



**GESTION DECENTRALIZADA DE RECURSOS
“FUERZA HONDURAS”**

**PLAN DE ACCION MARALE Y DIRECCION
REGIONAL/MUNICIPAL NUMERO 08 DE SALUD DE
FRANCICO MORAZAN**

Monto Asignado PCM 061-2020 Lps. 1, 112,047.06



CONTENIDO

I.	PRESENTACION.....	2
II.	INTRODUCCION	3
III.	ASPECTOS GENERALES DEL MUNICIPIO.....	4
3.1	. Aspectos geográficos:	4
3.2.	División Política.....	5
IV.	RESUMEN PLAN ACCIÓN COVID-19	6
V.	OBJETIVOS DEL PROGRAMA.....	7
VI.	UBICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN.....	8
VII.	ACUERDO Y PLAN DE IMPLEMENTACION	10
VIII.	ACTAS VEEDURIA SOCIAL.....	21
IX.	BENEFICIARIOS OPERACIÓN FUERZA HONDURAS	25
X.	COMPRAS Y PAGOS REALIZADOS	27
XI.	ACTAS DE RECEPCION.....	141
XII.	PAGOS A PERSONAL CONTRATADO	158
	158
XIII.	ANEXOS	324

I. PRESENTACION

El proyecto Fuerza Honduras es una iniciativa del Gobierno Central para bajar los índices de pacientes en los Hospitales, se crea esta operación con el propósito de apoyar los servicios de salud en los municipios, de esta manera realizar acciones de prevención y brindar atención a la población afectada por la crisis mundial ocasionada por la pandemia COVID-19. Con un fondo nacional por el orden de los 250 millones de lempiras para el orden de los 250 millones de lempiras para el combate del Coronavirus de todo el país.

II. INTRODUCCION

La Alcaldía Municipal de Marale, en coordinación con la Secretaría de Salud y el Comité de Emergencia Municipal CODEM, acorde con el proyecto Fuerza Honduras coordina y mantiene activo su accionar frente a la a la evaluación del COVID- 19 en el municipio, tomando en cuenta las disposiciones de las autoridades para la implementación de Centros de respuestas COVID-19 Triajes, activar Brigadas Médicas y visitas domiciliarias, de esta manera bajar los índices de pacientes en hospitales y dar una mejor atención a los habitantes del municipio ante la apremiante propagación de esta pandemia a nivel mundial.

De igual forma atendiendo los criterios del alcalde municipal, como máxima autoridad en el municipio, siendo el encargado con su equipo de trabajo y personal de la secretaria de salud para equipar el Centro de Triage COVID-19.

III. ASPECTOS GENERALES DEL MUNICIPIO

Marale desde su nacimiento fue un caserío que pertenecía al municipio de Sulaco, para luego en 1740 pasar a serlo de Tegucigalpa, en 1819 le impidió llegar a ser municipio independiente con la vecindad de personas de Olancho Yoro y Comayagua, se fue fortaleciendo la demografía y el patrimonio económico. Con esa fortaleza en el año de **1824** y en el mes de **octubre** este pueblo logro constituirse como municipio siendo su primer alcalde municipal el señor don **Narciso Velásquez**.

Marale fue fundado en 1820 y en 1824 tomo posesión la primera Municipalidad y en la División Política Territorial de 1889 era uno de los municipios del Distrito de Cedros. En los años 80 el diario tiempo realizo una investigación en el archivo nacional y comprobó que el nombre de Marale, **significa Corriente de Oro**, la palabra primitiva en el idioma tolupán era Torale, pero al llegar los españoles pasó a ser Marale.

Ppertenenece a la mancomunidad “Mancomunidad del Norte y Occidente de Francisco Morazán” (MANOFM).

3.1 . Aspectos geográficos:

El Municipio de Marale tiene una extensión territorial de aproximadamente **492.01 Kms²** equivalente a unas **48,000 Hectáreas**, De lo anterior, se concluye que el 80% de su superficie es de tenencia Ejidal y Nacional y un 20% es de tenencia privado. Cuenta con una altitud de 672 metros sobre el nivel del mar como referencia el Casco Urbano, con una elevación en su pico más alto de 1,830 msnm.

Coordenadas X- 1646479

Coordenadas Y- 481421

El Municipio de Marale es uno de los 28 Municipios que conforman el Departamento de Francisco Morazán: está ubicado en la parte Noreste a del departamento de francisco Morazán, está a 142 kilómetros de la ciudad capital del país.

Sus límites son:

- Al **Norte**, el Departamento de Yoro.
- Al **Sur**, los Municipio de El Porvenir y San Ignacio.
- Al **Este**, los Municipio de Mangulile, Yocon y Orica.
- Al **Oeste** los Municipios de Sulaco, Yorito y San José del Potrero.

3.2. División Política.

Al igual que el resto del país, el municipio de Marale para una mejor administración y división política territorial, se divide en aldeas y estas a la ves en caseríos. El municipio tiene 10 barrios y 16 aldeas 141 caserío.



Población:

De acuerdo a la información del SIASAR, JAAS del municipio y Equipo núcleo, levantada a finales del año 2016 la población del municipio es de **9,226¹** habitantes con mayor concentración en el casco urbano, tiene una densidad poblacional de 19.26 habitantes por km²

IV. RESUMEN PLAN ACCIÓN COVID-19

En reunión con el alcalde Municipal y autoridades de salud Municipal en vista de la propagación del COVID-19. La Alcaldía Municipal suma esfuerzos con la secretaria de Salud y el comité de Emergencia Municipal CODEM para tratar afectados directos por COVID-19, se trabajó concretando las prioridades y estrategias de atención medica de la población de acuerdo a la situación epidemiológica del municipio. Acondicionando un Centro de Respuesta para COVID-

19 (Triajes), Brigadas Médicas Domiciliarias para la atención de personas sospechosas de Coronavirus.

Definiendo el Recurso Humano, Equipo, Insumos, Equipo de Bioseguridad y de protección personal, contratación del personal del Centro de Triage para brindar la atención de la población. Aportando medicamentos necesarios de acuerdo a los lineamientos de la Secretaria de Salud en manejo de pacientes COVID-19

Para la contratación del personal de salud se llevó a cabo una reunión con la Corporación municipal donde se llegó al acuerdo que se contrataría Recurso Humano disponible dentro del municipio que cumpliera con los requisitos de contratación. Una vez identificadas las personas a contratar se llegó a un acuerdo entre el Alcalde Municipal y Personal de Salud respecto al salario mensual por sus servicios médicos en la atención de pacientes Covid-19.

V. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

- Apoyar los servicios de salud en el municipio a efecto de realizar acciones de prevención para evitar el contagio de Coronavirus.

- Manejar de forma transparente y eficiente los fondos emitidos al municipio través del programa “FUERZA HONDURAS2, para la conformación de Los centros de Triage.

- Fortalecer la respuesta local, contra el COVID-19 por medio de la detección y manejo temprano de casos evitando la saturación de pacientes a nivel Hospitalario.

VI. UBICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

El Centro de Respuesta COVID-19 está instalado en el edificio donde funciona actualmente el Instituto Gubernamental Simón Bolívar en el barrio Toncontín, ya que dicho centro tiene el espacio óptimo para funcionar con Centro de Triage COVID-19 y está ubicado en un punto estratégico por su aislamiento y a la vez por la cercanía con el centro de Salud del Municipio de Marale.





❖ ACUERDO Y PLAN DE IMPLEMENTACION

VII. ACUERDO Y PLAN DE IMPLEMENTACION



MUNICIPALIDAD DE MARALE

CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO MORAZAN Y LA DIRECCIÓN REGIONAL/MUNICIPAL DE SALUD DEL DEPARTAMENTO FRANCISCO MORAZAN EN EL MARCO DE LA OPERACIÓN "FUERZA HONDURAS" CREADA EN VIRTUD DEL DECRETO EJECUTIVO NÚMERO PCM-061-2020

Nosotros, Adalberto Catalino Ramos Cardona, mayor de edad, Soltero, Comerciante, hondureño, con número de tarjeta de identidad 0811-1976 00285 con domicilio en Marale, Francisco Morazán, elegido el 26 de Noviembre del 2017, certificado por el Tribunal Supremo Electoral, quien actúa en su condición de Representante Legal de la Corporación Municipal de Marale, Departamento de Francisco Morazán, según el artículo 44 de la Ley de Municipalidades, para efectos de este instrumento se mencionará como "LA MUNICIPALIDAD"; con amplias facultades para la celebración del presente convenio, y por otra parte Ana Ludys Velásquez Madariaga, mayor de edad, casada, Medico General, hondureña con Tarjeta de Identidad No. ~~0605-1976-00657~~ y vecino de la municipalidad de Tegucigalpa, quien comparece en su calidad de DIRECTOR DEPARTAMENTAL DE SALUD, quien en adelante se señalará "DIRECTOR", todos denominados en su conjunto como "Las Partes", con facultades suficientes para la celebración de este acto, hemos convenido en celebrar, como en efecto lo hacemos, el presente Convenio de Cooperación, el cual se regirá por las cláusulas y condiciones siguientes:



MUNICIPIO DE MARALE DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN, C.A.
Tel: 2768 2003 / 2768 2007
Correo electronico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE

CLÁUSULA PRIMERA: DE LAS PARTES:

Que la Corporación Municipal es el órgano deliberativo de la municipalidad, electa por el pueblo y máxima autoridad dentro del término municipal. Que la Municipalidad es el órgano de gobierno y administración del municipio, dotada de personalidad jurídica de derecho público y cuya finalidad es lograr el bienestar de los habitantes, promover su desarrollo integral y la preservación del medio ambiente, con las facultades otorgadas por la Constitución de la República y demás leyes, correspondiéndole al Alcalde Municipal la representación legal de la misma, teniendo competencia para celebrar contratos previa aprobación de la Corporación Municipal. La institución estatal es responsable de formular, diseñar, controlar, dar seguimiento y evaluar las políticas, normas, planes y programas nacionales de salud: ejercer la rectoría del sector; orientar los recursos del sistema nacional de salud; así como promover, conducir y regular la construcción de entornos saludables y el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, el desarrollo y fortalecimiento de una cultura de la vida y salud, la generación de inteligencia en salud, la atención a las necesidades y demandas de salud, la garantía de la seguridad y calidad de bienes y servicios de interés sanitario y la intervención sobre riesgos y daños colectivos a la salud.

CLÁUSULA SEGUNDA: DEL OBJETIVO:

El presente convenio tiene como objetivo principal la operación "FUERZA HONDURAS", con el propósito de apoyar los servicios de salud en los municipios, lo anterior a efecto de realizar acciones de prevención y brindar atención a la población afectada por la crisis mundial ocasionada por la pandemia COVID-19.

MUNICIPIO DE MARALE, DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN, C.A.
Tels. 2768 2003 / 2768 2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



[Firma manuscrita]



MUNICIPALIDAD DE MARALE

CLÁUSULA TERCERA: RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES DE "LA MUNICIPALIDAD":

1. La Municipalidad, en el marco del CODEM, conducirá la elaboración e implementación del plan y la programación de la ejecución de las transferencias de Emergencia COVID - 19.
2. La Municipalidad implementará los procesos de veeduría social, de acuerdo con los mecanismos existentes en cada uno de los municipios, con el propósito de asegurar el manejo transparente de los recursos, tales como las Comisiones Ciudadanas de Transparencia (CCT), CODEM, Foro Nacional de Convergencia (FONAC), auditoría municipal, iglesias y otras organizaciones cíviles presentes en el territorio municipal; acreditándose este extremo en las Actas correspondientes relacionadas con el proceso de veeduría.
3. Le corresponde a La Municipalidad la compra, adquisición de servicios e insumos, tales como equipo, indumentaria de bioseguridad y de protección personal y otros, así como la contratación del talento humano requerido por la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, para la prestación de servicios durante la emergencia del Covid 19, de conformidad con la Ley de Contratación del Estado y en apego a los principios de publicidad, transparencia, buena fe, eficiencia, igualdad y libre competencia. Se exceptúan la compra de medicamentos ya que estos deben ser proporcionados por la Secretaría de Salud.
4. Establecer un enlace con la Dirección Regional y/o Municipal de Salud.
5. Deben publicar en sus portales de transparencia, la información relacionada con la rendición de cuentas, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

MUNICIPIO DE MARALE, DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN, C.A.
Tels. 2768 2003 / 2768 2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
JEFATURA REGIONAL
DIRECCION
SECRETARIA DE SALUD, HONDURAS

Amador



MUNICIPALIDAD DE MARALE

CLÁUSULA CUARTA: RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD:

1. La Dirección regional de Salud será el ente encargado de definir ante La Municipalidad, las prioridades y estrategias de atención médica de la población, de acuerdo a la situación epidemiológica, incluyendo la ubicación estratégica de los centros de Respuesta Covid-19 (Triajes).
2. Definir ante La Municipalidad el recurso humano, equipo, insumos, indumentaria de bioseguridad y de protección personal y contratación de recurso humano necesarios para la atención de la población.
3. Proveer medicamentos necesarios de acuerdo a los lineamientos de la Secretaría de Salud en manejo de pacientes COVID-19.
4. La Dirección regional, a través de la red de servicio, deberá colaborar en la habilitación de los centros de respuesta (Triajes) proporcionando equipo médico, mobiliario, recurso humano e insumos en la medida de sus posibilidades, garantizando la complementariedad de los recursos.
5. La Dirección regional de Salud deberá garantizar la debida articulación de los centros de respuesta y otras intervenciones ejecutadas por La Municipalidad con la red de servicios de salud públicos.
6. La Dirección regional de Salud garantizará el acompañamiento técnico del representante de salud en cada Municipio.
7. Las demás que sean de mutuo acuerdo y se perfeccionen mediante intercambio de notas entre las partes y Adendum respectivo.

CLÁUSULA QUINTA: MODIFICACIONES:

El presente Convenio podrá ser modificado por mutuo acuerdo entre "Las Partes", el cual se formalizará mediante el Adendum respectivo, el cual formará parte integral del presente Convenio.

MUNICIPIO DE MARALE, DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN, C.A.
Tels. 2768 2003 / 2768 2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



[Handwritten signature]



MUNICIPALIDAD DE MARALE

CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA Y DURACIÓN:

El Convenio tendrá vigencia de tres meses a partir de la firma del mismo, pudiendo extenderse con un simple cruce de notas.

CLÁUSULA SÉPTIMA: CONTROVERSIAS:

Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este convenio "Las partes" resolverán amistosamente, en cuyo caso el acuerdo escrito entre las partes pasará a ser Adendum de este Convenio.

CLÁUSULA OCTAVA: ACEPTACIÓN:

"Las partes" manifiestan estar de acuerdo con las cláusulas estipuladas anteriormente, obligándose a su fiel cumplimiento.

En fe de lo cual firmamos el presente convenio en dos (2) ejemplares originales de igual valor para cada una de "Las partes", en la Ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, a los 25 días del mes de Julio del año dos mil veinte (2020).


ALCALDE MUNICIPAL

DEPTO. FRANCISCO MORAZAN

JEFEATURA REGIONAL
DIRECCIÓN
SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS C.A.
DIRECTOR
DEPARTAMENTAL DE SALUD

EQUIPAMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO (Lempiras)

N°	EQUIPOS Y MOBILIARIOS	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
1	Estetoscopios	3	2,000.00	6,000.00
2	Efignomanometro digital	2	2,000.00	4,000.00
3	Esfignomanometro	3	1,500.00	4,500.00
4	Termómetros laser	4	1,200.00	4,800.00
5	Oxímetros de pulso	6	800.00	4,800.00
6	Glucómetros con sus cintas	3	900.00	2,700.00
7	Carro Rojo (carro choque)	0	150,000.00	0.00
8	Negatoscopio	0	1,200.00	0.00
9	Balanzas medicas con tallimetro	1	5,500.00	5,500.00
10	Balanzas medicas de piso	1	3,450.00	3,450.00
11	Tanques de Oxígeno	3	13,500.00	40,500.00
12	Manómetros	0	4,500.00	0.00
13	Manual	0	370.00	0.00
14	Atril porta suerosde acero de acero inoxidable de 4 - 5 oatas	2	2,400.00	4,800.00
15	Camilla de transporte	1	25,000.00	25,000.00
16	Escritorios	2	5,000.00	10,000.00
17	Camillas	1	5,000.00	5,000.00
18	Sillas de espera de pacientes	7	500.00	3,500.00
19	Sillas de ruedas	1	3,000.00	3,000.00
20	Archivo	1	4,501.93	4,501.93
21	Basureros con pedal	6	500.00	3,000.00
22	Basureros grandes para descarte de EPP	1	1,300.00	1,300.00
23	Oasis (Dispensador Agua)	1	3,000.00	3,000.00
24	Atomizador para desinfección del área	3	2,000.00	6,000.00
25	Dispensadores de Gel antibacterial	6	1,000.00	6,000.00
26	Dispensadores de Algodón	2	500.00	1,000.00
27	Protector de cama impermeable Theraproof	5	3,000.00	15,000.00
28	Pediluvio	2	700.00	1,400.00
29	Caja de plastico con bandeja organizadora	1	511.12	511.12
29	Refrigeradoras pequeñas	1	6,000.00	6,000.00
	TOTAL			175,263.05

NOTA: Los costos unitarios son referencia de la SESAL, puede también consultar el Observatorio de precios para insumos de la emergencia en el Link que aparece en la guía.



REQUERIMIENTOS DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (Lempiras)

Nº	ITEM	CANTIDAD MENSUAL	COSTO UNITARIO	TOTAL
1	Guantas no estériles descartables (Talla S,M, L) de nitrilo Caja de 200 guantes	15	400.00	6,000.00
2	Gorros cuerdos (Nº 6,5,7,8)	20	7.00	140.00
3	Gafas protectoras	4	200.00	800.00
4	Oxígeno	10	150.00	1,500.00
5	Gorros de protección	150	2.00	300.00
6	Cubrebocas descartables	0	3.52	0.00
7	Batas descartables	100	30.00	3,000.00
8	Mascarilla N95	50	185.00	9,250.00
9	Mascarillas/ Respiradores	4	1,500.00	6,000.00
10	Mascarilla quirúrgica	500	10.00	5,000.00
11	Botas de hule (Talla 6,7,8)	4	200.00	800.00
12	Caretas	5	150.00	750.00
	TOTAL			35,540.00

NOTA: Los costos unitarios son referencia de la SESA, puede también consultar al Observatorio de precios para insumos de la emergencia en el link que aparece en la guía.



OTROS GASTOS MENSUALES

	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	PRECIO	VALOR
1	Pruebas Rápidas	Unidad	110	280.00	30,800.00
2	ATAUD	Unidad	3	2,000.00	6,000.00
3	Papelería	Global	1	1,500.00	1,500.00
4	Combustible	Galones	50	100.00	5,000.00
5	Recargas de Oxígeno	Cilindro	20	300.00	6,000.00
6	Filtros para mascarillas o respiradores	Unidad	12	300.00	3,600.00
7					
8					0.00
9					0.00
10					0.00
	TOTAL				52,900.00

Nota: Aquí se registran otros gastos que no están contemplados en los rubros anteriores, por ejemplo: mantenimiento, combustible, contratación de transporte, repuestos urgentes, ataúdes, papelería y otros. En unidad coloque rollos, paquetes, galones, otros. En cantidad, según el número de unidades. En precio, el que corresponda al producto o servicio.



PRESUPUESTO POR ACTIVIDAD

PROYECTO: TRIAJE INSTITUTO GUBERNAMENTAL SIMON BOLIVAR
 UBICACIÓN: INSTITUTO GUBERNAMENTAL SIMON BOLIVAR . FECHA : AGOSTO DEL 2020

Nº	ACTIVIDAD	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO DIRECTO UNITARIO (LPS)	SUB-TOTAL (LPS)
1	DIVISIONES				
	MARCOS DE MADERA				
1.1	6 DIVISIONES DE 3 METROS DE ALTO, 2.5 M. DE ANCHO		1	L. 600.00	600
1.2	CORTINAS DE TELA ANTIBACTERIAL	UNIDAD	18	260	4680
	SUBTOTAL				5280
2	SUMINISTROS E INSTALACION DE LAVAMANOS PORTATIL				
2.1	SUMINISTROS PARA INSTALACION DE LAVAMANOS	UNIDAD	1	500.00	500
2.2	PAGO POR LA INSTALACION DEL LAVAMANOS		1	1,800.00	1800
2.3	COMPRA DEL LAVAMANOS PORTATIL		1	5,500.00	5500
	SUBTOTAL				7800
3	OTROS				
3.1	SUMINISTROS PARA LA INSTALACION DE DUCHA				
	TUBOS PVC 3/2	UNIDAD	2	80.00	160
	PEGAMENTO PVC		1	100.00	100
	TUBO PVC 3"		1	250.00	250
	CODOS PVC 1/2		3	10.00	30
	CODOS PVC 3"		1	30.00	30
	NAILON	YARDAS	12	20.00	240
3.2	PAGO POR LA INSTALACION DE TUBERIA		1	500.00	500
	SUBTOTAL				1,310.00
	TOTAL				14,890.00

DEPTO. FRANCISCO MORAZAN
 DIRECCION DE SALUD
 HONDURAS C.A.

OTROS INSUMOS (Lempiras)

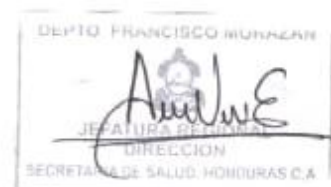
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO					
A	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	PRECIO	VALOR
1	Venocisis	Unidad	30	5.50	165.00
2	Cateter No.20	Unidad	50	6.84	342.00
3	Jeringas	Unidad	70	1.10	77.00
4	Mariposas	Unidad	50	4.66	233.00
5	Algodón	Rollo	5	80.00	400.00
6	Esparadrappo	Rollo	5	195.00	975.00
7	Mascarillas con reservorio	Unidad	15	65.00	975.00
8	Puntas Nasales	Unidad	20	45.00	900.00
9	Blender	Unidad	4	150.00	600.00
TOTAL					4,667.00

INSUMOS DE LIMPIEZA					
B	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	PRECIO	VALOR
9	Jabón Antibacterial	Galones	6	200.00	1,200.00
10	Hipoclorito de sodio granulado	Balde	1	700.00	700.00
11	Alcohol Gel al 70%- 80%	Galones	8	300.00	2,400.00
12	Alcohol al 70 %	Galones	5	300.00	1,500.00
13	Bolsas rojas 18*24	Fardo	1	1,135.00	1,135.00
14	Bolsas rojas 24*32	Fardo	1	1,135.00	1,135.00
15	Cloro al 5.5%	Galones	10	100.00	1,000.00
16	Desinfectante para pisos	Galón	8	80.00	640.00
17	Detergente en polvo	Fardo	1	500.00	500.00
18	Baldes para acarreo de agua	unidad	1	70.00	70.00
19	Carros para trapeador	Unidad	1	1,500.00	1,500.00
20	Palo de trapeador con rosca	Unidad	1	100.00	100.00
21	Mecha para trapeador	Unidad	3	52.00	156.00
22	Escobas	Unidad	1	60.00	60.00
23	Guantes amarillos de hule	Par	10	30.00	300.00
24	Paños de microfibra (Toalla)	Unidad	10	12.00	120.00
25	Cepillo para inodoro	Unidad	2	65.00	130.00
26	Pala para recoger basura	Unidad	1	50.00	50.00
27	Pastes Verdes	Pae	5	5.00	25.00
TOTAL					12,721.00

OTROS					
C	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	PRECIO	VALOR
27	Baterias AAA recargable	Unidad	2	100.00	200.00
28	Papel higiénico	Fardo	1	650.00	650.00
29	Papel toalla	Paquete	6	120.00	720.00
30	Vasos desechables cónicos	Caja	1	400.00	400.00
31	Compra de Ambulancia		1	66,666.67	66,666.67
TOTAL					68,636.67

TOTAL					86,024.67
--------------	--	--	--	--	------------------

NOTA: Los costos unitarios son referencia de la SESAL, puede también consultar el Observatorio de precios emergencia en el Link que aparece en la guía.





❖ ACTAS DE VEEDURIA SOCIAL

VIII. ACTAS VEEDURIA SOCIAL



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

ACTA DE VEEDURIA SOCIAL

Yo: **María de la Luz Arteaga** con número de identidad 0811-1985-00108, actuando en mi condición de representante de la Unidad Técnica Municipal de la Municipalidad de Marale F.M. por medio de la presente doy fe que el proceso de compras de equipo e insumos y contratación de recurso humano se realizó de forma participativa y transparente en la ejecución de los fondos de la Operación Fuerza Honduras.

Dado a los 6 días del de enero del año 2021 en el municipio de Marale F.M.

María de la Luz Arteaga



María de la Luz Arteaga
Coordinador Comité de Emergencia Municipal



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

ACTA DE VEEDURIA SOCIAL

Yo: **Rony Florentino Luque** con número de identidad **0811-1979-00154**, actuando en mi condición de representante del Comité de Emergencia, Municipal (**CODEM**) de la Municipalidad de Marale F.M. por medio de la presente doy fe que el proceso de compras de equipo e insumos y contratación de recurso humano se realizó de forma participativa y transparente en la ejecución de los fondos de la Operación Fuerza Honduras.

