11,025.00	
11	ELDA YERALDIN SORTO PONCE	1807-1990-00203	ENFERMERA AUXILIAR	L 12,600.00	L 1,575.00	L 11,025.00	
12	LUBIA DANIELA MARTINEZ MENDEZ	1807-1979-01413	ENFERMERA AUXILIAR	L -	L -	L -	
13	ALBA OSIRIS GIRON PAGUADA	0107-1976-01010	AYUDANTE	L 11,450.43	L 1,431.30	L 10,019.13	
14	ARLEIN YADIRA RODRIGUEZ MEDINA	1802-1995-00276	AYUDANTE	L 11,450.43	L 1,431.30	L 10,019.13	FALLECIO
15	LOURDES YAMILETH ACOSTA RODAS	1501-1991-02573	PERSONAL DE ASEO	L 11,450.43	L 1,431.30	L 10,019.13	
16	OMAR GERARDO ROMERO SANCHEZ	1807-1992-01729	PERSONAL DE ASEO	L 11,450.43	L 1,431.30	L 10,019.13	
17	DANIS ARIEL ISAULA BUSTILLO	1801-1995-01420	ENFERMERO AUXILIAR	L 12,600.00	L 1,575.00	L 11,025.00	
TOTAL				L 299,740.30	L 10450.22	L 289,290.09	



MUNICIPALIDAD DE OLANCHITO
ALCALDIA MUNICIPAL DE OLANCHITO

DIRECCIÓN: BO. EL CENTRO FRENTE AL PARQUE CENTRAL OLANCHITO, YORO
 TEL. 2446601211 / CEL. 99919492
 Correo electrónico : municipalidadolanchito2014@gmail.com

R.T.N.: 01019007506763
COMPROBANTE DE RETENCIÓN
 CAI: 0B1612-31D2C1-BA42BA-EE67A3-F5COC9-DC
 000-001-05-00 **Nº 000559**

Sr.(a): Arleth Yadhira Rodríguez Medina Fecha: 10 Noviembre 2020
 R.T.N.: 18021995-002764

Número del Comprobante Fiscal: 000 001 04 00 000002
 CAI del Comprobante Fiscal: 7MG408-SFB2B9 764BBA-DB1053-83AF2F-62
 Fecha de Emisión del Comprobante Fiscal: 10 Noviembre 2020

No.	Descripción del Impuesto Retenido	Base Imponible	% de Retención	Importe Total Retenido
112	Retención por honorarios	L10,019.13	12.5%	L 1431.30
		L		L
		L		L
		L		L

Fecha de Emisión: 06/11/2019
 Fecha Límite de Emisión: 06/11/2020
 Original: Cliente
 Copia: Obligado Tributario Emisor
 ?Copia: Contabilidad

@Manhuton
 Firma

Rango: Autorizado: del 000-001-05-00000001 Al 000-001-05-00005000

IMP. BORDADOS E IMPRESOS OLANCHITO SERVICIOS AGREGADOS S. DE RL DE CV. BIMOSA, CERTIFICADA POR SAR
 BAJO REGISTRO N° 9231-19-10500-141 R.T.N.: 18079013613810 Tel: 2446-4621/ 2424 - 7013

RECÍBO POR HONORARIOS

Nº.000-001-04-00 000002

ARLETH YADIRA RODRIGUEZ MEDINA

Contiguo A Hotel Colonial Y Adich Olanchito, Yoro

RTN.18021995002764

Cai:7AE4D8-5FB2B9-764BBA-DB1C53-83AF2F-62

Cel.9500-0338 Correo:arlethrodriguez27@yahoo.es

Recibi de: Municipalidad de Olanchito R.T.N. 01019007506763

La Suma Neta de: Once mil cuatrocientos cincuenta lps. con cuarenta y tres cvs. Lempiras

Por Concepto de: Ayudante en el Triaje Municipal, mes de octubre.

Total por Honorarios: L. 11,450.43

Total Neto Recibido: L. 11,450.43

Fecha: 02 de Noviembre del 20 20

RANGO. 000-001-04-00000001 al 000-001-04-00000006

Fecha Limite de Emisión:16/02/2021

Original: Cliente Copia:Obligado Tributario Emisor



FIRMA AUTORIZADA