Dado a los 6 días del mes de enero del año 2021 en el municipio de Marale F.M.

Rony Florentino Luque
Coordinador Comité de Emergencia Municipal



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

ACTA DE VEEDURIA SOCIAL

Yo: **Cinthia Guadalupe Martínez Salgado** con número de identidad 0811- 1979-00035 actuando en mi condición de Comisionado Municipal de Transparencia de Marale F.M. por medio de la presente doy fe que el proceso de compras de equipo e insumos y contratación de recurso humano se realizó de forma participativa y transparente en la ejecución de los fondos de la Operación Fuerza Honduras.

Dado a los 7 días del de enero del año 2021 en el municipio de Marale F.M.

Cinthia Guadalupe Martínez
Comisionado Municipal de Transparencia



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

ACTA DE VEEDURIA SOCIAL

Yo: **Ángel David Aguilar Rodríguez** con número de identidad **0811-1985-00101**, actuando en mi condición de representante de Presidente de Consejo de Directores de Marale F.M. por medio de la presente doy fe que el proceso de compras de equipo e insumos y contratación de recurso humano se realizó de forma participativa y transparente en la ejecución de los fondos de la Operación Fuerza Honduras.

Dado a los 6 días del de enero del año 2021 en el municipio de Marale F.M.

Ángel David Aguilar Rodríguez
Presidente de Consejo de Directores

IX. BENEFICIARIOS OPERACIÓN FUERZA HONDURAS

BENEFICIARIOS OPERACIÓN FUERZA HONDURAS										
Nombre del Triaje	Ubicación del Triaje	Período (Fecha de inicio y final)	Total Personas Atendidas	Hombres	Mujeres	Pruebas rápidas aplicadas	Resultados Positivos	Resultados Negativos	Recibieron tratamiento	Traslados a Hospitales
Triaje Marale	B.Toncontín, Instituto Gubernamental Simon Bolivar	17/08/20 al 17/11/20	158	30	128	138	77	61	60	2



❖ COMPRAS Y PAGOS REALIZADOS

X. COMPRAS Y PAGOS REALIZADOS



MUNICIPALIDAD DE MARALE

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN

TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009696

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL
 Pague a: MV FARMA

No. Cheque: 78480100
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

Valor efectivo
 Cantidad en letras: Veintidos mil trescientos treinta y ocho lemp. con 50/100

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
030213 400 420 424	Compra de equipos medicos L. 975.00	L. 22,338.50
030213 500 580 581	Subsidio a la administración Central 21,363.50	
Pago por compra de equipo y Insumos para el funcionamiento del Centro de Triaje que esta ubicado en el Instituto Gubernamental Simon Bolivar, barrio Toncontin, Marale F.M. fondos provenientes del "proyecto fuerza Honduras".		
UL		
		L. 22,338.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R.L., R.T.N.: 0819010294000 - TEL.: 2225-0808 / 2225-0808


 Alcaldía y Sello del Alcalde


 Firma y Sello del Tesorero


 Contador

Fecha: 26 de Agosto 2020
 Recibido por: David Maraditaga
 Identidad No.: 0801-1997-05757
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto

11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPA
27682003 97034283

CHEQUE No. 78480100

TALANGA, F.M. 26 de Agosto 2020.
Lugar y Fecha

MV FARMA

L 22,338.50

Páguese a la orden de

Veintidos mil trescientos treinta y ocho lempiras con ⁵⁰/₁₀₀. Lempiras
Cantidad en letras

 Banco de Occidente. S. A.
HONDURAS, C.A.

Firma(s)



⑆0 14 190 791:00 1 14 19000 24 7 21# 78480 100

Escaneado con CamScanner

ALDEA EL CHIMBO SANTA LUCIA

R.T.N. 08011977037644

mfmartegus@yahoo.es

**M V
F A R M A**

DISTRIBUIDOR DE MATERIAL MEDICO-QUIRURGICO

Departamento de Pedidos

2211-8163 / 9602-6730

FAX No. (504) 2265-5401

DATOS CLIENTE:	TIPO DE FACTURA: CONTADO	DIAS DE CREDITO: 0	FACTURA No. 000-001-01-00023526
CODIGO	NOMBRE		
1357	MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M		
DIRECCIÓN: RTN 08119003246775 BARRIO EL CENTRO FRENTE A PARQUE CENTRAL			FECHA: 25/08/2020
			VENDEDOR: 011-RUTA 11 DAVID M P. 1/1 CAROLIN

O/C EXENTA:	CONSTANCIA ER:	REGISTRO SAG:	ORD. COMPRA:
CAI: C26C68-71E2FC-91468A-21A26D-BEBDFP-11	Emitir Hasta: 19/02/2021	FECHA VENCE: 25/08/2020	

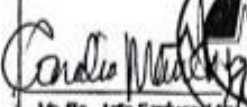
PRODUCTO	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO	ISV	TOTAL
CANUL	CANULA DE ADULTO	15	35.000	N	525.00
CATEIN	CATETER 20,18,16,22	50	17.590	N	879.50
CEPILO	CEPILLO PARA INODORO	2	65.000	S	130.00
EQU06	EQUIPO INFUSION P/A ADMON SOLUCION DE VENOC	50	11.250	N	562.50
GACLOE	SOLUCION ESTERILIZANTE (CLOREXIDINE-CETRIMIDA GALON)	3	100.000	N *	300.00
JER.13	JERINGA DESCARTABLE 10CC C/X21	100	3.150	N	315.00
JER.14	JERINGA 20CC	50	5.700	N	285.00
JER.18	JERINGA DESCARTABLE 5CCX21	100	2.450	N	245.00
MAS826	MASCARILLA NIOSH N95	85	189.000	N	16,065.00
MASCRE	MASCARILLA DE OXIGENO CON RESERVORIO ADULTO	5	239.500	N *	1,197.50
PALA	PALA PARA RECOGER BASURA	1	155.000	S	155.00
PAPEL	PAPEL TOALLA	10	29.500	S	295.00
PASVB	PASTES VERDES SCOTT	10	28.000	S	280.00
REGULA	HUMIFICADOR/BLENDER	5	195.000	N	975.00



***** ULTIMA LINEA *****
** SE ATIENDEN EMERGENCIAS EN DIAS FERIADOS **

VENTIDOS MIL TRESCIENTOS TREINTA OCHO CONSO CTVS.

Unidades:	486	Rango Autorizado	00023501 - 00026000
-----------	-----	------------------	---------------------

ESTIMADO CUENTE: REVISE LA MERCADERIA EN PRESENCIA DE NUESTRO EMPLEADO NO ACEPTAREMOS RECLAMOS DESPUES DE QUE NUESTRO EMPLEADO SE RETIRE DE SU ESTABLECIMIENTO. SE COBRARÁ UN 3% POR FACTURAS MORATORIAS Y LP.S. 300.00 DE GASTOS ADMINISTRATIVOS POR CHEQUES DEVUELTOS. GRACIAS Original Cliente / Copia: Emisor La Factura es beneficio de todos ¡Exjalal!  Vb.Bo. Jefe Facturación	IMPORTE EXONERADO:	0.00
	IMPORTE EXENTO:	21,349.50
	VALOR GRAVABLE 15%:	860.00
	VALOR GRAVABLE 18%:	0.00
	IMPORTE O.C.E.:	0.00
	IMP. EXONERADO SAG:	0.00
	SUB TOTAL:	22,209.50
	REBAJAS Y DSCTOS.	0.00
	IMPUESTO S/V 15%:	129.00
	IMPUESTO S/V 18%:	0.00
TOTAL:	22,338.50	

Entregado por: _____ Recibido por: _____



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE COMPRA Nº 000019

A: MV FARMA Lugar y Fecha: Marale, F.M 25/08/2020.

Destino: Centro de Tringje Marale, F.M

Carguese a: Municipalidad de Marale

Cantidad	Descripción	Precio Unit.	Total
85	Mascarillas Niosh N95	189.00	16,065.00
50	Venoclisis para Soluciones	11.25	562.50
50	Cateter #20, 18, 16, 22	17.59	879.50
100	Jeringa 5cc X21	2.45	245.00
100	Jeringa 10cc X21	3.15	315.00
50	Jeringa 20cc X 21	5.70	285.00
15	Canulas Nasaes o Puntas Nasaes	35.00	525.00
5	Mascarillas con Reservorio	239.50	1,197.50
5	Humificadores / Blender	195.00	975.00
3	Solucion Esterilizante Clorexidinet Cetrimida	100.00	300.00
2	Cepillo para Inodoro	65.00	130.00
10	Pastes Verdes Scott	28.00	280.00
1	Palo para recoger basura	155.00	155.00
10	Papel Toalla	29.50	295.00
	I.S.V.		129.00
TOTAL			22,338.50

[Firma]
Solicitado Por:
Dca Diana Paulina Ramos

[Firma]
Vo. Bo.

MV FARMA

DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO Y MEDICAMENTOS

RTN 08011977037644

TEL 22219016/22219006 /96026730



ACTA DE RECEPCION



CLIENTE: ALCALDIA MUNICIPAL DE MARALE

FECHA:

A CONTINUACION SE HACE ENTREGA DE SIGUIENTE PRODUCTO

NO.	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	PRESENTACION	CANTIDAD/UNIDADES
1	MASCARILLAS NIOSH N95	85	UNIDAD
2	VENOCLISES PARA SOLUCIONES	50	UNIDAD
3	CATETER #20	15	UNIDAD
4	CATETER #18	10	UNIDAD
5	CATETER #16	10	UNIDAD
6	CATETER #22	15	UNIDAD
7	JERINGA 5ccx21	100	UNIDAD
8	JERINGA 10CCX21	100	UNIDAD
9	JERINGA 20CCX21	50	UNIDAD
10	CANULAS NASALES O PUNTAS NASALES	15	UNIDAD
11	MASCARILLAS CON RESERVORIO ADULTO	5	UNIDAD
12	HUMIFICADORES/BLENDER	5	UNIDAD
13	SOLUCION ESTERILIZANTE CLOREXIDINE+CETRIMIDA DILUIDO	3	GALON
14	CEPILLO PARA INODORO	2	UNIDAD
15	PASTES VERDES SCOTT	10	UNIDAD
16	PALA PARA RECOGER BASURA	1	UNIDAD
17	PAPEL TOALLA	10	ROLLOS

FIRMA ENTREGADO



FIRMA DE RECIBIDO



MV FARMA
 DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO
 RTN 08011977037644
 TEL 22118163/22655401 /96026730

COTIZACION 20-94

CLIENTE: ALCALDIA MUNICIPAL DE MARALE
 FECHA: 21/08/2020
 FORMA DE PAGO: CONTADO



A CONTINUACION PONEMOS A SU DISPOSICION LOS SIGUIENTES PRODUCTOS

No.	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	PRESENTACION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	MASCARILLAS NIOSH N95	85	UNIDAD	L189.00	L16,065.00
2	VENOCLISES PARA SOLUCIONES	50	UNIDAD	L11.25	L562.50
3	CATETER #20,18,16,22	50	UNIDAD	L17.59	L879.50
4	JERINGA 5ccx21	100	UNIDAD	L2.45	L245.00
5	JERINGA 10CCX21	100	UNIDAD	L3.15	L315.00
6	JERINGA 20CCX21	50	UNIDAD	L5.70	L285.00
7	CANULAS NASALES O PUNTAS NASALES	15	UNIDAD	L35.00	L525.00
8	MASCARILLAS CON RESERVORIO	5	UNIDAD	L239.50	L1,197.50
9	HUMIFICADORES/BLENDER	5	UNIDAD	L195.00	L975.00
10	SOLUCION ESTERILIZANTE CLOREXIDINE+CETRIMIDA DILUIDO	3	GALON	L100.00	L300.00
11	CEPILLO PARA INODORO	2	UNIDAD	L65.00	L130.00
12	PASTES VERDES SCOTT	10	UNIDAD	L28.00	L280.00
13	PALA PARA RECOGER BASURA	1	UNIDAD	L155.00	L155.00
14	PAPEL TOALLA	10	ROLLOS	L29.50	L295.00

****PRODUCTO NEGRILLA PAGA IMPUESTO*****

Sub total	L22,209.50
Impuesto	L129.00
Total lps	L22,338.50

NOTA 1: LAS JERINGAS DE 5,10 VIENEN EN CAJASX100// LA JERINGA DE 20CC EN CAJAX50

NOTA 3: SE COTIZA DE ACUERDO A EXISTENCIA EL DIA DE HOY, **NO RESERVAMOS**, DEBIDO A LA SITUACION ACTUAL DEL PAIS LA EXISTENCIA Y PRECIOS PUEDEN VARIAR POR EL TIEMPO QUE EMITAN LA ORDEN.

EJECUTIVO DE VENTAS



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009661

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL
 Pague a: M.V. FARMA

No. Cheque: 78480062
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

Valor efectivo
 Cantidad en letras: sesenta y seis mil cincuenta y un lemp. con 13/100.

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencia	L. 66,051.13
580	Subsidio al sector público	L. 40,121.13
581	Subsidio a la administración central	
030213400420424	Compra de equipos médicos	L. 25,930.00
Pago por compra de Insumos y Equipos médicos que serán útiles para el funcionamiento del Centro de Triaje que está ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar, que se encuentra en el barrio Tenconita, Marale F.M. Fondos provenientes del proyecto de Gobierno "Fuerza Honduras"		
		L. 66,051.13

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. R.T.N.: 080190000000000000000000 2225-0868 / 2225-0868

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 18-08-2020
 Recibido por: David Maradrigas R.
 Identidad No.: 0801-1997-05757
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: _____

11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
EQ. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPA
27682003 97034283

CHEQUE No. 78480062

TALANGA, F.N. 18 de Agosto 2020
Lugar y Fecha

M.V. FARMA.

L 66,051.13

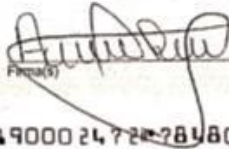
Páguese a la orden de

Sesenta y seis mil cincuenta y un lempiras con ¹³/₁₀₀

Lempiras

Cantidad en letras

 Banco de Occidente, S. A.
HONDURAS, C.A.


Firma(s)

⑆0⑆⑆⑆9079⑆00⑆⑆⑆⑆90002472⑆78⑆80062



MUNICIPALIDAD DE MARALE

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN

TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE COMPRA N° 000036

A: MV FARMA Lugar y Fecha: Marale F.M., 15/08/2020

Destino: Centro de Triage Marale, F.M.

Carguese a: Municipalidad de Marale

Cantidad	Descripción	Precio Unit.	Total
03	Kit Glucometros Con sus Cintas viva cheK/Kit incluye 1 glucometro, 50 Cintas, 100 lancetas	1,200.00	3,600.00
03	Cintas Para glucometros Caja x 50	440.00	1,320.00
01	Archivo 4 gabinetes	4,950.00	4,950.00
03	Basureros con Pedal "35 litros"	292.50	877.50
01	Oasis (Dispensador de Agua) SUPER CHEFF	3,850.00	3,850.00
15	Guantes No esteriles descartables (Talla S.M.L) guante latex talla Medium, CAJA X100	389.00	5,835.00
20	Guantes Esteriles (N° 6,5,7,8) PAR	13.95	279.00
10	Overoles reutilizables	450.00	4,500.00
200	Gorros de Protección	3.00	600.00
04	Cloro al 5-5%, Galones	69.00	276.00
03	Escobas	48.00	144.00
10	Paños de Microfibra (Toallas) Paquete	54.00	540.00
3	Vasos desechables Conicos, Caja x 200	79.35	238.05
90	Pruebas Rapidas Covid-19	280.00	25,200.00
TOTAL			

Solicitado Por:

Doc. Diana Pablina Ramos



Vo. Bo.

Adalberto Catalano R.

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE COMPRA N° 000040

A: MU SARMA Lugar y Fecha: Marale, FM, 15/08/2020
 Destino: Centro de Triaje, Marale FM
 Carguese a: Municipalidad de Marale

Cantidad	Descripción	Precio Unit.	Total
03	Atomizador Para desinfección del area incluye desinfectante Virusida	250.00	750.00
01	Basureros grandes para descarte de EPA de 135 litros	1,125.00	1,125.00
50	Mariposa #18	4.20	210.00
100	Mariposa #22	4.20	420.00
08	Algodon (rollos)	125.00	1,000.00
08	Españador 2 pulgadas	79.50	636.00
03	Estetoscopio ADC clasico III I.S.V	2,760.00	8,280.00
		1,420.00	1,420.00
TOTAL			66,051.13


 Solicitado Por:
 Doc. Diana Pablina Ramos


 Adalberto Cortabato R



Escaneado con CamScanner

21/28

ALDEA EL CHIMBO SANTA LUCIA

R.T.N. 0801197037644

mfarmategas@yahoo.es

**M V
F A R M A**

DISTRIBUIDOR DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO

Departamento de Pedidos

2211-8163 / 9602-6730

FAX No (504) 2265-5401

DATOS CLIENTE:	TIPO DE FACTURA: CONTADO	DIAS DE CREDITO: 0	FACTURA No. 000-001-01-00023399
CODIGO	NOMBRE		
1357	MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M		
DIRECCIÓN:	RTH 08119003246775 BARRIO EL CENTRO FRENTE A PARQUE CENTRAL		FECHA: 18/08/2020
			VENDEDOR: 011-RUTA 11 DAVID M P. 1/ 2 CAROLH

O/C EXENTA:	CONSTANCIA ER:	REGISTRO SAG:	ORD. COMPRA:
--------------------	-----------------------	----------------------	---------------------

CAI: 450A1C-5EB335-3E46AD-CDA305-7D109B-96	Emitir Hasta: 20/08/2020	FECHA VENCE: 18/08/2020
---	---------------------------------	--------------------------------

PRODUCTO	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO	ISV	TOTAL
ALG01	ALGODON LIBRA	8	125.000	N	1,000.00
ARCH	ARCHIVO 4 GABETAS	1	4,950.000	S	4,950.00
ATOMD	ATOMIZADOR PARA DESINFECCION CON QUIMICO	3	250.000	N	750.00
BASUR	BASURERO CON PEDAL 35 LITROS	3	292.500	S	877.50
BASURE	BASURERO GRANDE EPP 135 LITROS	1	1,125.000	S	1,125.00
BISU21	KIT GLUCOMETRO VIVACHEK+CINTA+LANCETA	3	1,200.000	N	3,600.00
CINTA	CINTA VIVACHEK X30	3	440.000	S	1,320.00
CLOROO	CLOROAL 5%	4	69.000	S	276.00
ESC	ESCOBA	3	48.000	S *	144.00
ESP12	ESPARADRAPO TRANSPORTE DE 2PULG	8	79.500	N	636.00
ESTE	ESTETOSCOPIO ADC	3	2,760.000	N	8,280.00
GORR01	GORRO PARA ENFERMERA AZUL 100UND	200	3.000	N *	600.00
GLA03	GUANTES EXAMEN M	15	389.000	N *	5,835.00
GUAN	GUANTES ESTERILES 6.5, 7, 8)	20	13.950	N	279.00
KITCH	OVEROLES (TRAJE DE BIOSEGURIDAD)	10	450.000	N	4,500.00
MARADP	MARIPOSA #18	50	4.200	N	210.00
MARI10	MARIPOSA 22C	100	4.200	N	420.00



ALDEA EL CHIMBO SANTA LUCIA

R.T.N. 0801197037644
 m/martinez@yaho.es

M V
F A R M A
 DISTRIBUIDOR DE MATERIAL MEDICO-QUIRURGICO

Departamento de Pedías
 2211-8153 / 9602-6730
 FAX No (504) 2255-5401

DATOS CLIENTE:	TIPO DE FACTURA: CONTADO	DIAS DE CREDITO: 0	FACTURA No. 000-001-01-00023399
CODIGO	NOMBRE		
1357	MUNICIPALIDAD DE MARALE, P.M		
DIRECCIÓN:	RTH 08119003246775 BARRIO EL CENTRO FRENTE A PARQUE CENTRAL		FECHA: 18/08/2020
			VENDEDOR: 011-RUTA 11 DAVID M P. 2/2 CAROLM

OIC EXENTA:	CONSTANCA ER:	REGISTRO SAG:	ORD. COMPRA:
CAI: 450A1C-52B335-2E46AD-CDA305-7D109B-96	Emitir Hasta: 20/08/2020	FECHA VENCE: 18/08/2020	

PRODUCTO	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO	ISV	TOTAL
OAS	OAS	1	3,850.000	N	3,850.00
PAÑOS	PAÑOS DE MICROFIBRA(TOALLA)	10	54.000	3	540.00
PRUCOO	KIT PRUEBA RAPIDA ON SITE COVID-19 IGG/IGM SUEROPLA	90	280.000	N *	25,200.00
VASOC	VASOS DESECHABLES CONICOS(CAJAX200)	3	79.350	3	238.05

----- **ULTIMA LINEA** -----
 ** SE ATIENDEN EMERGENCIAS EN DÍAS FERIADOS **



SESENTA SEIS MIL CINCUENTA UN CON 13 CTVS.

Unidades: 539	Rango Autorizado: 00021001 - 00023500
ESTIMADO CUENTE: REVISE LA MERCADERIA EN PRESENCIA DE NUESTRO EMPLEADO NO ACEPTAREMOS RECLAMOS DESPUES DE QUE NUESTRO EMPLEADO SE RETIRE DE SU ESTABLECIMIENTO. SE COBRARÁ UN 3% POR FACTURAS MORATORIAS Y IPS. 300.00 DE GASTOS ADMINISTRATIVOS POR CHEQUES DEVUELTOS. GRACIAS	IMPORTE EXONERADO: 0.00
Original: Cliente / Copia: Emisor La Factura es beneficio de todos.	IMPORTE EXENTO: 55,160.00
	VALOR GRAVABLE 15%: 9,470.55
Entregado por:	VALOR GRAVABLE 18%: 0.00
Recibido por:	IMPORTE O.C.E.: 0.00
	IMP. EXONERADO SAG: 0.00
	SUB TOTAL: 64,630.55
	REBAJAS Y DCTOS.: 0.00
	IMPUESTO S/V 15%: 1,420.58
	IMPUESTO S/V 18%: 0.00
	TOTAL: 66,051.13

Escaneado con CamScanner

DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO
RTN 08011977037644
TEL 22118163/22655401 /96026730



COTIZACION 20-71



CLIENTE: ALCALDIA MUNICIPAL DE MARALE
FECHA: 14/08/2020
FORMA DE PAGO: CONTADO

A CONTINUACION PONEMOS A SU DISPOSICION LOS SIGUIENTES PRODUCTOS


No.	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	PRESENTACION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Glucómetros con sus cintas viva chek/kit incluye 1 glucometro, 50 cintas, 100 lancetas	3	kit	L1,200.00	L3,600.00
2	Cintas para glucometria vivacheck	3	cajax50	L440.00	L1,320.00
3	Archivo 4 gabetas **	1	unidad	L4,950.00	L4,950.00
4	Basureros con pedal**/se cotiza de 35 litros	3	unidad	L292.50	L877.50
5	Oasis (DispensadorAgua)	1	unidad	L3,850.00	L3,850.00
6	Guantes No estériles descartables (Talla S,M, L) se cotiza guante latex talla medium	15	CAJAX100	L389.00	L5,835.00
7	Guantes Estériles (N° 6,5,7,8)	20	PAR	L13.95	L279.00
8	Overol/se cotiza overol reutilizable	10	unidad	L450.00	L4,500.00
9	Gorros de protección	200	unidad	L3.00	L600.00
10	Cloro al 5.5% **/ se cotiza cloro al 5 %	4	Galones	L69.00	L276.00
11	Escobas **	3	Unidad	L48.00	L144.00
12	Paños de microfibra (Toalla)	10	unidad	L54.00	L540.00
13	Vasos desechables cónicos **	3	caja x 200	L79.35	L238.05
14	Pruebas Rápidas Covid-19(kit 30unidad)	90	unidad	L280.00	L25,200.00
15	Atomizador para desinfección del area incluye desinfectante virusida	3	unidad	L250.00	L750.00
16	Basureros grandes para descartar de EPP de 135 litros	1	unidad	L1,125.00	L1,125.00
17	Mariposa #18	50	unidad	L4.20	L210.00
18	Mariposa #22	100	unidad	L4.20	L420.00
19	Algodón	8	rollo	L125.00	L1,000.00
20	Esparadrapo 2 pulgadas	8	rollo	L79.50	L636.00

21	Estetoscopio ADC	3	unidad	L2,760.00	L8,280.00
----	------------------	---	--------	-----------	-----------

****PRODUCTO NEGRILLA PAGA IMPUESTO****

Sub total	L64,630.55
Impuesto	L1,420.58
Total ips	L66,051.13

NOTA: SE COTIZA DE ACUERDO A EXISTENCIA EL DIA DE HOY
, **NO RESERVAMOS**, DEBIDO A LA SITUACION ACTUAL DEL PAIS
LA EXISTENCIA Y PRECIOS PUEDEN VARIAR POR EL TIEMPO QUE EMITAN
LA ORDEN.

Lester *Arce*
EJECUTIVO DE VENTAS




MUNICIPALIDAD DE MARALE

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN

TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009660

Municipalidad: Marale

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

Paguese a: DICOSA

No. Cheque: 78480058

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Orden de Pago

Valor efectivo

Cantidad en letras: Veintiocho mil trescientos noventa y cuatro lmp. con 57/100

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
<u>B</u>	<u>03</u>	<u>02</u>	

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
<u>400</u>	<u>Bienes Capitalizables</u>	<u>L. 28,394.57</u>
<u>420</u>	<u>Maquinaria y equipos de oficina y otros</u>	}
<u>424</u>	<u>Compra de equipo medico</u>	
<u>pago por compra de equipo medico para el funcionamiento del trabajo que esta ubicada en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar, que se encuentra en el barrio Toncantin, Marale. f. M. fondos que vienen del proyecto de Gobierno "Fuerza Honduras"</u>		
		<u>L. 28,394.57</u>

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. R.T.N. 2225-0888 / 2225-0888


 Firma y Sello del Alcalde


 Firma y Sello del Tesorero


 Contador

Fecha: 18-08-2020

Recibido por: COERSON

Identidad No.: 0801-1993-00790

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería

Copia: Presupuesto



DISTRIBUIDORA COMERCIAL S.A. (DICO SA)

Nº. 1 en Materiales y Equipo Médico, desde 1974 de 1
OFICINA PRINCIPAL EN TEGUCIGALPA
OFICINA EN SAN PEDRO SULA

FACTURA 1-camilla/1-b/2-c
N.º 000-001-01-00110576

FECHA LÍMITE DE EMISIÓN: 05/02/2021
CAI: DFB28A-C8BAE6-C14285-D67D49-7C82A0-0A
RANGO AUTORIZADO: 005-001-01-0104501 al 000-001-01-00112000

Form with fields: CÓDIGO, NOMBRE DEL CLIENTE, RESPONSABLE, PEDIDO N.º, R.T.N. CLIENTE / ID, DIRECCIÓN, AGENTE N.º, FECHA, ESTIMADO CLIENTE, CONDICIONES DE PAGO, FECHA DE VENCIMIENTO

Table with columns: CÓDIGO PRODUCTO, CANTIDAD, UNIDAD, DESCRIPCIÓN, PRECIO UNITARIO, I S V, DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS, VALOR TOTAL

Form with sections: VALOR DE LA FACTURA EN LETRAS, OBSERVACIONES, TASA ALÍCUOTA, IMPORTE GRAVADO, 15% I.S.V., T.C., 15% I.S.V., CREDITO, AUTORIZADO POR, REVISADO POR, FORMA DE PAGO, RECIBIDO Y ENTREGADO AL CLIENTE POR, RECIBIDO POR CLIENTE, TOTAL L.

Form with sections: ORIGINAL - CLIENTE CONTADO, DUPLICADO AZUL - CLIENTE CRÉDITO, TRIPULICADO EN NEGRO - OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR, CUADRUPULICADO CLIENTE CRÉDITOS, VER CONDICIONES AL REVERSO, PAGARÉ POR L., NOMBRE, POR ESTE DOCUMENTO PROMETO PAGAR INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DE DISTRIBUIDORA COMERCIAL, S.A. (DICO SA), LA CANTIDAD DE, SI ESTE PAGARÉ NO FUESE PAGADO A SU VENCIMIENTO QUEDAMOS OBLIGADOS A PAGAR INTERESES MORATORIOS, DEL % MENSUAL SOBRE SALDOS INSOLUTOS, 19 DE 08 DEL 20 20 FIRMA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIUALA

IMPRESIONES S. DE R.L. DE C.V., RTN: 0801901118327, Certificado No. 0231-19-10300-121, FAX: 2080-4151, Impreso en mayo/2020, GP-2635



Banco de Occidente, S.A.

¡Apoyando al Pequeño de Hoy, Hacemos el Grande del Mañana!

OFICINA.....: 401 SUCURSAL TEGUCIGALPA OFICINA P
TRANSACCION.....: 700 DEPOSITO CUENTA CHEQUES M/N
CAJERO.....: 04810 VICTORLM /
FECHA PROCESO.....: 18/08/2020
FECHA ACTUAL.....: 18/08/2020
Hora.....: 11:18:42
N. Documento.....: 48100208
N. Autorizacion....: 087519
N. Cuenta.....: 11-412-130380-9
Cuentahabiente.....: DISTRIBUIDORA COMERCIAL, S.A. (DICO)

EFFECTIVO LEM L 0.00*****
CKS. PROPIOS L 28,394.57*****
CKS. DE OTR L 0.00*****

TOTAL DEPOSITO L 28,394.57*****

SON:***VEINTE Y OCHO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO CON***
***57/100

DEPOSITANTE : MARTA CAROLINA SERRANO

FIRMA DEPOSITANTE

ESTE RECIBO NO REQUIERE SELLO NI FIRMA DEL CAJERO

1808202011184248100208



MUNICIPALIDAD DE MARALE

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN

TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE COMPRA


Nº 000035

A: DICOSA Lugar y Fecha: Marale, F.M, 15/08/2020

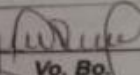
Destino: Centro de Triaje Marale, F.H

Carguese a: Municipalidad de Marale.

Cantidad	Descripción	Precio Unit.	Total
04	Oxímetro de Pulso.	739.19	2,956.76
01	Balanza con Tallímetro Analoga 7001321998	9,637.11	9,637.11
01	Camilla de Examinación de dos Posiciones X10	6,450.16	6,450.16
01	Silla de Ruedas SSP118FA-SF	5,666.90	5,666.90
	15% I.S.V.	3,703.64	3,703.64
TOTAL			28,394.57


 Solicitado Por:
 Soc. Diana Publina Ramos




 Vo. Bo.
 Adalberto Cataño



Berrio Sebana Grande, Finca de Ave. Los Próceros. (Calle de Cortales y Keymart)
 Edificio Dicosa #4002, Apartado Postal N° 3307
 Tegucigalpa M. D. C., Honduras C. A.
 Tels. PBX. 2221-1969 al 73 Fax. 2221-1968
 email. info@dicosa.net www.dicosa.net
 RTN. 00019002278310



COTIZACION # CDJ2934 2020

Cliente: MUNICIPALIDAD DE MARALE Fecha: 14 de agosto de 2020
 Atención:
 Teléfono/Fax: Ref. Cliente: Via Visita Dicosa
 Dirección:
 Celular:
 e-mail:

DE ACUERDO A SU SOLICITUD DE COTIZACION, NOS AGRADA PRESENTARLE NUESTROS MEJORES PRECIOS.

ITEM	CANTID.	UNIDAD	DESCRIPCION	CÓDIGO	MARCA	PRECIOS		
						UNITARIO	ISV	TOTAL
5	4	UNIDAD	OXIMETRO DE PULSO		SINOR INSTRUMENT	L. 739.19	X	L. 2,956.76
8	1	UNIDAD	BALANZA CON TALLIMETRO ANALOGA 7001321998		SECA	L. 9,637.11	X	L. 9,637.11
9	1	UNIDAD	CAMILLA DE EXAMINACION DE DOS POSICIONES X10-1		SAIKANG	L. 6,430.16	X	L. 6,430.16
10	1	UNIDAD	SILLA DE RUEDAS SSP118FA-SF		DRIVE MEDICAL	L. 5,666.90	X	L. 5,666.90
***** UL *****								
Gracias por darnos la oportunidad de atenderlos. Para cualquier consulta no dude en contactarnos. Estamos para Servirle!!!						Sub Total		L. 24,690.93
						15% I.S.V.		L. 3,703.64
						TOTAL LEMPIRAS		L. 28,394.57

NOTA: Productos marcados con X pagan impuestos sobre venta.
 Tiempo de entrega: Inmediata
 Forma de Pago:
 Validez de Cotización: 3 días o hasta agotar existencias
 Lugar de entrega: Tegucigalpa

Cotizado por: Bayron Hernández
 Celular # 9939-0111
 e-mail: dicosa33@dicosa.net

 Autorizado por: Bayron Hernández


Nombre y firma de recibido (Orden y condiciones aceptadas)
 Se aceptó esta Orden de Compra el día:

Desde 1971, Experiencia, Calidad y Liderazgo.!!!



MUNICIPALIDAD DE MARALE

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN

TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009662

Municipalidad: Marale

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

No. Cheque: 78480060

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Orden de Pago

Paguese a: Ramon Edgardo Duarte Saldivar Valor efectivo

Cantidad en letras: Noventa y cinco mil doscientos treinta y un temp. con 50/100

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

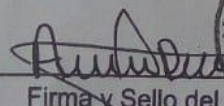
Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencia	L. 95,231.50
580	Subsidio al Sector público L. 21,975.00	
581	Subsidio a la administración Central	
030213400420424	Compra de equipos medicos L. 73,356.50	
Pago por Compra de insumos y Equipo medicos para el funcionamiento del Centro de Triaje que esta ubicado en el Instituto Gubernamental Simon Bolivar, barrio Tencontin, Marale F.M. "proyecto de Gobierno" Fuerza Honduras"		
		L. 95,231.50

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L., R.T.H. 2225-0868 / 2225-0868


 Firma y Sello del Alcalde


 Firma y Sello del Tesorero


 Contador

Fecha: 18-08-2020

Recibido por: [Signature]

Identidad No. 0801199307000

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería

Copia: Presupuesto

REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RAMON EDGARDO / DUARTE SALDIVAR



R.N.P. R.N.

HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIO EL 14 FEBRERO 1975
SEXO - MASCULINO
ENTRADA EL 29 AGOSTO 2005

0801-1993-07000



00325800-02

ARTÍCULO 41 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona individual, pública o privada, o una combinación de los anteriores, se les permite la emisión de la documentación de este artículo, salvo a las razones penales correspondientes.



SOLICITADA EN 0801

RAMON EDGARDO / DUARTE SALDIVAR
0801-1993-07000

Escaneado con CamScanner



Banco de Occidente, S.A.

¡Apoyando al Pequeño de Hoy, Hacemos el Grande del Mañana!

Agencia 401 SUCURSAL TEGUCIGALPA OFICINA P
Transacción.....: 1702 DEPOSITO DE AHORRO S/L (MULTIUSUO)
Cajero.....: 04910 VICTOR LH /
F. Actual.....: 18/08/2020
F. Proceso.....: 18/08/2020
Hora.....: 11:22:33
N. Documento.....: 48100209
N. Autorización....: 087632
N. Cuenta.....: 21-440-012613-6
Cuentahabiente.....: DUARTE SALDIVAR RAMON EDGARDO
IDENTIFICACION.....: 0811198500357

EFFECTIVO LEN L 0.00*****
CKS. PROPIOS L 95,231.50*****
CKS. DE OTRO L 0.00*****
GIROS \$ RECI L 0.00*****

TOTAL DEPOSITO L 95,231.50*****
SON:***NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UN CON 50***
100**

DEPOSITANTE: MARTA CAROLINA SERRANO


Firma

ESTE RECIBO NO REQUIERE SELLO NI FIRMA DEL CAJERO

4800001127348100709

VARIEDADES Y DISTRIBUCIONES DUARTE



Aldea El Chimbo, Kilometro 61/2, Casa No. 6 Santa Lucia,
primera casa después del puente, Francisco Morazán
Cel.: 8812-6125/9854-5057, e-mail: importacionesduarte@gmail.com
R.T.N. 08231997001273
CAI: 6717B8-5F6D35-284886-2DF1E6-AC32E3-49



FACTURA N° 000-001-01-00 000008

CREDITO
CONTADO

Fecha: 15 de agosto 2020 R.T.N. 08114003246775
 Cliente: Alcaldía Municipal de Marale.
 Dirección: Municipio de Marale bonito el centro frente al Parque central

ELITE COMERCIALIZADORA S.A. R.L. TEL.: 2225-1444 R.T.N. 881891357371 CERTIFICADO: 8231-19-15008-88

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	DESCUENTOS/ REBAJAS OTORGADOS	IMPORTE
3	Esfigmomanometro	1985 c/u		5955
3	Termometros Laser	1200 c/u		3.600
1	Escritorio	2,500 c/u		2.500
7	Sillas de Metal de Espuma	600 c/u		4.200
2	Dispensadores de Gel	1200 c/u		2.400
2	Gafas Protectoras	80 c/u		160
10	Carotas	90 c/u		900
20	Batas descartables	140 c/u		2.800
8	Pares de Batas de Hule 38-39-40	200 c/u		1.600
500	Mascarillas Quirurgicas	7 c/u		3.500

N° Correlativo de orden de compra exenta
 N° Correlativo de constancia de registro exonerado
 N° Identificativo del registro de la SAG

Fecha Límite de Emisión
07/02/2021

IMPORTE EXONERADO	L.
IMPORTE EXENTO	L.
IMPORTE GRAVADO 15%	L.
IMPORTE GRAVADO 18%	L.
15% IMP. S/V	L.
18% IMP. S/V	L.
TOTAL	L.

Valor en Letras: _____



R. F. [Signature]
 - FIRMA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS ¡EXIJALA!

VARIEDADES Y DISTRIBUCIONES DUARTE



Aldea El Chimbo, Kilometro 61/2, Casa No. 6 Santa Lucia,
primera casa después del puente, Francisco Morazán
Cel.: 8812-6125/9854-5057, e-mail: importacionesduarte@gmail.com
R.T.N. 08231997001273
CAI: 6717B8-5F6D35-284886-2DF1E6-AC32E3-49

CREDITO
CONTADO

FACTURA N° 000-001-01-00 000009

Fecha: 15 de agosto 2020 R.T.N. 08119003246775
 Cliente: Alcaldía Municipal de Morale.
 Dirección: Municipio de Morale barillo el centro Frente al Parque central

ESTE COMPROBANTE DE PAGO ES VÁLIDO EN EL TEL.: 2228-1444 R.T.N. 881913137371 CERTIFICADO: 8231-19-180804

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	DESCUENTOS/ REBAJAS OTORGADOS	IMPORTE
6	Galones Jabón antibacterial	150 ¢/u		900
8	Galones alcohol Gel antibacterial	300 ¢/u		2400
1	Fardo Bolsas Rojas 18x24	2000 ¢/u		2000
1	Fardo Bolsas Rojas 24x32	2200 ¢/u		2200
12	Galón Desinfectante para Pisos	100 ¢/u		1200
2	Detergente en Polvo Fardo	500 ¢/u		1000
2	Balde Para acorn de agua	100 ¢/u		200
1	Cono Para Trapeader.	700 ¢/u		700
2	Palo Trapeader con Rosca	80 ¢/u		160
3	Muchos Para Trapeader.	55 ¢/u		165

N° Correlativo de orden de compra exenta
 N° Correlativo de constancia de registro exonerado
 N° identificador del registro de la SAG

Fecha Límite de Emisión
07/02/2021

IMPORTE EXONERADO	L
IMPORTE EXENTO	L
IMPORTE GRAVADO 15%	L
IMPORTE GRAVADO 18%	L
15% IMP. S/V	L
18% IMP. S/V	L
TOTAL	L

Valor en Letras: _____



Reduany

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS ¡EXIJALA!

Escaneado con CamScanner

VARIEDADES Y DISTRIBUCIONES DUARTE

Aldea El Chimbo, Kilometro 61/2, Casa No. 6 Santa Lucia,
 primera casa después del puente, Francisco Morazán
 Cel.: 8812-6125/9854-5057, e-mail: importacionesduarte@gmail.com
 R.T.N. 08231997001273
 CAI: 6717B8-5F6D35-284886-2DF1E6-AC32E3-49



FACTURA N° 000-001-01-00 000011

CREDITO
 CONTADO

Fecha: 15 de agosto 2020 R.T.N. 08119003246775
 Cliente: Alcaldía Municipal de Marale.
 Dirección: Municipio de Marale Barrio El Centro Frente Parque central

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	DESCUENTOS/ REBAJAS OTORGADOS	IMPORTE
10	Panes de Cuarenta amañillos Hule	25 c/u		250
5	Batidor Recargable con cargador	750 c/u		3750
1	Fondo 48 Rellor papel Higienico 1000H	650 c/u		650
12	Cortinas 3x2	260 c/u		3120
1	Tanque oxigeno 8400 Litros con Su Manometro completo	17,000		17,000
1	Tanque oxigeno con su Manometro y completo de 680 Litros	14,000		14,000
1	Sabamanos Portatil	5,500		5,500

N° Correlativo de orden de compra exenta		TOTAL L.	82,810
N° Correlativo de constancia de registro exonerado		Fecha Límite de Emisión	07/02/2021
N° identificativo del registro de la SAG		IMPORTE EXONERADO	L
Original: Cliente 1° Copia Obligado Tributario Emisor		IMPORTE EXENTO	L
RANGO AUTORIZADO 000-001-01-00000001 AL 000-001-01-00000100		IMPORTE GRAVADO 15%	L 82,810
		IMPORTE GRAVADO 18%	L
		15% IMP. S/V	L 12,421,50
		18% IMP. S/V	L
		TOTAL	L 95,231,50

Valor en Letras: NOventa y cinco Mil doscientos
Treinta y uno, 50/100



[Handwritten Signature]

FIRMA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS ¡EXIJALA!



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE COMPRA N° 000038

A: Variedades y Distrib. Cuarto Lugar y Fecha: Marale, F.M., 15/08/2020

Destino: Centro de Triaje, Marale, F.M.

Carguese a: Municipalidad de Marale

Cantidad	Descripción	Precio Unit.	Total
03	Esfigmomanómetro	1,985.00	5,955.00
03	Termómetros láser	1,200.00	3,600.00
01	Escritorios	2,500.00	2,500.00
07	Sillas de Metal de espesa Pacientes	600.00	4,200.00
02	Dispensadores de gel	1,200.00	2,400.00
02	Gafas Protectoras	80.00	160.00
10	Caretas	90.00	900.00
20	Batas descartables	140.00	2,800.00
08	Par de botas de Hule # 38,39,40	200.00	1,600.00
500	Mascarillas Quirúrgica	7.00	3,500.00
06	Galones Jabón antibacterial	150.00	900.00
8	Galón Alcohól Gel antibacterial 70% - 80%	300.00	2,400.00
01	Fardo bolsas Rojas 18*24	2,000.00	2,000.00
01	Fardo bolsas Rojas 24*32	2,200.00	2,200.00
12	Galón Desinfectante para Pisos	100.00	1,200.00
02	Detergente en Polvo Fardo	500.00	1,000.00
2	Balde para Acarreo de Agua	100.00	200.00
1	Carro Para Trapador	700.00	700.00
TOTAL			

Solicitado Por:

Doe. Diana Pablina Ramos



Vo. Bo.

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE COMPRA N° 000039

A: Variedades y Distrib. Duarte Lugar y Fecha: Marale, F.M., 15/08/2020
 Destino: Centro de Triaje, Marale, F.M.
 Carguese a: Municipalidad de Marale

Cantidad	Descripción	Precio Unit.	Total
02	Palo de Trapedor Con rosca	80.00	160.00
03	Mecha para trapedor	55.00	165.00
10	Par de guantes amarillos de tula	25	250.00
05	Bateria AAA recargable con su Cargador	750.00	3,750.00
01	Carro 48 rollos de papel higienico de 1,000 Hojas	650.00	650.00
12	Cortinas de 3*2 yardas	260.00	3,120.00
01	Tanque de Oxigeno de 8,400 litros con su manometro	17,000.00	17,000.00
01	Tanque de Oxigeno Portatil con su Manometro	14,000.00	14,000.00
01	lavamanos Portatil 1.5V	5,500.00	5,500.00
		12,421.50	12,421.50
TOTAL			95,231.50

Solicitado Por:
 Dra. Arana Rabinra Ramos

Vo. Bp.
 Adalberto Curdon R
 Escaneado con CamScanner

**VARIEDADES Y
DISTRIBUCIONES
DUARTE**

Equipos médicos, medicamentos en general; fármacos de toda clase; insumos de Bioseguridad, higiene personal, artículos para el hogar, Equipo de oficina, mobiliario, Aparatos Electrónicos y electrodomésticos

Email: importacionesduarte@gmail.com Cel: 8812-6125, 9854-5057

COTIZACION 0014

RTN 08231997001273

CLIENTE: _____ ALCALDIA MUNICIPAL DE MARALE _____

FECHA: _____ 14 DE AGOSTO 2020 _____ DIRECCION _____ MARALE _____

CANT.	PRODUCTO	PRECIO UNIT.	TOTAL
3	ESFIGMOMANOMETRO	L. 1,985.00	L. 5,955.00
3	TERMOMETRO LASER	L. 1,200.00	L. 3,600.00
1	ESCRITORIO	L. 2,500.00	L. 2,500.00
7	SILLAS DE METAL DE ESPERA PARA PACIENTES	L. 600.00	L. 4,200.00
2	DISPENSADOR DE GEL	L. 1,200.00	L. 2,400.00
2	GAFAS PROTECTORAS	L. 80.00	L. 160.00
10	CARETAS	L. 90.00	L. 900.00
20	BATAS DESCARTABLES	L. 140.00	L. 2,800.00
8	PAR BOTAS DE HULE #38,39,40	L. 200.00	L. 1,600.00
500	MASCARILLA QUIRURGICA	L. 7.00	L. 3,500.00
6	GALON JABON ANTIBACTERIAL	L. 150.00	L. 900.00
8	GALON ALCOHOL GEL ANTIBACTERIAL 70%-80%	L. 300.00	L. 2,400.00
1	FARDO BOLSAS ROJAS 18*24	L. 2,000.00	L. 2,000.00
1	FARDO BOLSAS ROJAS 24*32	L. 2,200.00	L. 2,200.00
12	GALON DESINFECTANTE PARA PISOS	L. 100.00	L. 1,200.00
2	DETERGENTE EN POLVO FARDO	L. 500.00	L. 1,000.00
2	BALDE PARA ACARREO DE AGUA	L. 100.00	L. 200.00
1	CARRO PARA TRAPEADOR	L. 700.00	L. 700.00
2	PALO TRAPEADOR CON ROSCA	L. 80.00	L. 160.00
3	MECHA PARA TRAPEADOR	L. 55.00	L. 165.00
10	PAR DE GUANTE AMARILLOS DE HULE	L. 25.00	L. 250.00
5	BATERIA AAA RECARGABLE CON SU CARGADOR	L. 750.00	L. 3,750.00
1	FARDO 48 ROLLOS DE PAPEL HIGIENICO DE 1,000 HOJAS	L. 650.00	L. 650.00
12	CORTINAS DE 3*2 YARDAS	L. 260.00	L. 3,120.00
1	TANQUE DE OXIGENO DE 8,400 LITROS, CON SU MANOMETRO	L. 17,000.00	L. 17,000.00
1	TANQUE DE OXIGENO PORTATIL, CON SU MANOMETRO	L. 14,000.00	L. 14,000.00
1	LAVAMANOS PORTATIL	L. 5,500.00	L. 5,500.00
	SUBTOTAL	L.	82,810.00
	ISV	L.	12,421.50
	TOTAL	L.	95,231.50

AUTORIZADO POR AXEL DUARTE



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELÉFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009680

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

No. Cheque: 78480065-03
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

Paguese a: Luis Jose Cruz Aguilar Valor efectivo ✓

Cantidad en letras: Seiscientos lempiras exactos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 600.00
580	Subsidios al sector publico	}
581	Subsidios a la administración central	
Pago por Construcción de divisiones de sala COVID del Centro de Triage ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar Marale Francisco Morazan. "proyecto fuerza Honduras"		
	Ul	L. 600.00

IMPRESIONES LITHOCMASTER, S. DE R. L., R.T.N.: 081100284100 - TEL.: 2225-0808 / 2225-0908


 Firma y Sello del Alcalde


 Firma y Sello del Tesorero


 Contador

Fecha: 21 de Agosto 2020

Recibido por: 

Identidad No.: 0811-1495-00024


Impuesto Vecinal: _____


Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto

Por L. 600.00

Recibe de la Alcaldia Municipal de Marale Francisco Morazán la cantidad de seiscientos lempiras (600.00) por concepto de construcción de divisiones de sala COVID del Centro de Tiraje ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar

Marale F.M a los 21 días del mes de Agosto de 2020


Firma del Interesado
Luis José Cruz Aguilar


No. De Identidad

REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

LUIS JOSE / CRUZ AGUILAR



HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIÓ EL: 19 DICIEMBRE 1994
SEXO: MASCULINO
EMITIDA EL: 11 SEPTIEMBRE 2012



0811-1995-00044



14000286-01

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.

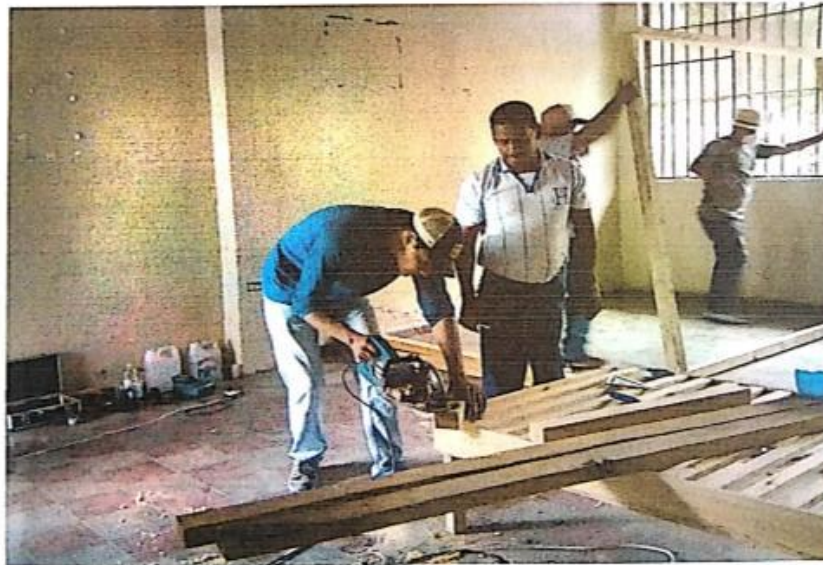
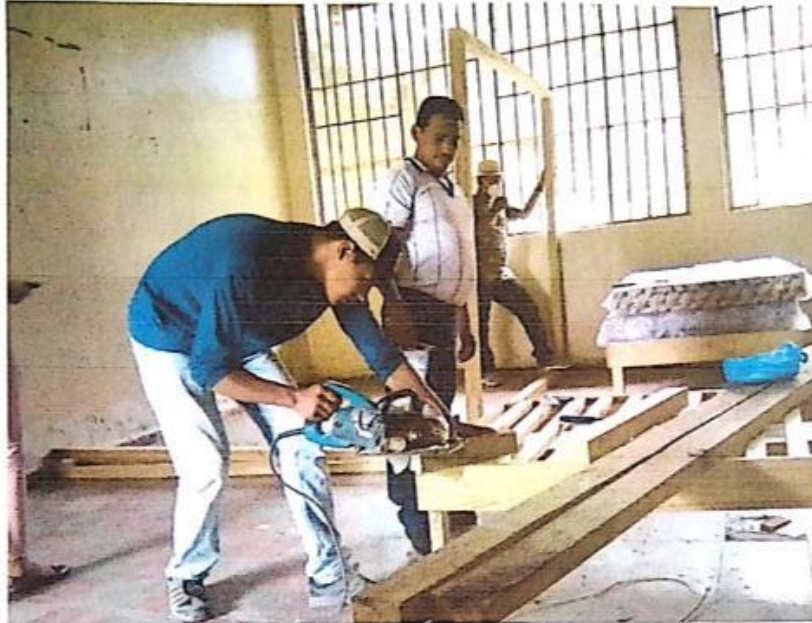
[Handwritten Signature]
DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0801

LUIS JOSE / CRUZ AGUILAR
0811-1995-00044

Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE MARALE

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009693

Municipalidad: Marale
Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

No. Cheque: 78480065-02
Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
Orden de Pago

Paguese a: Inversiones "PADILLA" Valor efectivo

Cantidad en letras: Trescientos lempiras exactos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Gasto Corriente:
Gasto de Inversión Social:
Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencia	L. 300.00
580	Subsidio al sector público	
581	Subsidio a la administración central	
pago por compra de 3 candados para utilizarlos en las puertas del Triaje que esta ubicado en las instalaciones del Instituto Gubernamental Simon Bolivar, barrio Tenconito, Marale F.M.		
	UL	
		300.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. R.T.N. 081101024108 - TEL.: 2225-0918 / 2225-0810

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Confador

Fecha: 19-08-2020

Recibido por: _____

Identidad No.: _____

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesoreria
Copia: Presupuesto

Escaneado con CamScanner

Inversiones "PADILLA"

Marale, F.M., Barrio Las Flores, Calle Principal
 Tel.: 2768-2158, Cel. 9967-0160 - R.T.N.: 15191963001147
 Email.: daniloardon@yahoo.com

CAI: F2C863-573452-6B4E80-DC5A28-C70D4F-B9

Fecha: 19 10 2020 R.T.N. 28119603346725
 Nombre: Alcaldia Centro Triaj
 Dirección: Marale

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
3	can de los	100.	300.
FACTURA 000-001-01-00 N° 008258 CONTADO <input type="checkbox"/> CREDITO <input type="checkbox"/>  Firma		Ventas Gravadas L Ventas Exentas L Ventas Exoneradas L Desc./Reb. Otorg. L 15 % Impto. S.V. L 18 % Impto. S.V. L TOTAL L.	300

Imp. POLIGRAFICA INDUSTRIAL - R.T.N. 08011957028695 - TEL.: 2225-0606, Certificación: 9231-18-10500-37

No. de la Orden de Compra Escrit: _____ No. de la Constancia del Régimen de Exonerado: _____ No. Identificador de Registro de la SAG: _____

SON: _____
 Rango Autorizado 000-001-01-00007601 al 000-001-01-00008600 Original: Cliente, Copia: Obligado Tributario Emisor
 Fecha Limite de Emisión: 18/03/2020 **LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXJIALA"**



MUNICIPALIDAD DE MARALE

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

Nº 009705

Municipalidad: Marale

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

No. Cheque: 78480065-04

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Orden de Pago

Paguese a: Inversiones "PADILLA" Valor efectivo

Cantidad en letras: Doscientos cincuenta y cinco lempiras crudos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencia	L. 255.00
580	Subsidio al sector público	}
581	Subsidio a la administración central	
<p>pago por compra de insumos para ser usados en el triaje que está ubicado en el Instituto Eubeneamental Simon Bolivar, que se encuentra en el barrio Toncantia, Marale F.M. fondos del proyecto de Gobierno "Suerte Honduras".</p>		
		L. 255.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. R.T.N. 08010204100 - TEL: 2225-0868 / 2225-8968

ALCALDIA MUNICIPAL

 ALFONSO y Sello del Alcalde

ALCALDIA MUNICIPAL

 Firma y Sello del Tesorero

ALCALDIA MUNICIPAL

 Contador

Fecha: 28-08-2020

Recibido por: _____

Identidad No.: _____

Impuesto Vecinal: _____

30/38

ria
uest

INVERSIONES "PADILLA"

Marale, F.M., Barrio Las Flores, Calle Principal
 Tel.: 2768-2158, Cel. 9967-0160 - R.T.N.: 15191963001147
 Email.: daniloardon@yahoo.com

CAI: F2C863-573452-6B4E80-DC5A28-C70D4F-B9

Fecha: 28/08/20 R.T.N.: 08119003346775

Nombre: Alcaldía Municipal

Dirección: Marale, F.M.

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
2	Carrocerías	65.00	130.00
1	Poquete besaplo	25.00	25.00

<p align="center">FACTURA</p> <p>000-001-01-00 N° 008266</p> <p>CONTADO <input type="checkbox"/> CREDITO <input type="checkbox"/></p> <p align="center"><i>[Firma]</i></p> <p align="center">Firma</p>	Ventas Gravadas L.	
	Ventas Exentas L.	
	Ventas Exoneradas L.	
	Desc./Reb. Otorg. L.	
	15 % Impto. S/V. L.	
	18 % Impto. S/V. L.	
	TOTAL L.	155.00

No. de la Orden de Compra: _____ No. de la Constancia del Registro del comprador: _____ No. Identificativo de Registro de la SAC: _____

SON: _____ Original: Cliente, Copia: Obligado Tributario Emisor
 Rango Autorizado 000-001-01-00007601 al 000-001-01-00008600
 Fecha Límite de Emisión: 18/03/2020
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EQUILA"

Inversiones "PADILLA"

Marale, F.M., Barrio Las Flores, Calle Principal
 Tel.: 2768-2158, Cel. 9967-0160 - R.T.N.: 15191963001147
 Email.: daniloardon@yahoo.com
 CAI: F2C863-573452-6B4E80-DC5A28-C70D4F-B9

Fecha: 27 10 20 R.T.N.: 081119003346775
 Nombre: Alcaldio
 Dirección: Marale Fey

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	caudino unido	75.0	75.0
1	caballo	25.0	25.0

<p align="center">FACTURA</p> <p align="center">000-001-01-00 N° 008261</p> <p>CONTADO <input type="checkbox"/> CREDITO <input type="checkbox"/></p> <p align="center"><i>E. Maldonado</i> Firma</p>	Ventas Gravadas L.	
	Ventas Exentas L.	
	Ventas Exoneradas L.	
	Desc./Reb. Otorg. L.	
	15 % Impto. S./V. L.	
	18 % Impto. S./V. L.	
	TOTAL L.	100.00

Imp. POLIGRAFICA INDUSTRIAL - R.T.N. 0811195723995 - TEL. 2225-0608. Certificación: 82818-10500-37

No. de la Orden de Compra Exento: _____ No. de la Contaduría del Régimen de Exento: _____ No. Identificador de Registro de la SAG: _____

SON: _____
 Rango Autorizado 000-001-01-00007801 al 000-001-01-00008600 Original: Cliente, Copia: Obligado Tributario Emisor
 Fecha Limite de Emisión: 18/03/2020 **LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"**



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009754

Municipalidad: Marale No. Cheque: 78480065-05
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Pague a: INFRA DE HONDURAS S.A DE C.V. Orden de Pago Valor efectivo

Cantidad en letras: Noventa tempiras exactas

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO	Gasto Corriente:	<input type="checkbox"/>
13	03	02		Gasto de Inversión Social:	<input type="checkbox"/>
				Gasto por Deuda Pública:	<input type="checkbox"/>

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 90.00
580	Subsidio al sector publico	
581	Subsidio a la administración Central	
<p>pago por compra de exigeno de 30 pc para consumo humano (purga 99.5%) para uso en el centro de diáje que esta funcionando en el Municipio de Marale. It pagado con fondos del programa de gobierno "Honduras Solidaria".</p>		
		L. 90.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L., S.T.A. 1901 W/02M100 - TEL. 2223-4868 - 2221-8868

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 21-09-2020
 Recibido por: _____
 Identidad No.: _____
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesoreria
 Copia: Presupuesto

INFRA DE HONDURAS S.A. DE C.V.

PRIV-CIVIL

Carretera 3-4 Avenida Barrio Las Acacias, Honduras
HOND. Tel. 2280-8025 Fax. 2280-2198

www.INFRADHONDURAS.COM.HN

administracion@infradehonduras.com.hn

CAI: 152000-7EEA4F-FF4AAA-FF4D03-6B7677-DF

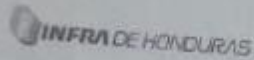
RANGO AUTORIZADO DEL 012-002-01-00065001 AL 012-002-01-00085000

Fecha Límite de Emisión: 20/01/2021

COD. CLIENTE: CCO-0426081

CLIENTE: MUNICIPALIDAD DE MARELE

DIRECCION: TEGUCIGALPA



FACTURA

No. 012-002-01-00074393

SUCURSAL

Barrio Surusa Frente a Terrenos de la UNAH
Tegucigalpa, HOND. Tel: (504) 2280-8022 Fax: 2222-0497

RTN: 08019995158355
SUCURSAL: TEGUCIGALPA
FORMA DE PAGO: CONTADO
FECHA: 14/09/2020
RTN: 08119003246775

ARTICULO	DESCRIPCION	CANT.	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
25-OX130-M	OXIGENO DE 38 PC PARA CONSUMO HUMANO (PUREZA 99.3%)	1.00	90.00	0.00	90.00
TOTAL				0.00	90.00



Cilindros Facturados : 25-OX130-M und: HG144823

Noventa Lempira con 00/100

O/C:

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXIJALA"

No. Correlativo de orden de compra exenta	
No. Correlativo de constancia de registro exonerada	
No. Identificativo del registro de la SAQ	

DESCRIPCION:

Fecha Creacion: 2020-09-14 13:09:17

IMPORTE EXONERADO L.	0.00
IMPORTE EXENTO L.	90.00
IMPORTE GRAVADO 15% L.	0.00
IMPORTE GRAVADO 18% L.	0.00
1.5.V. 15% L.	0.00
1.5.V. 18% L.	0.00
TOTAL A PAGAR L.	90.00

Catherine Poso

ELABORADO POR

AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME

Original: Cliente/Copia: Obligado/Tributario/Emisor

Toda factura que exceda 30 días de plazo, estará sujeta a un recargo del 3% mensual a partir de la fecha de emisión.

ORIGINAL



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009784

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

No. Cheque: 78880065-06
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

Paguese a: Útiles Escolares "GENESIS" Valor efectivo
 Cantidad en letras: Ciento seis lempiras con ochenta y tres centavos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

- Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 106.83
580	Subsidio al	S
581	Subsidio a la administración Central	
pago por 106 copias de formatos de hoja de seguimiento de pacientes utilizados en triaje que está ubicada en Marale F.M.		
U		
		106.83

IMPRESORÍA LITOGRAFÍA S. DE R. L. - C.T.N. - (504) 224-100 - TEL. 222-090 - 222-099

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 23 - 09 - 2020

Recibido por: _____

Identidad No.: _____

Impuesto Vecinal: _____

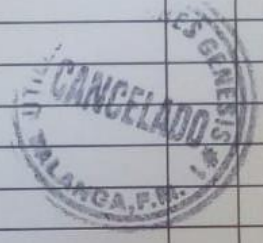
Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto

UTILES ESCOLARES
"GENESIS"
 ROSMARY RAUDALES AREVALO
 Calle Principal, Barrio el Centro Talanga, Francisco Morazán, Tel.: 2775-8356
 E-mail: utilesescolaresgenesis@hotmail.com, R.T.N.: 08241971000791

Fecha: 23 de SEP. de 2020
 Cliente: TRIAGE Morale F.M

R.T.N.: 08241971000791 Dirección:

Cant.	Descripción	P/Unit.	Rebajas y Descuentos	Total
106	Copias			106.83



EDITORIAL DEKAS, S. de R.L., Tel. 2239-8840, R.T.N.: 08219018059690, Certificado SAR # 8231-18-10900-38
 CAI: 8AFB7D-87A9AA-484096-EBB2FA-EE6266-61

FACTURA
 N° 000-001-01-00 076445
 Rango Autorizado: 000-001-01-00072101 al 000-001-01-00077100
 Fecha Limite de Emisión: 15/02/2021, Modalidad: Impresión por Imprenta
 Original: Cliente - Copia: Obligado Tributario Emisor
 La Factura es Beneficio de Todos, ¡Exija!.

Total L.	
Valor Exento L.	
Valor Exonerado L.	
Valor Gravado 15% L.	92.89
Valor Gravado 18% L.	
15% I.S.V. L.	13.93
18% I.S.V. L.	
TOTAL L.	106.83

Firma: [Signature]
 Son: Ciento seis ochenta y tres /ps
 N° Orden de Compra Exenta N° Constancia del Régimen de Exonerados N° Identificativo del Registro de la SAG



MUNICIPALIDAD DE MARALE

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN

TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009663

Municipalidad: Marale

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

Paguese a: Kenia Iveth Arceaga Damas

Cantidad en letras: Seiscientos cuarenta y ocho (empiras) con 17/100

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

No. Cheque: 78480065-01

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Orden de Pago

Valor efectivo

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencia	L. 648. 17
580	Subsidio al sector público	}
581	Subsidios a la administración central	
Compra de papelería para utilizar en el Trije que está ubicada en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar, barrio Torcoatin, Marale Francisco Morazán		
UL		
		L. 648. 17

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L., R.T.N.: 0809010101, TEL.: 2225-8987 / 2225-8988


 Firma y Sello del Alcalde


 Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 17-08-2020

Recibido por: _____

Identidad No.: _____

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería

Copia: Presupuesto

Escaneado con CamScanner

ACCESORIOS PARA
COMPUTADORAS
Y OFICINAS SA DE CV
R.T.N. 0501999100092
Correo: gironola@scasa.com.mx
OFI PRINCIPAL 2 AVE 3 CALLE N.O.
BO. GUAMILITO, SAN PEDRO SULA
TELEFONO 1 +504 2561-8000
TELEFONO 2 +504 2566-1005
TIENDA PEATONAL AV
LIQUIDAMBAR
Calle peatonal Ave liquidambar
Tegucigalpa
Telefono 1-2217-0243/44

FACTURA

00003 CV
20160104 15:04:00 07855 15400.00
FACTURA 003-03-01-001950
Fecha Venta: Tegucigalpa 04/03/2016

Referencia # 308127
Cliente # IACSTRISV
Fecha: 14/03/2016 Hora: 01:41:05 p.
Cajero # Kathryn Caja # 2
Vendedor # 1904

0011 9003240775
CLIENTE / RTN
ALCALDIA MUNICIPAL DE MARALE

- 8895- PAPEL BOND RUFAMOLE 600 25 X
Caja 24 Precio Normal, 1.74 Total, 41.76
Precio con descuento L. 1.74 Total, 41.76
- AC334- CARTULINA ALOMA TUR1 100X5034
Caja 2 Precio Normal, 10.25 Total, 20.50
Precio con descuento L. 10.25 Total, 20.50
- AC330- TALERO TICARTIA ACRESMET SANCHO
Caja 5 Precio Normal, 26.00 Total, 130.00
Precio con descuento L. 26.00 Total, 130.00
- AC700- MARCADO TAPE 34 X25 MTS 24
Caja 2 Precio Normal, 16.75 Total, 33.50
Precio con descuento L. 16.75 Total, 33.50
- AC220- LAMP GLOBITO HE POFIV PLUSE
Caja 1 Precio Normal, 47.20 Total, 47.20
Precio con descuento L. 47.20 Total, 47.20
- AC026- MARCADOR PERMANENTE 42MM AZUL
Caja 2 Precio Normal, 8.43 Total, 16.86
Precio con descuento L. 8.43 Total, 16.86
- AC209- MARCADOR PERMANENTE 42MM
Caja 2 Precio Normal, 8.43 Total, 16.86
Precio con descuento L. 8.43 Total, 16.86
- AC225- BORRADOR 36X42 BLANCO MED
Caja 6 Precio Normal, 2.80 Total, 16.80
Precio con descuento L. 2.80 Total, 16.80
- AC351- BORRADOR POLIARABES PONTIC
Caja 12 Precio Normal, 3.80 Total, 45.60
Precio con descuento L. 3.80 Total, 45.60
- AC227- MARCADOR PERMANENTE 42MM MEDIO
Caja 2 Precio Normal, 8.43 Total, 16.86
Precio con descuento L. 8.43 Total, 16.86
- AC025- MARCADOR ACRIA EXPONEDOR LOW
Caja 1 Precio Normal, 20.00 Total, 20.00
Precio con descuento L. 20.00 Total, 20.00
- AC054- SELICION LEXION DINA CRAM
Caja 1 Precio Normal, 52.30 Total, 52.30
Precio con descuento L. 52.30 Total, 52.30
- AC229- TAPE DOBLE CARA 34X60G 34MM
Caja 2 Precio Normal, 22.97 Total, 45.94
Precio con descuento L. 22.97 Total, 45.94

Descuentos y Rebajas	L. 7.20
ImpORTE Efectivo	L. 0.00
ImpORTE Efectivo	L. 100.00
ImpORTE Gravado 15%	L. 424.04
ImpORTE Gravado 12%	L. 0.00
I.S.V. 15%	L. 83.73
I.S.V. 12%	L. 0.00
Total	L. 640.17

Total Items	57

EFFECTIVO Pagado L. 1,050.00
Cambio EFFECTIVO L. 401.83

Seiscientos Cuarenta y Ocho Lempiras Con
17/100
ORIGINAL: CLIENTE-COPIA: OBLIGADO
TRIBUTARIO
SU AHORRO: L. 7.20



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE COMPRA N° 000041

A: ACOSA Lugar y Fecha: Marale, F.M., 17/08/2020

Destino: Centro de Triaje, Marale F.M.

Carguese a: Municipalidad de Marale

Cantidad	Descripción	Precio Unit.	Total
01	Marcador Acril EXPO2 negro	23.00	23.00
01	Marcador Acril EXPO2 Azul low odor 80003	23.00	23.00
01	Silicona líquida 500ml genral	83.30	83.30
02	Tape doble cara 24MMX2.5M Mercklt	22.87	45.74
24	Papel bond Rotafolio B20 22x34 blanco	1.74	41.76
02	Cartulina ALOHA Surt 50x65cm	10.35	20.70
05	Tablero T/carta ACRIMET gancho Metal	29.04	145.20
02	Masking Tape 3/4x25 MTS 3M	18.78	37.56
01	Lapiz grafito HB PATR-4-Plus Str P1313	47.20	47.20
02	Marcador Perman genral azul	8.43	16.86
02	Marcador Permap genral rojo	8.43	16.86
10	Borrador genral blanco Med	2.80	28.00
12	Bolígrafo Pelikan Neg Pointec	3.20	38.40
02	Marcador Perman genral negro	8.43	16.86
	I.S.V	63.73	63.73
	TOTAL		648.17

Solicitado Por:

Doe. Diana Pablinia Ramos



Vd. Bo.

Adalberto Cataño

Escaneado con CamScanner

COTIZACION

8584



CLIENTE: ALCALDIA MUNICIPAL DE MARALE

FECHA: 17/08/2020

ATENCION:

VENCE: 22/08/2020

TELEFONO:

ASESOR Katherin Navas

ARTICULO	DESCRIPCION	CANT	PRECIO	TLINEA
A4728	MARCADOR ACRIL EXPO2 NEGRO LOW ODOR 80001	1	23.00	23.00
A4726	MARCADOR ACRIL EXPO2 AZUL LOW ODOR 80003	1	23.00	23.00
A47454	SILICONA LIQUIDA 500ML GENIAL	1	83.30	83.30
A12797	TAPE DOBLE CARA 24MMX2.5M MERLETTO	2	22.87	45.74
A5978	PAPEL BOND ROTAFOLIO B20 22 X 34 BLANCO	24	1.74	41.76
A43304	CARTULINA ALOHA SURT 50X65CM	2	10.35	20.70
A30930	TABLERO T/CARTA ACRIMET GANCHO METAL	5	29.04	145.20
A47156	MASKING TAPE 3/4 X25 MTS 3M	2	18.78	37.56
A40992	LAPIZ GRAFITO HB PQT12 Y-PLUS STAR PX1313	1	47.20	47.20
A42026	MARCADOR PERMAN GENIAL AZUL	2	8.43	16.86
A42029	MARCADOR PERMAN GENIAL ROJO	2	8.43	16.86
A44325	BORRADOR GENIAL BLANCO MED	10	2.80	28.00
A9361	BOLIGRAFO PELIKAN NEG POUTEC	12	3.20	38.40
A42027	MARCADOR PERMAN GENIAL NEGRO	2	8.43	16.86

***** Precios y Existencias Sujetos a Cambios Sin Previo Aviso. *****

OBSERVACIONES	SUB TOTAL	584.44
Sin Observaciones	IMPUESTO	63.73
	TOTAL	648.17
		1

Escaneado con CamScanner



MUNICIPALIDAD DE MARALE

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN

TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009756

Municipalidad: Marale

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

No. Cheque: _____

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Orden de Pago

Paguese a: Grupo Q Honduras, S.A de C.V. Valor efectivo

Cantidad en letras: Descientas mil lempiras exactos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Objeto de Gasto	Descripción	Total
400	Bienes Capital: Fobles	L. 200,000.00
420	Maquinaria y Equipo de oficina y otros	
424	Compra de equipos	
pago por primera cuota del vehículo que se compra que estará asignado al triaje para trasladar los pacientes COVID a Tegucigalpa al Hospital.		
		200,000.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L., R.T.N. 0801900284100 - TEL. 2225-0868 / 2225-0868

Firma y Sello del Alcalde
 ALCALDE
 Fecha: 23-09-2020

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Recibido por: _____
 Identidad No.: _____
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
Copia: Presupuesto



Banco de Occidente, S.A.

¡Apoyando al Pequeño de Hoy, Hacemos el Grande del Mañana!

Ag: 401 SUCURSAL TEGUCIGALPA OFICINA P
 Trans: 719 DEPOSITO CUENTA CHEQUES M/N FINANCI
 Cajero: 03385 CLAUDIAHC /
 F. Proceso. G.S.: 23/09/2020 C.V.
 F. Actual.: 23/09/2020
 Hora: 13:18:46 *las exactas*
 N. Documento: 33851139
 N. Autorizacion: 824815
 N. Cuenta: 11-401-014609-8
 Cuentahabiente: GRUPO Q HONDURAS, S.A. DE C.V.

VALOR EN EFECTIVO L 0.00
 VALOR FINANCIERO L 200,000.00

 TOTAL DEPOSITO L 200,000.00*****

SON: ***DOSCIENTOS MIL CON 00/100*****

DEPOSITANTE: ADALBERTO *obispo* *obispo*
 TASA DE COMP: *4.72%*

del vehículo que se compró
para el viaje familiar de los papales

FIRMA
 ESTE RECIBO NO REQUIERE SELLO NI FIRMA DEL CAJERO
 2309202013184633851139

GRUPO Q HONDURAS, S.A. DE C.V. (GRUPO Q HONDURAS)
 SAN IGNACIO BLVD. CENTROAMERICA, FRENTE A PLAZA
 WASHINGTON TEGUIGALPA, M.D.C. HONDURAS, C.A.
 TEL. 2266-7443 CORREO ELECTRONICO: jmadroza@gruposq.com
 R.T.N. 08019004467912

FACTURA Contado
 DC-01/0000994979
 Referencia: 95685065
 LVARELA
 001-004-01-00000176530000000000

FACTURA No.
 001-004-01-00017653

Fecha Límite de Emisión: 05/11/2020
 CAI: 23C7F9-AC41B7-BC4582-45FE85-76211349

CLIENTE: 0000576848 ALCALDIA MUNICIPAL DE MARALE F.M.
 DIRECCION: HARRIO EL CENTRO FRENTE A PARQUE PAREQUE CENTRAL CENTRAL HARRIO EL CENTRO RTN:
 VENDEDOR: FRANCIS ALBERTO BU ESCOBAR
 MARCA: NISSAN
 DESCRIPCION: H4D-2053 - NP300 FRONTIER S D/C 2.5L 4X4 7/M DSL
 MODELO: CVL4LAYD23FYP-ABDB
 VEHICULO: NUEVO
 INVENTARIO: 0002465929
 AÑO: 2021
 MOTOR: YD25720562P
 CHASIS: 3W6CD33B52M423823
 VIN:
 COMBUSTIBLE: DIESEL
 SERIE: D23
 TIPO VEHICULO: PICK UP
 COLOR EXTERIOR: GRIS.
 COLOR INTERIOR: TAPICERIA GRIS
 CAPACIDAD: 1.5 TONELADAS
 CILINDRAJE: 2500
 FUERZA MOTRIZ: 161
 NUMERO POLIZA: 200011071333W ITEM#11
 ADUANA: LA MESA
 FECHA POLIZA: 20200911

FECHA: 25.09.2020 14:53:26
 08119003246775
 PROPUESTA: 1397185

SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL CON 00 /100 Lempiras

Toda devolución no solicitada dentro del mes de compra. Implica pérdida del impuesto sobre venta. Artículo 12, literal a decreto 135/94

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DESPUES DE 30 DIAS
 Para Tramitar Reclamos de Garantías es necesario presentar Factura Original - Certificado de Garantías (baterías)

Toda factura deberá ser cancelada a mas tardar 30 dias después de su fecha de emisión. En caso de mora se cobrará 5.00% de interés mensual.

PRECIO VEHICULO L	579,504.3
DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS L	55,875.4
SERVICIONTRATO L	0.0
SUBTOTAL L	522,628.84
TOTAL ACCESORIOS L	20,849.41
PROMOCIONES L	0.00
SEGUROS L	0.00
IMPORTE EXONERADO L	0.00
IMPORTE EXENTO L	0.0
IMPORTE GRAVADO 15% L	843,478.21
IMPORTE GRAVADO 18% L	0.0
I.S.V 15% L	81,521.74
I.S.V. 18% L	0.0
TOTAL FACTURA L	625,000.00

Datos del Adquirente Exonerado

Orden de Compra Exenta
 Numero consecutivo de Constancia de registro exonerado
 Numero identificativo del Registro de la Secretaria de Estado en el Despacho de Agricultura y Ganadería

Para Operaciones Superiores a (L. 10,000.00)

Nombre completo del Cliente
 Tipo de documento de identificación
 R.T.N.
 Firma de Recibido
 Nombre
 R.T.N.

Original: Cliente

Copia: Obligado Tributario Emisor (azul)

Contabilidad (rosado)

Archivo Bodega (amarilla)



GRUPO Q

FRANCIS BU

ASESOR DE VENTAS SERVICIOS CORPORATIVOS

Bivd. Centroamérica frente a Plaza Miraflores
Tegucigalpa, Honduras, Apdo. Postal 640
Tel: (504) 2290-4427 ext. 2104
Cel: (504) 9896-7934 / 9451-7373
e-mail: fbu@grupoq.com

03 de septiembre de 2020

Srs.
ALCADIA MUNICIPAL DE MARALE
Presente

Gracias por permitirnos presentar la siguiente cotización. Le recordamos que su adquisición incluye el sólido respaldo de Grupo Q, el grupo automotriz más grande de Centroamérica. Así como de nuestros modernos ServiQ Talleres, contando con una amplia gama de repuestos 100% genuinos de la más alta calidad.

NP300 Frontier D. CAB DSL 4X4 H4D-2053

Desempeño

- Marca Nissan
- Año 2021
- Tipo Pick up doble cabina
- Motor 2,500cc Turbo Diésel Intercooler
- Fuerza motriz 161 hp
- Torque de 403 Nm@2000 rpm
- Capacidad de carga de 1 tonelada
- Combustible Diésel
- Chasis de trabajo pesado doble C
- Transmisión Mecánica de 6 velocidades
- Dirección hidráulica asistida
- Suspensión delantera con doble tijereta y espiral, con barra estabilizadora
- **Suspensión trasera Multilink con eje rígido**
- Distribución de cadena
- Capacidad tanque de combustible 80 litros
- Peso 2910 Kilos
- Largo 5258 mm
- Ancho 1850 mm
- Alto 1830 mm (con rieles 1860mm)
- Distancia Libre del suelo 226.1 mm
- Capacidad de remolque 3000 Kg.



Seguridad

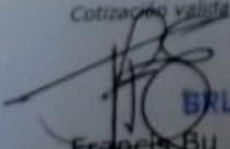
- Bolsas de aire conductor y pasajero
- Frenos ABS
- EBD (electronic Brake Distribution)
- BA (Brake Assist)
- Barras laterales contra impacto
- Alarma inmovilizadora
- Control de descenso
- Control de estabilidad en curvas

Confort y Equipamiento

- Tapicería de Tela
- Vidrios Eléctricos
- Retrovisores Manuales
- Cierre Central
- Conector de 12V
- Aire Acondicionado Climatizado
- Radio AM/FM, USB, Bluetooth (Pantalla)
- Llantas Rin 16
- Asientos delanteros manuales
- Asiento Trasero rediseñados con mayor Angulo de inclinación para brindar confort
- Duraliner
- Alfombras de Hule
- Polarizado
- Gradás
- Halógenas
- Rines

PRECIO DE LISTA CON IMPUESTOS	\$ 26,500.00
PRECIO CORPORATIVO CON IMPUESTOS	\$ 25,000.00

Cotización válida durante 30 días a partir de su emisión. No incluye matrícula


Francis Bu

GRUPO Q HONDURAS, S.A. DE C.V.

Asesor de Ventas Corporativo

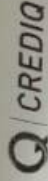
Grupo Q Honduras S.A. de C.V.

Boulevard Centro América frente a Centro Comercial Plaza Miraflores, Tegucigalpa, Honduras

Tel: (504) 2290-4427 | Celular 9451-7373 / 9896-7934 | E-mail fbu@gruposq.com

PLAN DE PAGOS - 225240

COTIZACIÓN No. 702313



Nombre Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL DE MARALE FM

Tipo de Cliente: JUR

Asesor de Ventas: Emilizon Arnel Vallejo Andino

Marca / Modelo: NISSAN / FRONTIER

Fecha Plan: 23/09/2020

Uso del Vehículo: Pick Up

Total Gastos:

Gastos Administ. por emisión de contratos

Plan GPS - Motorlink

Calculo Cuota

Fecha Crédito: 25/09/2020

Monto Int. Cambio Fecha: 1871.74

Comision Desembolso: 4250.00

Financiada: S

Moneda: Lempiiras

Suma Asegurada: L 441709.28

Mens. Adelantada: L 0.00

L 19209.28

L 2500.00 * Financado

L 18709.28 * Financado

Valor Vehículo: L 625000.00

Valor Vehículo * Gts: L 641709.28

Prima L 200000.00

Monto a Financiar: L 441709.28

Tasa de Interés: 16.95 %

Plazo en Meses: 15

Valor CuotaC+1 L 32883.65

Desglose Cargos y Seguros Mensuales

Seguros de Daños: L 1583.33

Seguro Deuda L 0.00

Cargo Admon: L 0.00

Total: L 1583.33

Total+Cargos y Seg. L 34466.98

Fecha	Valor Cuota	Interés	Capital	Cargos y Seg.	Int. CF	Comision	IV/Leasing	Saldo	Fecha	Valor Cuota	Interés	Capital	Cargos y Seg.	Int. CF	Comision	IV/Leasing	Saldo
0 25/09/2020	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	441,709.28	9	04/07/2021	34466.98	29808.46	1583.33	0.00	0.00	0.00	187,903.85
1 04/11/2020	4308.72	6238.14	26644.51	4083.33	1871.74	4250.00	0.00	415,064.77	10	04/08/2021	34466.98	30229.51	1583.33	0.00	0.00	0.00	157,674.34
2 04/12/2020	34466.98	5862.79	27020.86	1583.33	0.00	0.00	0.00	388,043.91	11	04/09/2021	34466.98	30656.50	1583.33	0.00	0.00	0.00	127,017.94
3 04/01/2021	34466.98	5481.12	27402.53	1583.33	0.00	0.00	0.00	360,641.38	12	04/10/2021	34466.98	31083.52	1583.33	0.00	0.00	0.00	95,528.32
4 04/02/2021	34466.98	5094.06	27789.59	1583.33	0.00	0.00	0.00	332,851.75	13	04/11/2021	34466.98	31528.66	1583.33	0.00	0.00	0.00	64,389.66
5 04/03/2021	34466.98	4701.53	28162.12	1583.33	0.00	0.00	0.00	304,669.67	14	04/12/2021	34466.98	31974.00	1583.33	0.00	0.00	0.00	32,425.86
6 04/04/2021	34466.98	4303.46	28530.18	1583.33	0.00	0.00	0.00	276,099.48	15	04/01/2022	34467.00	32425.69	1583.33	0.00	0.00	0.00	0.00
7 04/05/2021	34466.98	3899.76	28893.89	1583.33	0.00	0.00	0.00	247,105.98	Totales		529626.46	441709.28	23749.95	1871.74	4250.00		
8 04/06/2021	34466.98	3490.37	29383.26	1583.33	0.00	0.00	0.00	217,712.31									

No. Cotización: 702313 CAT: 20.12 %

PLAN DE PAGOS - 224257

COTIZACIÓN No. 699785

Nombre Cliente: JURIDICO

Tipo de Cliente: NAT

Asesor de Ventas: NURIA JUDITH SOLIS

Marcas / Modelo: MAZDA / BT50 PRO 2.2 MID

Fecha Plan: 03/09/2020

Uso del Vehículo: Pick Up

Total Gasos:

Plan GPS: Motorola

Plan Vigente: 15.95

Fecha Credito: 03/09/2020

Monto Int. Cambio Fecha: 219.49

Comisión Desembolso: 2393.50

Financiada: N

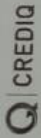
Moneda: Lempijas

Suma Asegurada: L. 495409.28

Mens. Adiantada: L. 0.00

L. 16709.28

L. 16709.28 * Financiado



Valor Vehículo:	L. 679700.00
Valor Vehículo + QIL:	L. 695409.28
Prima	L. 200000.00
Monto a Financiar:	L. 495409.28
Tasa de Interés:	15.95 %
Plazo en Meses:	12
Valor CuotaC+1	L. 44937.20

Delegados Cargos y Seguros Mensuales	
Seguros de Daños:	L. 1719.37
Seguro Deuda	L. 247.70
Cargo Admón:	L. 0.00
Total	L. 1967.07

Total Cargos y Seg. L. 46904.27

Fecha	Valor Cuota	Intereses	Capital	Cargos y Seg.	Int. CF	Comisión	IV.Leasing	Saldo	Fecha	Valor Cuota	Intereses	Capital	Cargos y Seg.	Int. CF	Comisión	IV.Leasing	Saldo
01/09/2020	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	495,409.28	7	04/02/2021	46904.27	3632.38	1967.07	0.00	0.00	0.00	415,14.44
04/10/2020	47123.76	6594.82	3852.38	1967.07	219.49	0.00	0.00	457,056.97	8	04/02/2021	46904.27	3862.15	1967.07	0.00	0.00	0.00	42096.24
04/11/2020	46904.27	6075.03	3862.15	1967.07	0.00	0.00	0.00	416,104.72	9	04/02/2021	46904.27	3937.68	1967.07	0.00	0.00	0.00	42625.37
04/12/2020	46904.27	5558.51	3937.68	1967.07	0.00	0.00	0.00	378,876.06	10	04/02/2021	46904.27	4002.10	1967.07	0.00	0.00	0.00	43191.90
04/01/2021	46904.27	5035.10	3992.10	1967.07	0.00	0.00	0.00	338,913.96	11	04/02/2021	46904.27	4069.88	1967.07	0.00	0.00	0.00	43796.02
04/02/2021	46904.27	4504.73	4042.47	1967.07	0.00	0.00	0.00	298,481.48	12	04/02/2021	46904.27	4099.88	1967.07	0.00	0.00	0.00	44347.81
04/03/2021	46904.27	3987.32	4099.88	1967.07	0.00	0.00	0.00	257,511.61	Totales:		563070.59	43336.98	23604.84	219.49	0.00	0.00	495409.28

No. Cotización: 699785 CAT: 18.25 %

Señor(a)
MUNICIPALIDAD DE MARALE

Es para nosotros un gusto saludarle y agradecerle su preferencia.

A continuación presentamos la cotización del vehículo MAZDA:

BT-50 MID D/C 2.2L 4X4 T/MTDI LW
AÑO 2020

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TOTAL
1	Precio de vehículo (con IVA)	\$28,490.00	\$28,490.00
	PRECIO VEHICULO CON IVA	\$28,490.00	\$28,490.00
	TOTAL A PAGAR	\$28,490.00	\$28,490.00

**Precios en dólares americanos (USD)

COMENTARIO:

PRECIO DE PROMOCIÓN \$ 27,500.00

FINANCIAMIENTO

Planes a la medida de sus necesidades. Solicite más información a su Asesor de Ventas.

GARANTIA

Garantía 3 Años o 100,000 Kms, lo que se cumpla primero

CENTROS DE SERVICIOS Y REPUESTOS ORIGINALES MAZDA

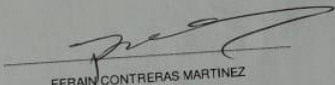
Grupo Q cuenta con centros de servicio certificados por el fabricante donde encontrará técnicos capacitados y repuestos originales para darle a su vehículo el mejor mantenimiento.

SERVI CONTRATO

Despreocúpese de los costos de mantenimiento de su vehículo; con Servicontratos obtiene importantes ahorros y facilidades de pago.

Cotización tiene validez de 15 días.

Quedamos a sus órdenes por cualquier consulta adicional.


EFRAIN CONTRERAS MARTINEZ
Ejecutivo de Ventas
Tel: 22903747; 99505827; 2321795
efcontreras@grupoq.com

Alejandro Enrique Jerez Orellana
Gerente de Ventas MAZDA
Tel: 22903700

Nejro

Cotización válida durante 15 días desde su emisión



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009827

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL
 Pague a: MV SARMA Valor efectivo
 Cantidad en letras: Cuarenta y siete mil seiscientos cincuenta y ocho lempiras con 36/100
 Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

- Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO

Objeto de Gasto	Descripción	Total
030213400420424	Compra de equipos medicos L. 16,351.36	L. 47,658.36
030213500580581	Subsidio a la administración central 31,307.00	
	Pago por la compra de insumos y equipo medico para el funcionamiento del triaje que se encuentra ubicado en el Instituto Gubernamental Simon Bolivar, barrio Torcedo, Marale F.M. para tratar personas que estan contagiadas del COVID-19.	
		L. 47,658.36

IMPRESIONES LITHOMASTER, S DE R.L. R.T.N.: 0001901034101 - TEL: 2225-0866 / 2225-0868

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 12/10/20
 Recibido por: David Maradiaga
 Identidad No.: 0801-1997-05757
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto

ALDEA EL CHIMBO SANTA LUCIA

R.T.N 08011977037644
mufarmatejas@yaho.es

M V
F A R M A
DISTRIBUIDOR DE MATERIAL MEDICO-QUIRURGICO

Departamento de Pedidos
2211-8163 / 9602-6730
FAX No. (504) 2265-5401

DATOS CLIENTE:	TIPO DE FACTURA: CONTADO	DIAS DE CREDITO: 0	FACTURA No. 000-001-01-00023856 FECHA: 28/10/2020 VENDEDOR: 011-RUTA 11 DAVID M P. 1/ 2 CAROLH
CODIGO	NOMBRE		
1357	MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M		
DIRECCIÓN: RTH 08119003246775 BARRIO EL CENTRO FRENTE A PARQUE CENTRAL			

O/C EXENTA:	CONSTANCIA E/R:	REGISTRO SAG:	ORD. COMPRA:
--------------------	------------------------	----------------------	---------------------

CAI: C26C68-71E2FC-91468A-21A26D-BEEDFF-11	Emitir Hasta: 19/02/2021	FECHA VENCE: 28/10/2020
---	---------------------------------	--------------------------------

PRODUCTO	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO	ISV	TOTAL
ALGOTA	ALGODONERA CON TAPA 5ALTOX4 ANCHO	1	836.360	3	836.36
ATOMD	ATOMIZADOR PARA DESINFECCION CON QUIMICO	1	250.000	N	250.00
BAL	BALANZA MEDICA DE PISO	1	980.000	3	980.00
BASUG	BASURERO METAL/PEDALY S/PEDAL	2	890.000	3	1,780.00
BOTA	BOTAS DE HULE(6,7)	2	240.000	3	480.00
CAJA	CAJA DE PLASTICO CON BANDEJA ORGANIZADORA	1	789.130	3	789.13
CARRO	CARRO PARA TRAPEADOR	1	3,200.000	3	3,200.00
CEPILO	CEPILLO PARA INODORO	2	65.000	3	130.00
DETR	DETERGENTE EN POLVO INDUSTRIAL FARDOS BOLSAS	1	790.000	3	790.00
ESCRI	ESCRITORIO	1	3,300.000	3	3,300.00
GUA01	GUANTES DE EXAMEN DE LATEX SMALL CAJAX100	1,000	3.150	II *	3,150.00
GUAMA	GUANTES DE HULE AMARILLOS PAR	10	33.000	3	330.00
MEC	MECHA PARA TRAPEAR	5	63.000	3	315.00
PALA	PALA PARA RECOGER BASURA	1	155.000	3	155.00
PAML	PAPEL HIGIENICO 1000 HOJAS	25	19.980	3 *	499.50
PAPEL	PAPEL TOALLA	25	29.500	3	737.50
PROTEC	PROTECTOR DE CAMA IMPERMEABLE	3	750.000	3	2,250.00



ALDEA EL CHIMBO SANTA LUCIA

R.T.N. 08011977027644
mvfarmasoguz@yahoo.es

M V
F A R M A
DISTRIBUIDOR DE MATERIAL MEDICO-QUIRURGICO

Departamento de Pedidos
2211-8163 / 9602-6730
FAX No. (504) 2295-5401

DATOS CLIENTE:		TIPO DE FACTURA: CONTADO	DIAS DE CREDITO: 0	FACTURA No. 000-001-01-00023856	
CODIGO	NOMBRE		FECHA: 28/10/2020		
1357	MUNICIPALIDAD DE MARALE, P.M.		VENDEDOR: 011-RUTA 11 DAVID M P. 2 / 2 CAROLIM		
DIRECCIÓN: RTN 08119003246775 BARRIO EL CENTRO FRENTE A PARQUE CENTRAL					
O/C EXENTA:	CONSTANCIA ER:	REGISTRO SAG:		ORD. COMPRA:	
CAI: c26c68-71e2fc-91468a-21a26d-bebdff-11		Emitir Hasta: 19/02/2021		FECHA VENCE: 28/10/2020	
PRODUCTO	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO	ISV	T O T A L
PRUCOO	KIT PRUEBA RAPIDA ON SITE COVID-19 IGG/IGM SUERO/PLA	90	280.000	N *	25,200.00

***** ULTIMA LINEA *****
** SE ATIENDEN EMERGENCIAS EN DIAS FERIADOS **



CUARENTA SIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA OCHO CON 36 CTVS.

Unidades: 1,172	Rango Autorizado: 00023501 - 00026000
ESTIMADO CLIENTE: REVISE LA MERCADERIA EN PRESENCIA DE NUESTRO EMPLEADO NO ACEPTAREMOS RECLAMOS DESPUES DE QUE NUESTRO EMPLEADO SE RETIRE DE SU ESTABLECIMIENTO. SE COBRARÁ UN 3% POR FACTURAS MORATORIAS Y IPS. 300.00 DE GASTOS ADMINISTRATIVOS POR CHEQUES DEVUELTOS. GRACIAS	IMPORTE EXONERADO: 0.00
Original: Cliente / Copia: Envío	IMPORTE EXENTO: 28,600.00
La Factura es beneficiaria de todos los gastos	VALOR GRAVABLE 15%: 16,572.49
	VALOR GRAVABLE 18%: 0.00
	IMPORTE O.C.E.: 0.00
W. Bo. Jefe Facturador	IMP. EXONERADO SAG: 0.00
Entregado por:	SUB TOTAL: 45,172.49
Recibido por:	REBAJAS Y DSCOTOS: 0.00
	IMPUESTO S/V 15%: 2,485.87
	IMPUESTO S/V 18%: 0.00
	TOTAL: 47,658.36

MV FARMA
 DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO
 RTN 08011977037644
 TEL 2265-5401/2211-8163 /96026730



COTIZACION 21-77

CLIENTE: MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M.
 FECHA: 08/10/2020
 FORMA DE PAGO: CONTADO

A CONTINUACION PONEMOS A SU DISPOSICION LOS SIGUIENTES PRODUCTOS

No.	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	PRESENTACION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	Balanzas medicas de piso	1	unidad	L980.00	L980.00
2	Escritorios de metal	1	unidad	L3,300.00	L3,300.00
3	Basureros de metal con pedal /se cotiza basurero de metal 20 litros con pedal y uno de 40 litros s/pedal	2	unidad	L890.00	L1,780.00
4	Atomizador para desinfección del área/incluye virusida	1	unidad	L250.00	L250.00
5	Dispensadores de Algodón /algodonera con tapa 5 altox4 ancho	1	unidad	L836.36	L836.36
6	Protector de cama impermeable Theraproof	3	unidad	L750.00	L2,250.00
7	Caja de plastico con bandeja organizadora	1	unidad	L789.13	L789.13
8	Botas de hule (Talla 6,7)	2	unidad	L240.00	L480.00
9	Guantes no esteril descartable talla S.L nitrilo cajax200 ///se cotiza cajax100 guante latex S	1000	unidad	L3.15	L3,150.00
10	Detergente en polvo/se cotiza detergente industrial 5.5kg	1	fardox8	L790.00	L790.00
11	Carros para trapeador	1	Unidad	L3,200.00	L3,200.00
12	Mecha para trapeador	5	Unidad	L63.00	L315.00
13	Guantes amarillos de hule	10	Unidad	L33.00	L330.00
14	Cepillo para inodoro	2	Unidad	L65.00	L130.00
15	Pala para recoger basura	1	Unidad	L155.00	L155.00
16	Papel toalla	25	Rollos	L29.50	L737.50
17	Papel Higienico 1000 MIL HOJAS	25	ROLLOS	L19.98	L499.50
18	Prueba rapida covid-19	90	Unidad	L280.00	L25,200.00
				SUB TOTAL	L45,172.49
				ISV 15%	L2,485.87
				TOTAL	L47,658.36

PRODUCTO NEGRILLA PAGA IMPUESTO*

- **Fecha de entrega camilla de trasporte 20 dias habiles una vez aprobada la orden de compra
- **Kit de prueba rapida covid-19 presentacionx30 unidades
- **Papel higienico mil hojas presentacion fardox24 rollos

NOTA: SE COTIZA DE ACUERDO A EXISTENCIA EL DIA DE HOY , **NO RESERVAMOS**, DEBIDO A LA SITUACION ACTUAL DEL PAIS LA EXISTENCIA Y PRECIOS PUEDEN VARIAR POR EL TIEMPO QUE EMITAN LA ORDEN.

Geocid Pineda
 EJECUTIVO DE VENTAS.



11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPA
27682003 97034283

CHEQUE No. 79007873

TALANGA, F.M.

12 de octubre 2020

Lugar y Fecha


MU FARMA

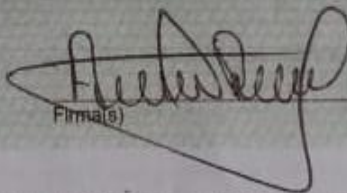
L 47,658.36

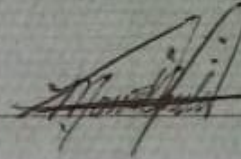
Páguese a la orden de

Cuarenta y Siete mil Seiscientos cincuenta y ocho Lempiras con ³⁶/₁₀₀ Lempiras

Cantidad en letras

 Banco de Occidente S.A.
HONDURAS, C.A.


Firma(s)



⑆0⑆4⑆90⑆79⑆00⑆1⑆14⑆9000⑆24⑆7⑆2⑆79007873



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE COMPRA N° 000012

A: MV RARMA Lugar y Fecha: Marale F.M, 8/10/2020

Destino: Centro de Triaje

Carguese a: Municipalidad de Marale

Cantidad	Descripción	Precio Unit.	Total
1	Balanza Medica de piso	980.00	980.00
1	Escritorio de Metal	3.300.00	3.300.00
2	Basureros de Metal	890.00	1.780.00
1	Atomizador para desinfección del area	250.00	250.00
1	Dispensador de algodón	836.36	836.36
3	Protectores de Cama Impermeable	750.00	2.250.00
1	Caja de Plastico	789.13	789.13
2	Pares de botas de hule	240.00	480.00
1000	Gauntos no Esteriles natex	3.15	3.150.00
1	Detergente en Polvo Industrial 5.5kg	790.00	790.00
1	Carro Para Trapador	3.200.00	3.200.00
5	Mecha Para Trapador	63.00	315.00
10	Gauntos amarillos de Hule	33.00	330.00
2	Cepillo Para inodoro	65.00	130.00
1	Pala Para recoger basura	155.00	155.00
25	Papel Toalla	29.50	737.50
25	Rollos de Papel Higienico 1000 Mil Hojas	19.98	499.50
90	Pruebas Rapidas Covid-19	280.00	25.200.00
	1-5-V		2.485.87
TOTAL			43.658.36

Diana Ramos
 Solicitado Por:

Aurora
 Vo. Bo. M. Hoedts
 ALCALDIA MUNICIPAL
 ALCALDE C.A.



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009903

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL
 Pague a: MU FARIA Valor efectivo
 Cantidad en letras: Once mil seiscientos sesenta y ocho lemp. con ⁵⁷/₁₀₀
 Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

No. Cheque: 79007953
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12			

- Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
03.02.12.500.580.581	Subsidio a la administrada catal L. 8,678.57	77,668.57
03.02.13.400.420.424	Compra de equipos medicos L. 2,990.00	
Pago por Compra de insumos y equipos medicos para el funcionamiento del triaje que se encuentra ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar, barrio Tencondin Marale F.M. para tratar personas con COVID-19		
		L. 77,668.57

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L., R.T.N.: 09019010284110 - TEL.: 2225-0668 / 2225-0864

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 27 - 10 - 2020
 Recibido por: Henry Amador
 Identidad No.: 0801199604732
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto

11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPA
27682003 97034283

CHEQUE No. 79007953

TALANGA, F.M.
Lugar y Fecha

27 de Octubre 2020

MV FARMA

L 11,668.57

Páguese a la orden de

Once mil seiscientos sesenta y ocho lempiras con $\frac{57}{100}$ Lempiras



Banco de Occidente, S. A.
HONDURAS, C.A.

[Signature]
Firma(s)

[Signature]

⑆01419079⑆00114190002472⑆79007953

ALDEA EL CHIMBO SANTA LUCIA

R.T.N. 0801197037644
mvfarmas@yaho.es

M V
F A R M A
DISTRIBUIDOR DE MATERIAL MEDICO-QUIRURGICO

Departamento de Pedidos
2211-8163 / 9602-6730
FAX No. (504) 2265-5401

DATOS CLIENTE:	TIPO DE FACTURA: CONTADO	DIAS DE CREDITO: 0	FACTURA No. 000-001-01-00023850
CODIGO	NOMBRE		
1057	MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M		
DIRECCIÓN: RTH 08119003246775 BARRIO EL CENTRO FRENTE A PARQUE CENTRAL			FECHA: 28/10/2020 VENDEDOR: 011-RUTA 11 DAVID M P. 1/1 CAROLIN

O/C EXENTA:	CONSTANCIA E/R:	REGISTRO SAG:	ORD. COMPRA:
CAI: C26C68-71E2FC-91468A-21A26D-BEBDFP-11	Emitir Hasta: 19/02/2021	FECHA VENCE: 28/10/2020	

PRODUCTO	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO	ISV	TOTAL
BOLSBA	BOLSA NEGRAS PARABARRIL 38X58	1	92.730	3	92.73
MASCN	MASCARILLA N95 3M	45	189.000	3	8,505.00
MEDI	MEDIDOR PRESION BRAZO	2	1,300.000	3	2,600.00
NEGR.	BOLSAS NEGRAS 24X32	2	29.100	3	58.20

***** ULTIMA LINEA *****
** SE ATIENDEN EMERGENCIAS EN DÍAS FERIADOS **



ONCE MIL SEISCIENTOS SESENTA OCHO CON 57 CTVS.

Unidades	50	Rango Autorizado	00023501 - 00026000
----------	----	------------------	---------------------

ESTIMADO CUENTE: FEMSE LA MERCADERIA EN PRESENCIA DE NUESTRO EMPLEADO NO ACEPTA. REMOS RECLAMOS DESPUES DE QUE NUESTRO EMPLEADO SE RETIRE DE SU ESTABLECIMIENT O. SE COBRARÁ UN 3% POR FACTURAS MORATORIAS Y LPS. 300.00 DE GASTOS ADMINISTRATIVOS POR CHEQUES DEVUELTOS. GRACIAS Original Cliente / Copia Emisor La Factura es beneficio de todos ¡Exigala!	IMPORTE EXONERADO:	0.00
	IMPORTE EXENTO:	8,505.00
	VALOR GRAVABLE 15%:	2,750.93
	VALOR GRAVABLE 18%:	0.00
	IMPORTE O.C.E.:	0.00
	IMP. EXONERADO SAG:	0.00
	SUB TOTAL:	11,255.93
	REBAJAS Y DSCTOS.	0.00
	IMPUESTO S/V 15%:	412.64
	IMPUESTO S/V 18%:	0.00
TOTAL:	11,668.57	

M V FARMAS
Vo. So. Jairo Factor

Entregado por:

Recibido por:

MV FARMA
 DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO
 RTN 08011977037644
 TEL 22118163/22655401 /96026730



COTIZACION 22-09

CLIENTE: MUNICIPALIDAD DE MARALE
 FECHA: 26/10/2020
 FORMA DE PAGO: CONTADO

A CONTINUACION PONEMOS A SU DISPOSICION LOS SIGUIENTES PRODUCTOS

No.	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	PRESENTACION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	MASCARILLAS N95 3M	45	UNIDAD	L189.00	L8,505.00
2	ESFIGMO DIGITAL/MEDIDOR DE PRESION DE BRAZO	2	UNIDAD	L1,300.00	L2,600.00
3	BOLSA NEGRAS PARA BARRIL TAMAÑO 38X58	1	PAQX5 UNIDADES	L92.73	L92.73
4	BOLSAS NEGRAS TAMAÑO 24x32	2	PAQX10 UNIDADES	L29.10	L58.20
Sub total					L11,255.93
Impuesto					L412.64
Total Ips					L11,668.57

PRODUCTO NEGRILLA PAGA IMPUESTO*

NOTA: SE COTIZA DE ACUERDO A EXISTENCIA EL DIA DE HOY
 , **NO RESERVAMOS**, DEBIDO A LA SITUACION ACTUAL DEL PAIS
 LA EXISTENCIA Y PRECIOS PUEDEN VARIAR POR EL TIEMPO QUE EMITAN
 LA ORDEN.

David Pineda
 EJECUTIVO DE VENTAS





Aldea El Chimbo, Santa Lucia
Tel.: 2265-5401 / 2221-9016 / 2221-9006
R.T.N. 08011977037644

Por Lps. 11,668.57

Fecha 29/10/20

RECIBO No. 20558

Cliente: Municipalidad de Marale F.M. Código Cliente: 1357

Cantidad en letras: Once mil seiscientos sesentay ocho lps
con 57/100 ctvs

Factura No.	Total
<u>23850</u>	<u>11,668.57</u>

Banco	Cheque No.	Total
<u>Occidente</u>	<u>7900753</u>	<u>11,668.57</u>


Representante de Venta



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009847

Municipalidad: Marale No. Cheque: 79007891
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Pague a: Prime Imports, S.A de C.V. Orden de Pago Valor efectivo

Cantidad en letras: Veinticinco mil Cuatrocientos ochenta tempiras

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

- Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 25,480.00
580	Subsidios al sector publico	
581	Subsidios a la administración central	
pago por compra de insumos para utilizarlos en el Centro de triaje ubicado en el Instituto gubernamental Simon Bolivar Marale S.M. para tratar personas contagiadas del COVID-19.		
		L. 25,480.00

IMPRESIONES LITHOMASTER S. DE R. L. R.T.N. 0001901024100 - TEL. 2225-0868 / 2225-0868

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 13-10-2020

Recibido por: [Signature]

Identidad No.: 0601-1992-01006

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto



MUNICIPALIDAD DE MARALE

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE COMPRA N° 000050

A: PRIME IMPORTS Lugar y Fecha: Marale F.M. 09/10/2020

Destino: Centro de Triaje

Carguese a: Municipalidad de Marale

Table with 4 columns: Cantidad, Descripción, Precio Unit., Total. Handwritten entries include: 60 Kit de Pruebas Rápidas CTM biotech, 5 Algodón libra Rollo SelfCare, 20 Mascarilla Origano e/Reservorio, 20 Bigotera (canula Nasal) Adulto, 15 cloro líquido Galon, 30 Prueba Rapida 2019-ncov lg/light. Total: 25,480.00

Solicitado Por: [Signature]

ALCALDIA MUNICIPALIDAD DE MARALE ALCALDE [Signature] Vo. Bo.

PRIME IMPORTS

10 Calle, 21 Ave. CC San Jose San Pedro Sula, Cortés, HONDURAS

Telefono: +504 2554-6000/2516-3300

RTN: 08019014666123

Cliente: MUNICIPALIDAD DE MARALES

Dirección:

Ciudad, Depto.:

Telefono: 99504991

Vendedor: OFICINA/TELEFONO

RTN Cliente:08119003246775

Validez de la Oferta: 15 Días

Condiciones de Pago:

COTIZACION**20090134**

Fecha: 21/09/2020

Vence: 06/10/2020

Hora: 01:53:37

Pag: 1

CONTADO

Código	Descripción	Ud. Std.	U. Detall.	Marca	Imp.	Precio Pub.	Cantidad	Precio S/ISV	Total S/ISV
JMPESF-002	ESFIGMOMANOMETRO DIGITAL (HA200)	UNIDAD		JUMPER	0.00	1,080.00	2	750.00	1,500.00
JMPOXI-001	OXIMETRO DE PULSO JPD-500E (LED)	UNIDAD		JUMPER	0.00	783.00	2	550.00	1,100.00
GENTER-005	TERMOMETRO Infrarrojo YHKY-2000	UNIDAD		GENERICICO	0.00	2,175.00	1	1,000.00	1,000.00
DRVATR-001	ATRIAL DE 2 GANCHOS/4 PATAS Drive	UNIDAD		DRIVE	15.0	0.00	2	1,387.83	2,775.66
CFRCOR-005	CORIBACTIL AC Frasco c/Atomizador	FRASCO		CORINFAR	0.00	175.50	3	130.00	390.00
MEGBAN-001	BANDEJA C/ALFOMBRA PEDILUVIO	UNIDAD		GENERICICO	0.00	0.00	1	673.91	673.91
PRMGUA-009	GUANTE ESTERIL RubberSafe No. 7.5 Par	PAR		PRIME	0.00	10.57	1,000	7.50	7,500.00
MCRLEN-003	LENTE DE PROTECCION MCR CL110	UNIDAD		MCR	0.00	120.00	10	82.00	820.00
DTATRA-004	TRAJE DE BIOSEGURIDAD L Deltachem	UNIDAD		DELTA	0.00	0.00	10	615.00	6,150.00
GENGOR-002	GORRO DESCARTABLE x 100 Uds. (Azul)	BOLSA		SUPREME	0.00	0.00	1	210.00	210.00
PRMBAT-001	BATA DESCARTABLE (PRIME) Unidad	UNIDAD		PRIME	0.00	0.00	100	65.00	6,500.00
GENMAS-004	MASCARILLA C/ELASTICO X 50	CAJA		GENERICICO	0.00	0.00	10	225.00	2,250.00
GENCAR001	CARETA CON LENTES Unidad	UNIDAD		GENERICICO	0.00	100.00	10	75.00	750.00
PRMMAS-001	MASCARILLA OXIGENO C/RESERVORIO	UNIDAD		PRIME	0.00	0.00	15	100.00	1,500.00

2,500

Flete:	0.00			Total Neto:	33,119.57
Descuento:	0.00	0.00	%	I.S.V.:	416.35
Otro Descuento:	0.00	0.00	%	Total Operación:	33,535.92

Son: TREINTA Y TRES MIL QUINIENTOS TREINTA Y CINCO CON 92/100

Operador: sperez

Total Items:14

PRIME IMPORTS

10 Calle, 21 Ave. CC San Jose San Pedro Sula, Cortés, HONDURAS

Telefono: +504 2554-6000/2516-3300

RTN: 08019014666123

Cliente: MUNICIPALIDAD DE MARALES

Dirección:

Ciudad, Depto.:

RTN Cliente:08119003246775

Telefono: 99504991

Vendedor: OFICINA/TELEFONO

Validez de la Oferta: 15 Días

Condiciones de Pago:

COTIZACION

20090136

Fecha: 21/09/2020

Vence: 06/10/2020

Hora: 03:25:01

Pag: 1

CONTADO

Código	Descripción	Ud. Std.	U. Detail.	Marca	Imp.	Precio Pub.	Cantidad	Precio S/ISV	Total S/ISV
GENEQU-002	EQUIPO DE INFUSION (VENOCLISIS) Qta	UNIDAD		GENERICO	0.00	0.00	30	6.90	207.00
PRMCAT-003	CATETER IV Prime 20G x 1 1/4" (32mm)	UNIDAD		PRIME IMPORTS	0.00	12.15	50	8.00	400.00
GENMAR-006	MARIPOSA # 24	UNIDAD		GENERICO	0.00	0.00	50	4.70	235.00
GENJER-001	Jeringa 5cc 21 x 1 1/2" x 100 Uds.	UNIDAD		GENERICO	0.00	0.00	1	120.00	120.00
GENALG-002	ALGODON LIBRA Rollo SelfCare	UNIDAD		GENERICO	0.00	0.00	5	100.00	500.00
3MESF-001	ESPADRAPO TRANSPORE 1" x 12 Rollos	CAJA		3M	0.00	0.00	1	415.00	415.00
GENBIG-001	BIGOTERA (CANULA NASAL) Adulto	UNIDAD		GENERICO	0.00	0.00	20	30.00	600.00
GENJAB-01	JABON ANTIBACTERIAL GALON	UNIDAD		CORINFAR	0.00	0.00	6	170.00	1,020.00
CFRALC-004	ALCOHOL EN GEL Corinfar Galón	GALON		CORINFAR	0.00	0.00	8	410.00	3,280.00
PRMALC-001	ALCOHOL CLINICO 70% Galón (PRIME)	GALON		PRIME	0.00	290.25	5	200.00	1,000.00
GENCLOR001	COLOR LIQUIDO GALON	UNIDAD		GENERICO	0.00	0.00	10	52.00	520.00
PAITOA-001	TOALLA ROLL Blanco 240m x 6 Rollos	UNIDAD		PAINSA	15.0	1,092.50	1	895.65	895.65
CONVAS-002	VASOS CONICOS 4.5ONZ X 200	UNIDAD		GENERICO	15.0	0.00	25	53.96	1,349.00
WANPRU-001	PRUEBA SARS-COV-2 Ab Rapid Test	UNIDAD			0.00	0.00	110	185.00	20,350.00

Flete:	0.00			Total Neto:	30,891.65
Descuento:	0.00	0.00 %		I.S.V.:	336.70
Otro Descuento:	0.00	0.00 %		Total Operación:	31,228.35

Son: TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTIOCHO CON 35/100

Operador: sperez

Total Items:14



10 Calle, 21 Ave. S.E.
Centro Comercial San José Local #23
San Pedro Sula, HONDURAS
Tel: +504 2554-6000



<http://www.prime-imports.com>

COTIZACION No. 201009-001

Fecha: viernes 09 de octubre de 2020

Moneda: Lempiras

Cliente: MUNICIPALIDAD DE MARALES

RTN: 08019014666123

Dirección: FRANCISCO MORAZAN

No. Item	Cantidad	Descripción	Unidad de Medida	Tiempo de Entrega	Precio Unitario	Total
1	1	Kit x 60 pruebas CTK Biotech	KIT	1-5 Días Hábiles	15,000.00	15,000.00
CONDICIONES DE PAGO: Contado						
Validez de la oferta: 10 días						
CONSTANCIA DE PAGOS A CUENTA VIGENTE					TOTAL	15,000.00

PRIME IMPORTS S.A. DE C.V.

RTN: 08019014666123

CA: E31AE7-34D56C-874098-E18EE3-EB245E-DE



10 Calle, 21 Ave. S.E.
Centro Comercial San José Local #23
San Pedro Sula, HONDURAS
Tel: +504 2554-6000



<http://www.prime-imports.com>

GUIA DE REMISION

Datos del cliente

Cliente: MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M
RTN: 08119003246775
Dirección: FRANCISCO MORAZAN

Nº. Guía: 000-001-08-0000504
Ref. Fact. 000-002-01-00010299
Fecha: 14/10/2020

CODIGO	Descripción	CANTIDAD
CTKPRU-001	PRUEBA RAPIDA Onsite COVID-19 IgG/IgMx30	60 PRUEBAS
GENALG-002	ALGODON LIBRA Rollo SelfCare	5 ROLLOS
PRMMAS-001	MASCARILLA OXIGENO C/RESERVORIO "L"	20 UNIDADES
GENBIG-001	BIGOTERA (CANULA NASAL) Adulto	20 UNIDADES
GENCLORO01	COLORO LIQUIDO GALON	15 GALONES
PRUCOV-P10	KIT 30 PRUEBAS COVID-19 DYNAMIKER	30 PRUEBAS

FIRMA DEL CLIENTE



PRIME IMPORTS S.A. DE C.V.
RTN: 08019014666123
CAI: E31AE7-34D56C-874098-E18EE3-EB245E-DE

PRIME IMPORTS, S.A. de C.V.

10 Calle, 21 Ave. CC San José #23 San Pedro
 Sula, Cortés, HONDURAS
 Tel.: 4504 2554-6000/2516-3300
 R.T.N. 08019014666123 E-mail: info@prime-imports.com
 Cod. Cliente: 0811ALC01 RTN Cliente: 08119003246775
 Cliente: MUNICIPALIDAD DE MARALES
 Dirección:
 Ciudad:
 Telefono: 99504991
 Vendedor: OFICINA/TELEFONO

FACTURA
000-002-01- 00010299

Fecha: 12/10/2020
 Vence: 11/11/2020
 Hora: 02:19:25
 Pag: 1

Orden de Compra No.:

Condiciones:
CONTADO

Nivel de Precio: **P. Neto**
PRIME IMPORTS

Código	Descripción	Marca	P. Público	Bodega	Cant.	Precio	Desc./Reb.	Precio Tot.	I.S.V.	Total q/15.V.
CTKPRU-001	PRUEBA RAPIDA Onsite COVID-19 IgG/IgMx30	CTK	9,965.25	TEG01	2	7,500.00	0.00	7,500.00	0.00	15,000.00
GENALG-002	ALGODON LIBRA Rollo SelfCare	GENERIC	0.00	TEG01	5	100.00	0.00	100.00	0.00	500.00
PRMMAS-001	MASCARILLA OXIGENO C/RESERVORIO "L"	PRIME	0.00	TEG01	20	100.00	0.00	100.00	0.00	2,000.00
GENBIG-001	BIGOTERA (CANULA NASAL) Adulto	GENERIC	0.00	TEG01	20	30.00	0.00	30.00	0.00	600.00
GENCLORO01	COLORO LIQUIDO GALON	GENERIC	0.00	TEG01	15	52.00	0.00	52.00	0.00	780.00
FRUCOV-002	KIT 20 PRUEBAS COVID-19 DYNAMIKER	DYNAMI	5,000.00	TEG01	1	4,400.00	0.00	4,400.00	0.00	4,400.00
	DYNPRU-001 PRUEBA RAPIDA 2019-nCov IgG/IgM (DNK) Ud				20					
	DYNSOL-001 SOLUCION BUFFER COVID-19 DYNAMIKER				1					
	GENLAN-002 LANCETA DE SEGURIDAD con Retracción				20					
	GENPIP-002 PIPETA 20uL p/Prueba Rápida				20					
	GENTOA-003 TOALLITA ALCOHOLADA Unidad				20					
FRUCOV-P10	KIT 10 PRUEBAS COVID-19 DYNAMIKER	DYNAMI	2,500.00	TEG01	1	2,200.00	0.00	2,200.00	0.00	2,200.00
	DYNPRU-001 PRUEBA RAPIDA 2019-nCov IgG/IgM (DNK) Ud				10					
	DYNSOL-001 SOLUCION BUFFER COVID-19 DYNAMIKER				1					
	GENLAN-002 LANCETA DE SEGURIDAD con Retracción				10					
	GENPIP-002 PIPETA 20uL p/Prueba Rápida				10					
	GENTOA-003 TOALLITA ALCOHOLADA Unidad				10					

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS... ¡EXIJALA!

Total Items: 7



10 Calle, 21 Ave. S.E.
 Centro Comercial San José #23
 San Pedro Sula, HONDURAS
 Tel: +504 2554-6000
 E-mail: info@prime-imports.com



http://www.prime-imports.com
 RTN: 08019014666123

RECIBO

No. **7764** Fecha **14 / 10 / 2020** Por L. **25,480.00**

Nombre del Cliente **Municipalidad de Morak** Código del Cliente **0801ALCO1**

Cantidad en Letras **Venticinco mil cuatrocientos ochenta con 00/100**

Facturas y Notas de Débito

Documento No.	Fecha de Documento	Saldo Documento	Sujeto a Retención	Monto Pagado
70299	12/10/2020			25,480.00
CANCELADO				
Total Documentos Antes de Créditos y Retenciones L.				

Notas de Crédito y Comprobantes de Retención

Documento No.	Fecha de Documento	Aplicado a Documento No.	Valor del Crédito
Total Retenciones y Créditos L.			

Comprobante/Método de Pago

Copia de Depósito
 Transferencia Electrónica
 Dinero en Efectivo
 Cheque

Banco	Fecha	Referencia No.	Valor



LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS... ¡EXIJALA!

FACTURA
 000-001-01-00010299
 Fecha: 12/10/2020
 Page: 2

Código	Descripción	Marca	p. Poblac	Nivel de Precio	Cant.	Precio	Desc/Red	Precio Fis	I.S.V	Total v.I.S.V.
No. Orden de Compra Exenta:										
No. Constancia Registro de Exonerados:										
No. Identificativo Reg. SAG:										
El nivel de precio "P. Neto" tiene ya aplicados TODOS los descuentos, incluyendo el de Tercera Edad										
Sub-Total: 25,480.00										
I.S.V.: 0.00										
Total Operación: 25,480.00										
Abono: 0.00										
Saldo: 25,480.00										
Lempiras										
Descuento Global: 0.00 0.00 % Otro Descuento: 0.00 0.00 %										
Flete: 0.00										
Monto Exento: 25,480.00 Monto Gravable: 0.00										
Total Descuentos y Rebajas: 0.00										
Total Antes de Descuentos y Rebajas: 0.00										

Son: VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA CON 00/100

CAI: D46F66-61F549-CB4BAD-E01DE9-ECD3A9-C1 Operador: sperez

Rango Autorizado: 000-002-01-00010001 a la 000-002-01-00013500 Tasa de Cambio: 1.00 Fecha Limite de Emision: 3 de Marzo de 2021

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS... ¡EXUALA!

Total Items: 7

PRIME IMPORTS, S.A. de C.Y.
 10 Calle, 21 Ave. CC San José #23 San Pedro
 Sula, Cortés, HONDURAS
 Tel.: +504 2554-6000/2516-3300
 R.T.N. 08019014666123 E-mail: info@prime-imports.com



Cod. Cliente: 0811ALC01 RTN Cliente: 08119003246775
 Cliente: MUNICIPALIDAD DE MARALES

Dirección:
 Ciudad:
 Teléfono: 99504991
 Vendedor: OFICINA/TELEFONO

FACTURA
 000-002-01-00010299
 Fecha: 12/10/2020
 Vence: 11/11/2020
 Hora: 02:19:25
 Pág: 1

Orden de Compra No.:

Condiciones:
 CONTADO

Nivel de Precio: **P. Neto**

PRIME IMPORTS

Código	Descripción	Marca	P. Público	Bodega	Cant.	Precio	Desc./ Reb.	Precio Tax	LS.V.	Total \$/L.S.V.
CTKPRU-001	PRUEBA RAPIDA Onsite COVID-19 IgG/IgMx3(CTK	9,965.25	TEG01	2	7,500.00	0.00	7,500.00	0.00	15,000.00
GENALG-002	ALGODON LIBRA Rollo SelfCare	GENERIC	0.00	TEG01	5	100.00	0.00	100.00	0.00	500.00
PRMMAS-001	MASCARILLA OXIGENO C/RESERVORIO "L"	PRIME	0.00	TEG01	20	100.00	0.00	100.00	0.00	2,000.00
GENBIG-001	BIGOTERA (CANULA NASAL) Adulto	GENERIC	0.00	TEG01	20	30.00	0.00	30.00	0.00	600.00
GENCLOR001	CLORO LIQUIDO GALON	GENERIC	0.00	TEG01	15	52.00	0.00	52.00	0.00	780.00
PRUCOV-002	KIT 20 PRUEBAS COVID-19 DYNAMIKER	DYNAMI	5,000.00	TEG01	1	4,400.00	0.00	4,400.00	0.00	4,400.00

DYNPRU-001	PRUEBA RAPIDA 2019-nCov IgG/IgM (DNK) Ud				20					
DYNSOL-001	SOLUCION BUFFER COVID-19 DYNAMIKER				1					
GENLAN-002	LANCETA DE SEGURIDAD con Retración				20					
GENPIP-002	PIPETA 20uL p/Prueba Rápida				20					
GENTOA-003	TOALLITA ALCOHOLADA Unidad				20					
PRUCOV-P10	KIT 10 PRUEBAS COVID-19 DYNAMIKER	DYNAMI	2,500.00	TEG01	1	2,200.00	0.00	2,200.00	0.00	2,200.00
DYNPRU-001	PRUEBA RAPIDA 2019-nCov IgG/IgM (DNK) Ud				10					
DYNSOL-001	SOLUCION BUFFER COVID-19 DYNAMIKER				1					
GENLAN-002	LANCETA DE SEGURIDAD con Retración				10					
GENPIP-002	PIPETA 20uL p/Prueba Rápida				10					
GENTOA-003	TOALLITA ALCOHOLADA Unidad				10					

CANCELADO

ORIGINAL

Total Items: 7

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS... ¡EXIALA!

IMP RTS
COMPAÑIA GUATEMALA M.D. C. HONDURAS

Paula Lopez

Fecha: 12/10/2020
Pag: 2

Código	Descripción	Marca	P. Público	Nivel de Precio	Cant.	Moeda	Moeda/Reb	Precio Tax	IS V	Total S/IS V
No. Orden de Compra Exenta:										
No. Constancia Registro de Exonerados:										
Total Antes de Descuentos y Rebajas: 0.00										
Total Descuentos y Rebajas: 0.00										
Monto Exento: 25,480.00										
Monto Gravable: 0.00										
Plete: 0.00										
Descuento Global: 0.00										
Otro Descuento: 0.00 %										
Sub-Total: 25,480.00										
I.S.V.: 0.00										
Total Operación: 25,480.00										
Abono: 0.00										
Saldo: 25,480.00										
Lempiras										

VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA CON 00/100

El nivel de precio "P. Neto" tiene ya aplicados TODOS los descuentos, incluyendo el de Tercera Edad

Operador: *sperez*

CAI: D46F66-61F549-CB4BAD-E01DE9-ECDD3A9-C1
Rango Autorizado: 000-002-01-00010001 a la 000-002-01-00013500

Tasa de Cambio: 1.00
Fecha Limite de Emision: 3 de Marzo de 2021

CANCELADO

ORIGINAL

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS... ¡EXIJALA!

Total Items: 7

11-415-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPAL
27682003 97034283

CHEQUE No. 79007891

TALANGA, F.M. 13 de Octubre 2020
Lugar y Fecha

PRIME IMPORTS, S.A. de C.V.


L 25,480.00

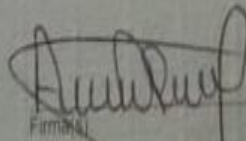
Páguense a la orden de

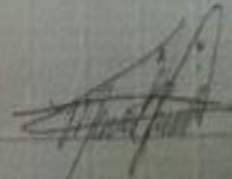
Veinticinco mil cuatrocientos ochenta lempiras

Lempiras

Cantidad en letras

 Banco de Occidente, S.A.
HONDURAS, C.A.


Firma



⑆0⑆⑆⑆90⑆9⑆00⑆⑆⑆⑆90002472⑆7900789⑆

DEPÓSITO CUENTA DE CHEQUES

FECHA: R.T.N.: 08019995368674

CUENTA N° 11 00 212586

A NOMBRE DE: Grupo Meyko S.A.

MONEDA: LEMPIRA DÓLAR EURO


EFFECTIVO

CHEQUES CUANTOS 1

26,700.00 00

TOTAL EFFECTIVO + CHEQUES 26,700.00 00

CANTIDAD EN LETRAS: Veintiseis
mil setecientos
lempiras


NOMBRE Y FIRMA

20101451 / 12188833
Certificación Cajero

14/10/2020 AGENCIA : AGENCIA EL TRAPICHE
11:48:18 CAJERO : A171 CUANTOS CHEQUES 1
CTA. 001100212586 GRUPO MEY-KO S.A.
EFFECTIVO LPS*0.00 CHEQUES: LPS*26,700.00
TOTAL LPS*26,700.00 RFCF:
700 REF. JTeller/IBS : 0134 STATUS : ONLINE

"NO REQUIERE FIRMA NI SELLO DE CAJERO SELLO ELECTRONICO"



Fecha Limite de Emision

23/01/2021

No. Factura 011-001-01-01003575

Documento SAP: 1201003576

Fecha 27/10/2020 3:04 p.m.

Condición de pago

Epleado de ventas

Orden de compra

Contado

TGU-Wendy Peraza

GRUPO MEY-KO S.A

Col. Rubén Darío, #2117 fte al Campo Scout, Tegucigalpa, HN

RTN:08019002062818

CAI:185BE1-9D5C97-E54CA6-53FAC0-F4D8E1-5D

Rango:1 - 5000

No. Orden Compra Exenta:

No. Const.Reg.Exonerado:

No.Reg.SAG:

MCC9999

000000000000 MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M

Código	Descripción	Almacen	Cant.	Precio U.	Descuento	Total
13029	ATRIL P/ SUERO 4 GANCHOS	MT-TND1	2	1,500.00	0.00	3,000.00
12051-HF00	OVEROLES BLANCOS P/ PROTECCION DE BIOSEGURIDAD	MT-TND1	15	*350.00	0.00	5,250.00
MPR-70205	BATA DE PROTECCION O EXAMINACION - MATERIAL POLY REVESTIDO	MT-TND1	200	*90.00	0.00	18,000.00

*Producto exento

Total:veintiséis mil setecientos lempiras 00/100

Observaciones

Basado en pedido de Retail One MK1018PER077 Basado en Pedidos de cliente 1000017636.

Total Exonerado:	0.00
Total Exento:	23,250.00
Total Gravado:	3,000.00
Descuentos y Rebajas:	0.00
ISV 13%:	450.00
ISV 18%:	0.00
Total LPS.	26,700.00

Devoluciones:

- *Se aceptan devoluciones con el producto en perfecto estado.
- *No se aceptan devoluciones sin facturas, tiempo de devolución es de 4 días hábiles.
- *Producto estéril debe estar completamente sellado.
- *Cheque devuelto se cobrará Lps. 1,000.00
- *Factura de crédito pagada después de la fecha de vencimiento, se cobrará 5% de recargo.

Correo: info@grupomeyko.hn

Original: Cliente

Copia: Obligado Tributario

Grupo Meyko

Cliente



po Meyko S.A

Tel: (504) 2232-2544 / 2232-2544
Fax: (504) 2232-2544 / 2232-2544
E-mail: info@po-meyko.com

nit: HCC999 - 00000000000
MUNICIPALIDAD DE MARALE, P.M

COTIZACIÓN

MK1018C017567

Fecha: 07/10/2020
Sector: MCI
Vendedor: TGU-Wendy Peraza
Condición de Pago: Contado

Código	Descripción	Alcance	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Total
13029	ATROL P/ BUERO 4 GANCHOS	HT-TM01	3	1200	0	3,600.00
13031+FP036	CHUBUCOS BLANCOS P/ PROTECCION DE SEGURIDAD	HT-TM01	15	350	0	5,250.00
4946-70205	BATA DE PROTECCION O EXAMINACION - MATERIAL POLY REVESTIDO	HT-TM01	200	90	0	18,000.00

Subtotal	Descuento	Impuesto	Total
136,750.00	0.00	L. 400.00	136,750.00

NOTA: No somos responsables de los productos que no sean de calidad.
Sin garantía o reembolso sin previo aviso.

Gracias por Preferencia

Juan Luis Escobar
San Carlos, #2117 Pta.
Suiza,
Tel: (504) 2232-2544 /
2232-2544

Thania Mercedes Br. Sanchez
Bv. Suyapa Pta. Hospital Materno
Infantil,
Tel: (504) 2235-4923

Thania Meyko RINC
Hospital Honduras Medical Center,
1er Nivel contiguo a Banco
Atlántida
Tel: (504) 2280-1245

Kristina Silve Pineda
Primer Nivel Pta. 6, Zona Urb.
Tel: (504) 9426-1142



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009798

No. Cheque: 79007870

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Orden de Pago

Municipalidad: Marale

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

Paguese a: Infra de Honduras Valor efectivo

Cantidad en letras: Cinco mil quinientos seis lempiras con 90/100

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12			

Objeto de Gasto	Descripción	Total
050212 500580581	Subsidio a la administración Central L. 313.07	L. 5,506.90
050212 400420424	Compra de equipos medicos L. 5,193.83	
Pago por compra de insumos y equipos medicos para el funcionamiento del triaje ubicado en el Instituto Gubernamental Simon Bolivar, barrio Tencontin, Marale f: 91		
		5,506.90

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R.L. R.T.N. 08019010284100 - TEL.: 2225-0868 / 2225-0868

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

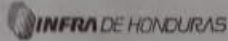
Fecha: 09-10-2020

Recibido por: _____

Identidad No.: _____

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesoreria
 Copia: Presupuesto



INFRA DE HONDURAS S.A. DE C.V.

PRINCIPAL

9-10 Calle 3-4 Avenida Barrio Las Acacias, Honduras
HND. Tel: 2580-8025 Fax: 2550-2196

WWW.INFRADEHONDURAS.COM.HN
administracion@infra dehonduras.com,hn

CAI: 152DDD-7EBA4F-FF4AAA-FF4D93-6B7677-DF
RANGO AUTORIZADO DEL 012-002-01-00065001 AL 012-002-01-00085000
Fecha Límite de Emisión: 30/03/2021

COD.CLIENTE: CCO-0426081
CLIENTE: MUNICIPALIDAD DE MARELE
DIRECCION: TEGUCIGALPA

FACTURA

No. 012-002-01-00075994

SUCURSAL

Barrio Suyapa Frente a Terrenos de la UNAH
Tegucigalpa, MDC. Tel: (504) 2280-8022 Fax: 2232-0497

RTN: 08019995158356
SUCURSAL: TEGUCIGALPA
FORMA DE PAGO: CONTADO
FECHA: 14/10/2020
RTN: 08119003246775

ARTICULO	DESCRIPCION	CANT.	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
008-G03946	CILINDRO DE OXIGENO DE 30 PC (3AL-ME)	1.00	2,900.00	0.00	2,900.00
70-EQM-794	REGULADOR PARA OXIGENO 0-15 LPH CGA-870 (CS-R-870-121)	1.00	1,261.35	0.00	1,261.35
70-EQM-795	BOTE HUMIDIFICADOR	1.00	334.60	0.00	334.60
70-EQM-796	CANULA NASAL OXY	1.00	223.07	0.00	223.07
008-G03948	CARRETIILLAS PARA CILINDROS DE 30 PC	1.00	606.85	0.00	606.85
25-OX130-H	OXIGENO DE 30 PC PARA CONSUMO HUMANO (PUREZA 99.5%)	1.00	90.00	0.00	90.00
	TOTAL			0.00	5,415.87

INFRA DE HONDURAS S.A. DE C.V.
TEGUCIGALPA M.D.C.
PAGADO
FECHA: / /

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES

INFRA
DE HONDURAS S.A. DE C.V.
Barrio Suyapa Frente a Terrenos de la UNAH
Tegucigalpa, M.D.C.
Tel: (504) 2280-8022 Fax: (504) 2232-0497

INFRA DE HONDURAS S. A. DE C. V.
ENTREGADO
Tegucigalpa

Cilindros Facturados : 25-OX130-M und: SGT0426

Cinco Mil Quinientos Seis Lempira con 90/100

O/C:

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXUALA"

No. Correlativo de orden de compra exenta	
No. Correlativo de contancia de registro exonerada	
No. Identificativo del registro de la SAQ	

IMPORTE EXONERADO	L.	0.00
IMPORTE EXENTO	L.	4,809.02
IMPORTE GRAVADO 15%	L.	606.85
IMPORTE GRAVADO 18%	L.	0.00
I.S.V. 15%	L.	91.03
I.S.V. 18%	L.	0.00
TOTAL A PAGAR	L.	5,506.90

DESCRIPCION: CK SIN CERTIFICAR N° 79007870
Fecha Creacion: 2020-10-14 11:30:37

Catherine Poso
ELABORADO POR
Original: Cliente Copia: Obligado Tributario Emisor

AUTORIZADO POR
ORIGINAL

RECIBI CONFORME

Toda factura que exceda 30 días de plazo, estará sujeta a un recargo del 3% mensual a partir de la fecha de emisión.



MUNICIPALIDAD DE MARALE

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN

TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009799

Municipalidad: Marale

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

No. Cheque: 78480185

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Orden de Pago

Paguese a: Kayra Systems S. de R.L. Valor efectivo

Cantidad en letras: Treinta y dos mil sesenta y cinco lempiras con 50/100

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO

Objeto de Gasto	Descripción	Total
05.02.12.400.420.424	Compra de equipos medicos	L. 21,398.76
03.02.12.600.580.581	Subsidio a la administración central	10,666.74
pago por compra de insumos y equipos medicos para el funcionamiento del triaje ubicado en el Instituto Gubernamental Simon Bolivar, barrio Tencontin, Marale, M.		}
		L. 32,065.50

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. R.T.N. 000000284100 - TEL. 2225-0886 - 2225-0888


 AL Firma y Sello del Alcalde


 Firma y Sello del Tesorero


 Contador CONTADOR MUNICIPAL

Fecha: 09-10-2020

Recibido por: _____

Identidad No.: _____

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería

Copia: Presupuesto



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE COMPRA N° 000047

A: Kayra SYSTEMS Lugar y Fecha: Marale FM. Jueves 09 oct. de 2020

Destino: Centro de TRIAJE

Carguese a: Municipalidad de Marale

Cantidad	Descripción	Precio Unit.	Total
1	Termometro Infrarojo sin Contacto	800.00	800.00
2	Oximetro de Pulso	440.00	880.00
2	Atomizador 20 Onzas	70.00	140.00
3	Pedestal dispensador de Gel Accionado Por Pedal	850.00	2,550.00
2	Pediluvio de Acero Galvanizado Con Alfombra	400.00	800.00
7	Mascarilla 3M Reusable 6200 con Filtros P95 2070	1,250.00	8,750.00
10	Gafas Protectoras Marca 3M ANSI Z87.1-2015	280.00	2,800.00
250	Gorros de Protección	2.00	500.00
16	Mascarilla Quirurgica Cojo de 50 unidades	200.00	3,200.00
7	Careta de Protección Facial Policarbonato	450.00	3,150.00
9	Galón Jabon Antibacterial	90.00	810.00
8	Galón Amonio Cuaternario 4 Gal x 1	90.00	720.00
10	Galón Gel Desinfectante alcohol 70-90%	210.00	2,100.00
5	Galón Alcohol 70% 190%	195.00	975.00
8	Galón Desinfectante para Asos	80.00	640.00
4	Par de Filtros 3M P95 2071	300.00	1,200.00
1	Envio de Pedido a Marale, Francisco Morazón	521.74	521.74
	Mas Impuesto		1,528.76
TOTAL			32,065.50

M. Rosab.

Solicitado Por:

Audrey
 Vo. Bo.


11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MORALE, FRANCISCO
POBAYAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPAL
27682003 97034283

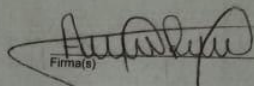
CHEQUE No. 78480185

TALANGÁ, F.M. 09 de octubre 2020
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Kayra Systems S. de R.L. L 32,065.50

Cantidad en letras Trenta y dos mil sesenta y cinco lempiras con 50/100 Lempiras

 Banco de Occidente S.A.
HONDURAS, C.A.


Firma(s)

⑆0⑆⑆⑆90⑆9⑆00⑆⑆⑆⑆⑆90002⑆7⑆2⑆78480185



Kayra Systems S. de R. L.

Residencial La Florida, C-1, B-12 San Pedro Sula
Honduras, C.A. Tel. 3353-3932
Email: contacto@kayrasystems.com
R.T.N.: 05019020196887
www.kayrasystems.com

FACTURA PROFORMA

Factura Proforma No.: 00001009

Cliente: MUNICIPALIDAD DE MARALE

RTN:

Dirección:

Enviar a:

Datos Adquiriente Exonerado: Orden de Compra Exenta No. _____
Constancia de Registro Exonerado No. _____ Registro S.A.G. No. _____

Fecha	Vencimiento	Orden de Compra	Vendedor	Condición de Venta
5/10/2020			200	Efectivo

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuentos y rebajas otorgados		Imp.	Sub-total
8.00	MASCARILLA 3M REUSABLE 6200 CON FILTROS P95 2071	1,290.0000	0.00%	E%		10,320.00
10.00	GAFAS PROTECTORAS MARCA 3M ANSI Z87.1-2015	290.0000	0.00%	15.0%		2,900.00
15.00	OVEROL TALLA S	350.0000	0.00%	15.0%		5,250.00
200.00	GORROS DE PROTECCIÓN	2.0000	0.00%	15.0%		400.00
150.00	BATAS DESCARTABLES	130.0000	0.00%	15.0%		19,500.00
60.00	MASCARILLA N95 CERTIFICADA NIOSH	210.0000	0.00%	E%		12,600.00
16.00	MASCARILLA QUIRURGICA CAJA DE 50 UNIDADES	200.0000	0.00%	E%		3,200.00
10.00	CARETA FACIAL (FACE SHIELD)	45.0000	0.00%	E%		450.00
===== Última Línea =====						

==Son Cincuenta Y Ocho Mil Ochocientos Veinte Y Siete Lempiras Con 50/100 Centavos==

Sub total	L54,620.00
Descuentos y rebajas	L0.00
Importe Exento	L26,570.00
Importe Exonerado	L0.00
Importe Gravado al 15%	L28,050.00
Importe Gravado al 18%	L0.00
I.S.V. 15%	L4,207.50
I.S.V. 18%	L0.00
Total Lps.	L58,827.50

CAI DBE643-E4735E-2942A1-C9B99B-8172AE-E5
Fecha límite 24/2/2021
Rango Autorizado 300-001-01-00009001 al 000-001-01-00011000
Siguiente factura 300-001-01-00009009

SE COBRARÁ 5% MENSUAL
POR FACTURAS VENCIDAS

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXÍJALA
"Amarás al señor tu Dios con todo tu corazón,
con toda tu alma y con toda tu mente", Mateo 22:38

Imprimió: MFIALLOS
Página: 1 de 1

Original: Cliente | Copia: Emisor
CTZ1250



Kayra Systems S. de R. L.

Residencial La Florida; C-1, B-12 San Pedro Sula
 Honduras, C.A. Tel. 3353-3932
 Email: contacto@kayrasystems.com
 R.T.N.: 05019020196887
 www.kayrasystems.com

FACTURA PROFORMA

Factura Proforma No.: 00001010

Cliente: MUNICIPALIDAD DE MARALE

RTN:

Dirección:

Enviar a:

Datos Adquiriente Exonerado: Orden de Compra Exenta No. _____

Constancia de Registro Exonerado No. _____

Registro S.A.G. No. _____

Fecha	Vencimiento	Orden de Compra	Vendedor	Condición de Venta	
5/10/2020			200	Efectivo	

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuentos y rebajas otorgados	Imp.	Sub-total
6.00	GALON JABON ANTIBACTERIAL	90.0000	0.00%	E%	540.00
8.00	GALON AMONIO CUATERNARIO 4 GAL X 1	90.0000	0.00%	E%	720.00
10.00	GALON GEL DESINFECTANTE ALCOHOL 70-90%	210.0000	0.00%	E%	2,100.00
5.00	GALON ALCOHOL 70% / 90%	195.0000	0.00%	E%	975.00
15.00	GALON CLORO	60.0000	0.00%	E%	900.00
6.00	GALON DESINFECTANTE PARA PISOS	80.0000	0.00%	E%	480.00

----- Última Línea -----

L. 30,015.00

==Son Cinco Mil Setecientos Quince Lempiras Exactos==

CA1 DBE643-E4735E-2942A1-C9B99B-8172AE-E5
 Fecha límite 24/2/2021
 Rango Autorizado 000-001-01-00009001 al 000-001-01-00011000
 Siguiente factura 000-001-01-00009009

Sub total	L5,715.00
Descuentos y rebajas	L0.00
Importe Exento	L5,715.00
Importe Exonerado	L0.00
Importe Gravado al 15%	L0.00
Importe Gravado al 18%	L0.00
I.S.V. 15%	L0.00
I.S.V. 18%	L0.00
Total Lps.	L5,715.00

SE COBRARÁ 5% MENSUAL
 POR FACTURAS VENCIDAS

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJALA

*"Amarás al señor tu Dios con todo tu corazón,
 con toda tu alma y con toda tu mente". Mateo 22:38*

Imprimió: MFIALLOS

Página: 1 de 1

Original: Cliente | Copia: Emisor

CTZ1251



Kayra Systems S. de R. L.

Residencial La Florida; C-1, B-12 San Pedro Sula
Honduras, C.A. Tel. 3353-3932
Email: contacto@kayrasystems.com
R.T.N.: 05019020196887
www.kayrasystems.com

FACTURA PROFORMA

Factura Proforma No.: 00001010

Cliente: MUNICIPALIDAD DE MARALE

RTN:

Dirección:

Enviar a:

Datos Adquiriente Exonerado: Orden de Compra Exenta No. _____

Constancia de Registro Exonerado No. _____ Registro S.A.G. No. _____

Fecha	Vencimiento	Orden de Compra	Vendedor	Condición de Venta
5/10/2020			200	Efectivo

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuentos y rebajas otorgados		Sub-total
			Imp.	E%	
6.00	GALON JABON ANTIBACTERIAL	90.0000	0.00%	E%	540.00
8.00	GALON AMONIO CUATERNARIO 4 GAL X 1	90.0000	0.00%	E%	720.00
10.00	GALON GEL DESINFECTANTE ALCOHOL 70-90%	210.0000	0.00%	E%	2,100.00
5.00	GALON ALCOHOL 70% / 90%	195.0000	0.00%	E%	975.00
15.00	GALON CLORO	60.0000	0.00%	E%	900.00
6.00	GALON DESINFECTANTE PARA PISOS	80.0000	0.00%	E%	480.00

===== Última Línea =====
L. 30.015.00

==Son Cinco Mil Setecientos Quince Lempiras Exactos==

Sub total	L5,715.00
Descuentos y rebajas	L0.00
Importe Exento	L5,715.00
Importe Exonerado	L0.00
Importe Gravado al 15%	L0.00
Importe Gravado al 18%	L0.00
I.S.V. 15%	L0.00
I.S.V. 18%	L0.00
Total Lps.	L5,715.00

CA1 DBE643-E4735E-2942A1-C9B99B-8172AE-E5
Fecha límite 24/2/2021
Rango Autorizado 300-001-01-00009001 al 000-001-01-00011000
Siguiente factura 300-001-01-00009009

SE COBRARÁ 5% MENSUAL
POR FACTURAS VENCIDAS

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXÍJALA
"Amarás al señor tu Dios con todo tu corazón,
con toda tu alma y con toda tu mente", Mateo 22:38

Imprimió: JMFALLOS
Página: 1 de 1

Original: Cliente | Copia: Emisor
CTZ1251



Kayra Systems S. de R. L.
 Residencial La Florida, C-1, 8-12 San Pedro Sula
 Honduras, C.A. Tel. 3353-3932
 Email: contacto@kayrasystems.com
 R.T.N.: 05019020196887
 www.kayrasystems.com

FACTURA PROFORMA

Factura Proforma No.: 00001008
 Cliente: MUNICIPALIDAD DE MARALE
 RTN:

Dirección: _____ Enviar a: _____

Datos Adquiriente Exonerado: Orden de Compra Exenta No. _____
 Constancia de Registro Exonerado No. _____ Registro S.A.G. No. _____

Fecha	Vencimiento	Orden de Compra	Vendedor	Condición de Venta
5/10/2020			200	Efectivo

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuentos y rebajas otorgados	Imp.	Sub-total
1.00	TERMOMETRO INFRAROJO SIN CONTACTO	800.0000	0.00%	15.0%	800.00
2.00	OXIMETRO DE PULSO	440.0000	0.00%	15.0%	880.00
3.00	ATOMIZADOR 20 ONZAS	70.0000	0.00%	15.0%	210.00
3.00	PEDESTAL DISPENSADOR DE GEL ACCIONADO POR PEDAL	850.0000	0.00%	15.0%	2,550.00
2.00	PEDILUVIO DE ACERO GALVANIZADO CON ALFOMBRA	400.0000	0.00%	15.0%	800.00

----- Última Línea -----

==Son Seis Mil Veinte Y Seis Lempiras Exactos==

Sub total	L5,240.00
Descuentos y rebajas	L0.00
Importe Exento	L0.00
Importe Exonerado	L0.00
Importe Gravado al 15%	L5,240.00
Importe Gravado al 18%	L0.00
I.S.V. 15%	L786.00
I.S.V. 18%	L0.00
Total Lps.	L6,026.00

CA1 DBE643-E4735E-2942A1-C9B99B-8172AE-E5
 Fecha límite 24/2/2021
 Rango Autorizado 300-001-01-00009001 al 000-001-01-00011000
 Siguiente factura 300-001-01-00009009

SE COBRARÁ 5% MENSUAL
 POR FACTURAS VENCIDAS

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXIJALA
*"Amarás al señor tu Dios con todo tu corazón,
 con toda tu alma y con toda tu mente", Mateo 22:38*

Imprimió: METALLOS
 Página: 1 de 1

Original: Cliente | Copia: Emisor
 CTZ1249



KAYRA SYSTEMS S. DE R. L.
Residencial La Florida, C-1, B-12 San Pedro Sula
Honduras, C.A. Tel. 3353-3932
Email: contacto@kayrasystems.com
R.T.N.: 05019020196887
www.kayrasystems.com

FACTURA PROFORMA

Factura Proforma No.: 00001008

Cliente: MUNICIPALIDAD DE MARALE

RTN:

Dirección:

Enviar a:

Datos Adquiriente Exonerado: Orden de Compra Exenta No. _____
Constancia de Registro Exonerado No. _____ Registro S.A.G. No. _____

Fecha	Vencimiento	Orden de Compra	Vendedor	Condición de Venta
5/10/2020			200	Efectivo

Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Descuentos y rebajas otorgados	Imp.	Sub-total
1.00	TERMOMETRO INFRAROJO SIN CONTACTO	800.0000	0.00%	15.0%	800.00
2.00	OXIMETRO DE PULSO	440.0000	0.00%	15.0%	880.00
3.00	ATOMIZADOR 20 ONZAS	70.0000	0.00%	15.0%	210.00
3.00	PEDESTAL DISPENSADOR DE GEL ACCIONADO POR PEDAL	850.0000	0.00%	15.0%	2,550.00
2.00	PEDILUVIO DE ACERO GALVANIZADO CON ALFOMBRA	400.0000	0.00%	15.0%	800.00

----- Última Línea -----

==Son Seis Mil Veinte Y Seis Lempiras Exactos==

Sub total	L5,240.00
Descuentos y rebajas	L0.00
Importe Exento	L0.00
Importe Exonerado	L0.00
Importe Gravado al 15%	L5,240.00
Importe Gravado al 18%	L0.00
I.S.V. 15%	L786.00
I.S.V. 18%	L0.00
Total Lps.	L6,026.00

CAJ DBE643-E4735E-2942A1-C9B99B-8172AE-E5

Fecha límite 24/2/2021

Rango Autorizado 000-001-01-00009001 al 000-001-01-00011000

Siguiente factura 000-001-01-00009009

SE COBRARÁ 5% MENSUAL
POR FACTURAS VENCIDAS

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, EXÍJALA

*"Amarás al señor tu Dios con todo tu corazón,
con toda tu alma y con toda tu mente". Mateo 22:38*

Imprimió: MFIALLOS

Página: 1 de 1

Original: Cliente | Copia: Emisor

CTZ1249



Kayra Systems S. de R. L.

Residencial La Florida, C-1, B-12 San Pedro Sula
 Honduras, C.A. Tel. 3353-3932
 Email: contacto@kayrasystems.com
 R.T.N.: 05019020196887
 www.kayrasystems.com

Factura No. 000-001-01-00009011

Cliente : MUNICIPALIDAD DE MARALE RTN : 08119003246775 Dirección :	Orden de Compra No.:
--	----------------------

Datos Adquiriente Exonerado: Orden de Compra Exenta No. _____
 Constancia de Registro Exonerado No. _____ Registro S.A.G. No. _____

Factura	Condición:	Vendedor	Emisión	Vence
000-001-01-00009011	CONTADO	200	13/10/2020	13/10/2020

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	% DESC.	% IMP.	SUB TOTAL
TERMOMETRO INFRAROJO SIN CONTACTO	1.00	800.00	0.00	15.00	800.00
OXIMETRO DE PULSO	2.00	440.00	0.00	15.00	880.00
ATOMIZADOR ES	2.00	70.00	0.00	15.00	140.00
PEDESTAL DISPENSADOR DE GEL ACCIONADO POR PEDAL	3.00	850.00	0.00	15.00	2,550.00
PEDILUVIOS	2.00	400.00	0.00	15.00	800.00
MASCARILLA 3M REUSABLE 6200 CON FILTROS P95 2071	7.00	1,250.00	0.00	E	8,750.00
GAFAS PROTECTORAS MARCA 3M ANSI Z87.1-2015	10.00	280.00	0.00	15.00	2,800.00
GORROS DE PROTECCIÓN	250.00	2.00	0.00	15.00	500.00
MASCARILLA QUIRURGICA CAJA DE 50 UNIDADES	16.00	200.00	0.00	E	3,200.00
CARETA DE PROTECCIÓN FACIAL POLICARBONATO	7.00	450.00	0.00	E	3,150.00
GALON JABON ANTIBACTERIAL	9.00	90.00	0.00	E	810.00
GALON AMONIO CUATERNARIO 4 GAL X 1	8.00	90.00	0.00	E	720.00
GALON GEL DESINFECTANTE ALCOHOL 70-90%	10.00	210.00	0.00	E	2,100.00
GALON ALCOHOL 70% / 90%	5.00	195.00	0.00	E	975.00
GALON DESINFECTANTE PARA PISOS	8.00	80.00	0.00	E	640.00
PAR DE FILTROS 3M P95 2071	4.00	300.00	0.00	15.00	1,200.00
ENVIO DE PEDIDO A MARALE, FRANCISCO MORAZAN	1.00	521.74	0.00	15.00	521.74
INCLUYE DONACION DE DOS FLUJÓMETROS DE OXÍGENO DE 0-15 LPM Y DOS BOTES DE GEL DE UN LITRO					
Sub total					L30,536.74

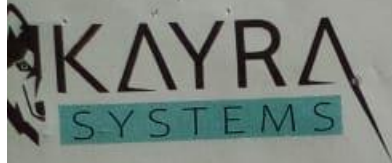
Descuentos y rebajas	Importe Exento	Importe Exonerado	Importe Gravado 15%	Importe gravado 18%
L0.00	L20,345.00	L0.00	L10,191.74	L0.00
			I.S.V. 15%	I.S.V. 18%
			L1,528.76	L0.00
				Total Factura Lps.
				L32,065.50

==Son Treinta Y Dos Mil Sesenta Y Cinco Lempiras Con 50/100 Centavos==

Original: Cliente | Copia: Emisor

CAI DBE643-E4735E-2942A1-C9B99B-8172AE-E5
 Limite Autorizado 4/2/2021 Rango Valido 00-001-01-00009001 al 000-001-01-00011000





Kayra Systems S. de R. L.

Residencial La Florida, C-1, B-12 San Pedro Sula
 Honduras, C.A. Tel. 3353-3932
 Email: contacto@kayrasystems.com
 R.T.N.: 05019020196887
 www.kayrasystems.com

Cotización No.:
1254

Cliente: MUNICIPALIDAD DE MARALE
 Rtn:
 Dirección:

Orden de Compra No.:

Cotización	Condición:	Vendedor	Emisión	Validez:
1254	CONTADO	200	8/10/2020	5 días

DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL
TERMOMETRO INFRAROJO SIN CONTACTO	1.00	800.00	800.00
OXIMETRO DE PULSO	2.00	440.00	880.00
ATOMIZADOR 20 ONZAS	2.00	70.00	140.00
PEDESTAL DISPENSADRO DE GEL ACCIONADO POR PEDAL	3.00	850.00	2,550.00
PEDILUVIO DE ACERO GALVANIZADO CON ALFOMBRA	2.00	400.00	800.00
MASCARILLA 3M REUSABLE 6200 CON FILTROS P95 2071	7.00	1,250.00	8,750.00
GAFAS PROTECTORAS MARCA 3M ANSI Z87.1-2015	10.00	280.00	2,800.00
GORROS DE PROTECCIÓN	250.00	2.00	500.00
MASCARILLA QUIRURGICA CAJA DE 50 UNIDADES	16.00	200.00	3,200.00
CARETA DE PROTECCIÓN FACIAL POLICARBONATO	7.00	450.00	3,150.00
GALON JABON ANTIBACTERIAL	9.00	90.00	810.00
GALON AMONIO CUATERNARIO 4 GAL X 1	8.00	90.00	720.00
GALON GEL DESINFECTANTE ALCOHOL 70-90%	10.00	210.00	2,100.00
GALON ALCOHOL 70% / 90%	5.00	195.00	975.00
GALON DESINFECTANTE PARA PISOS	8.00	80.00	640.00
PAR DE FILTROS 3M P95 2071	4.00	300.00	1,200.00
ENVIO DE PEDIDO A MARALE, FRANCISCO MORAZAN	1.00	521.74	521.74

Discriminación de Impuestos:		
Tasa %	Base Imponible	Valor Impuesto
Exento	20345.00	0.00
15.00	10191.74	1528.76

Sub-Total	Impuesto	Total a Pagar
L30,536.74	L1,528.76	L32,065.50

==Son Treinta Y Dos Mil Sesenta Y Cinco Lempiras Con 50/100 Centavos==

Original: Cliente | Copia: Emisor

CAI DBE643-E4735E-2942A1-C9B99B-8172AE-E5
 Limite Autorizado 24/2/2021
 Rango Autorizado 300-001-01-00009001 al 000-001-01-00011000
 Siguiente factura 300-001-01-00009010



ROE-095 V. 2



BANCO DEL PAÍS, S. A.

Edificio Torre del País Barrio el Playón, Blvd. José A. Peraza, San Pedro Sula
RTN. 08019995140489 TEL. 2566-2020

087066372


DEPOSITO DE AHORRO SIN LIBRETA

HORA: 13:18:44

AGENCIA BOULEVARD SUYAPA
 FECHA DE TRANSACCION 09-10-2020
 CUENTA :21-299-001284-7
 NOMBRE CLIENTE :KAYRA SYSTEMS S DE RL
 EFECTIVO :L.0.00
 CHEQUES PROPIOS :L.0.00
 CHS BANCOS LOCALES :L.32,065.50
 CHS BCO EXTRANJEROS :L.0.00
 TOTAL :L.32,065.50
 CANTIDAD EN LETRAS L. :
 TREINTA Y DOS MIL SESENTA Y CINCO CON 50/100

*****BANCO DEL PAIS*****

AGENCIA BOULEVARD SUYAPA
 08242 ABNERO TRX:1710 AUT:388749
 NO SE REQUIERE SELLO NI FIRMA DE CAJERO
 *****SELLO ELECTRONICO*****

FIRMA: 
 NUMERO DE DOCUMENTO: 87066372
 DEPOSITADO POR : MARTA CAROLINA SERRANO ROSALES

VERIFIQUE ANTES DE FIRMAR QUE EL NUMERO DE CUENTA INDICADO PERTENECE AL NOMBRE DEL CLIENTE.
No es válido sin la certificación e impresión del sistema electrónico del Banco.



MUNICIPALIDAD DE MARALE

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN

TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009848

Municipalidad: Marale

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

Paguese a: Kenia Iveth Arteaga Damas Valor efectivo

Cantidad en letras: Diez mil lempiras exactos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

No. Cheque: 79007892

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Orden de Pago

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
030213 500580581	Subsidios a la administración central L. 2,334.00	10,000.00
030213 400420424	Compra de equipo medico 7,666.00	}
Pago por compra de insumos y equipo medico para el triaje de la que esta ubicado en el Instituto Gubernamental Simon Bolivar donde se atienden personas supeadoras de COVID-19, programa de "Fuerza Honduras"		

IMPRESIONES LITHMASTER, S. DE R. L. R.T.N. 88019010284101 - TEL. 2225-0868 / 2225-0868

ALCALDIA MUNICIPAL

 Firma y Sello del Alcalde

MUNICIPALIDAD DE MARALE
 TESORERIA

 Firma y Sello del Tesorero

MUNICIPALIDAD DE MARALE
 CONTADOR MUNICIPAL

 Contador

Fecha: 13-10-2020

Recibido por: _____

Identidad No.: _____

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesoreria
Copia: Presupuesto



UTILES ESCOLARES "GENESIS"



ROSSMARY RAUDALES ARÉVALO

Calle Principal, Talanga, F.M. Honduras, C.A.,
Teléfono.: 2775-8356 -- R.T.N.: 08241971000791
Correo: utilesescolaresgenesis@hotmail.com

DIA	MES	AÑO
22	10	20

Cliente: Municipalidad de Marales

RTN: _____ Dirección: _____

Contado Crédito Condiciones:

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
6	Cartulina Iris		48 00
1	Conector		18 00
1	Mas kin		12 00
2	Mas kin		24 00
1	Borrador		3 00

CAI: 8AFB7D-87A9AA-484096-EBB2FA-EE6266-61
FACTURA N° 000-001-01-00072705

Rango Autorizado: 000-001-01-00072101 al 000-001-01-00077100
Fecha Limite de Emisión: 15/02/2021, Modalidad: Impresión por Imprenta
Original: Cliente - Copia 1: Obligado Tributario Emisor
"La Factura es Beneficio de Todos: ¡Exijala!"

Gabiela
Firma

Valor Exento L.	
Valor Exonerado L.	
Valor Gravado 15% L.	91 30
Valor Gravado 18% L.	
Rebajas y Descuentos L.	
15% I.S.V. L.	13 70
18% I.S.V. L.	
TOTAL L.	105 00

EDITORIAL DEKAS, S. de R.L., Tel. 2239-8640, R.T.N.: 08019018059685, Certificado SAR # 9231-18-10500-38

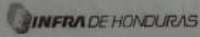
Son: Ciento cinco lempiros

N° Orden de Compra Exenta

N° Constancia del Régimen de Exonerados

N° Identificativo del Registro de la SAG

INFRA DE HONDURAS S.A. DE C.V.



FACTURA

No. 012-002-01-00075995

PRINCIPAL

9-10 Calle 3-4 Avenida Barrio Las Acacias, Honduras
HND. Tel: 2580-8025 Fax: 2550-2195

WWW.INFRADEHONDURAS.COM.HN

administracion@infra Honduras.com.hn

CAI: 152DDO-7EEA4F-FF4AAA-FF4D03-6B7677-DF

RANGO AUTORIZADO DEL 012-002-01-00065001 AL 012-002-01-00085000

Fecha Limite de Emision: 20/01/2021

COD. CLIENTE: CCO-0426081
CLIENTE: MUNICIPALIDAD DE MARELE
DIRECCION: TEGUCIGALPA

SUCURSAL

Barrio Suyapa Frente a Terrenos de la UNAH
Tegucigalpa, MDC. Tel: (504) 2280-8022 Fax: 2232-0497

RTN: 08019995158358

SUCURSAL: TEGUCIGALPA

FORMA DE PAGO: CONTADO

FECHA: 14/10/2020

RTN: 08119003246775

ARTICULO	DESCRIPCION	CANT.	PRECIO UNITARIO	DESCUENTOS Y REBAJAS OTORGADOS	TOTAL
70-EQM-795	BOTE HUMIDIFICADOR	2.00	334.60	0.00	669.20
TOTAL				0.00	669.20

INFRA DE HONDURAS S.A. DE C.V.
TEGUCIGALPA M.D.C.
PAGADO
FECHA: / /

INFRA DE HONDURAS
S. A. DE C. V.
ENTREGADO
Tegucigalpa

INFRA DE HONDURAS S.A. DE C.V.
Poderes Significados en el caso de la UNAH
Tel: (504) 2280-8022 Fax: (504) 2231-1595

NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES

Cilindros Facturados :

Seiscientos Sesenta y Nueve Lempira con 20/100

O/C:

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS "EXUALA"

No. Correlativo de orden de compra exenta	
No. Correlativo de contancia de registro exonerada	
No. Identificativo del registro de la SAG	

IMPORTE EXONERADO	L.	0.00
IMPORTE EXENTO	L.	669.20
IMPORTE GRAVADO 15%	L.	0.00
IMPORTE GRAVADO 18%	L.	0.00
I.S.V. 15%	L.	0.00
I.S.V. 18%	L.	0.00
TOTAL A PAGAR	L.	669.20

DESCRIPCION:

Fecha Creacion: 2020-10-14 11:39:39

Catherine Poso
ELABORADO POR

AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME

Original: Cliente Copia: Obligado Tributario Emisor

Toda factura que exceda 30 dias de plazo, estara sujeta a un recargo del 3% mensual a partir de la fecha de emision.
ORIGINAL

INVERSIONES SHALOM

R.S. ROSARIO EDELMIRA BANEGAS HERNANDEZ
Boulevard del Norte, Calle Principal, Frente a Instituto Comayagüela
Teléfono: 2223-4431 - R.T.N. 08051977002768
E-mail: fotocopiasshalom@gmail.com

FACTURA No. 000-001-01 - **00002894**

Cliente: MUNICIPALIDAD DE NANGUE, F.M.

Dirección: Bº EL CENTRO

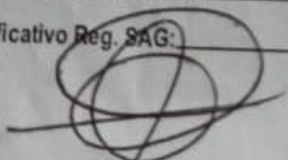
R.T.N.: 08119003246775

DÍA MES AÑO
29 10 20

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT.	TOTAL
<u>163</u>	<u>Copias</u>		<u>163,00</u>

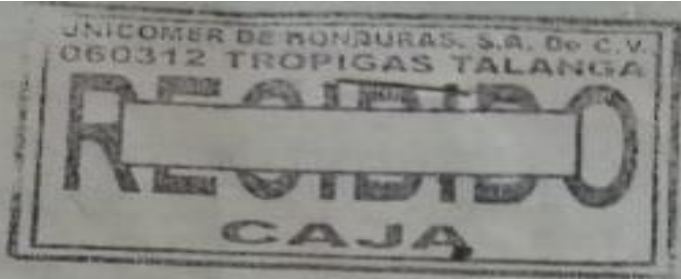
Son:	VENTA EXONERADA L.
	VENTA EXENTA L.
	VENTA GRAVADA L.
	DESCUENTOS Y REBAJAS L.
	15% I.S.V. L.
	TOTAL L. <u>163,00</u>

CAI. 729303-447284-15499D-F2005A-F44F8E-4A
FECHA LIMITE DE EMISIÓN: 12-02-2021
Rango Autorizado 000-001-01-00002751 al 000-001-01-00003150
No. Orden de Compra Exenta: _____
No. Constancia Reg. de Exoneraciones: _____
No. Identificativo Reg. SAG: _____


FIRMA

La Factura es beneficio para todos
"EXIJALA"
Original: CLIENTE
Copia: OBLIGADO TRIBUTARIO EMISOR

SIGMEN R.T.N. 06051984007065 Tel.: 2201-0877 certificado SAR No. 9231-19-10500-167



**UNION COMERCIAL DE
HONDURAS S.A DE C.V.
TROPIGAS**

Casa Matriz: Col. Los Profesionales
Calle principal Lomas del Mayab Ave.
Republica de Costa Rica Tel 2239-8914
Sucursal: TTG TALANGA
Ave. San Diego, 1/2 cuadra de la gasoliner
Telefono 2775-8810/2775-8811

22/10/2020 16:31
FACTURA No. 122-003-01-00065837
CAI: 7114FA-56DB4F-1E4E8
3-56E74B-7E96FE-72
Fecha Limite Emision: 11-NOV-20
Rango autorizado: 1220030100065001
al 1220030100066400
RTN 08019000232491

NOMBRE: MARALE MUNICIPALIDAD

IDENTIDAD: 08119003246775
NUMERO DE COTIZACION
26564382

UDS Producto	PU	Importe
1-434092900007 L	6,084.35 L	6,084.35
MASTERTech MTF270DIAS REFRI 8P FROST		
Descto y Reb. Otorgado	L	0.00
Sub Total Gravado	L	6,084.35
Sub Total Exento	L	0.00
Sub Total Exonerado	L	0.00
Total Transaccion	L	6,084.35
ISV 15%	L	912.65
<hr/>		
TOTAL FACTURA	L	6,997.00
EFFECTIVO	L	7,000.00
CAMBIO	L	3.00

Vendedor : 1492204 WUENDY YENIFER PAZ GALLEGOS

Tienda : TTO TALANGA

COTIZACION 26564565

Nombre : MUNICIPALIDAD, MARALE
Contribuyente : NORMAL
Orden de Compra:

Fecha Cotizacion : 22/10/2020
Fecha Actual : 22/10/2020

UPC	MARCA	C E DESCRIPCION	UNO	VALOR CONTADO	DESCUENTO	IMPUESTO	TOTAL
434092900007	MASTERTECH	S N REFR] BP FROST 2 PUERTAS	1	6,084.35	0.00	912.65	6,997.00
					0.00	912.65	6,997.00

Precios incluyen ISV Precios en Lempiras Precio valido por 7 dias
Precios y Planes de Ventas sujetos a Cambios A precio Normal

Plan de Ventas : TG CONTADO
Periodo : DIARIO
Tasa de Financiamiento : 0%
Prima de : 0.00
No. de Cuota(s) : 0



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE COMPRA N° 000020

TROPIGAS Lugar y Fecha: Marale F.M, 22/10/2020
 Destino: Centro de Trabajo
 Arguese a: Municipalidad de Marale.

Cantidad	Descripción	Precio Unit.	Total
1	Refrigeradora BP FROST 2 Puertas Marca Mastertech	6,084.35	6,084.35
	1-S.V. 15%	912.65	912.65
TOTAL			6,997.00

UNO MIRAFLORES
 BLVD CENTROAMERICA DIRECCION A COL. KENN
 HONDU INVERSIONES
 CENT. COM. NOVA CENTRO 8TVO NIVEL
 TELEFONO: 22802192

CAT:
 445074-DE6106-FD4FBE-84B0C2-774067-B4
 RTN: 08011982036320
 AUTH NO.: HNO37
 FECHA LIMITE EMISION: 28/02/2021
 RANGO: 010-003-09-00580001 A LA
 010-003-09-00760000

Descr.	Ctd./ P.Unit	monto
E DIEG CR #02	24.7101 L	1080.00
	@ L 16.690/ L	
	Sub Total L	1080.00
TOTAL	L	1080.00
	T. CREDIT LP	1080.00

UN MIL OCHENTA LEMPIRA

Tarifa	Base	Impuesto	Total
0.00% L	1080.00 L	0.00 L	1080.00
Total L	1080.00 L	0.00 L	1080.00

FACTURA

NO.: 010-003-09-00889705
 NOMBRE: MUNICIPALIDAD DE MARALE
 RTN: 08119003246775
 contabilidad.honduinversiones@gmail.com
 Descuento y Rebajas L: _____
 No. Correlativo Exento: _____
 No. Correlativo Exonerado: _____
 No Registro S.A.G.: _____
 REC# 0204 CS# 004 DR# 01 TRAN# 41784
 26/09/20 10:34:39 TIENDA# HNO37

TOTAL L 895.00



UTILS ESCOLARES "GENESIS"



ROSSMARY RAUDALES ARÉVALO

Calle Principal, Talanga, F.M. Honduras, C.A.,
Teléfono.: 2775-8356 -- R.T.N.: 08241971000791
Correo: utilesescolaresgenesis@hotmail.com

DIA	MES	AÑO
22	10	20

Cliente: Municipalidad de Marales.

RTN: _____ Dirección: _____

Contado Crédito Condiciones: _____

CANT.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	TOTAL
2	Resma de papel Carta		180 00
2	Resma de papel oficio		230 00
1	Pegodobe		22 00
1	Engrapadora		85 00
1	Caja de clips		28 00
10	pliegos papel bond.		30 00
1	Corrector		18 00
2	Moskin		24 00
1	Caja de lapiz tinta		42 00
1	Pegodoble		22 00
3	Marcador Permanente		45 00
3	Marcador de Pizarra		54 00
1	Resma de Folder Carta		115 00
		Valor Exento L.	96 00
		Valor Exonerado L.	—
		Valor Gravado 15% L.	694 78
		Valor Gravado 18% L.	—
		Rebajas y Descuentos L.	—
		15% I.S.V. L.	104 22
		18% I.S.V. L.	—
		TOTAL L.	895 00

CAI: 8AFB7D-87A9AA-484096-EBB2FA-EE6266-61
FACTURA N° 000-001-01-00072703

Rango Autorizado: 000-001-01-00072101 al 000-001-01-00077100
Fecha Limite de Emisión: 15/02/2021, Modalidad: Impresión por Imprenta
Original: Cliente - Copia 1: Obligado Tributario Emisor
"La Factura es Beneficio de Todos: ¡Exijala!"

Gabriela.
Firma

Son: Ochocientos Noventa y Cinco

N° Orden de Compra Exenta N° Constancia del Régimen de Exonerados N° Identificativo del Registro de la SAG

VARIEDADES Y DISTRIBUCIONES DUARTE

Aldea El Chimbo, Kilometro 61/2, Casa No. 6 Santa Lucia,
primera casa después del puente, Francisco Morazán
Cel.: 8812-6125/9854-5057, e-mail: importacionesduarte@gmail.com
R.T.N. 08231997001273
CAI: 6717B8-5F6D35-284886-2DF1E6-AC32E3-49

CREDITO
CONTADO

FACTURA N° 000-001-01-00 000060

Fecha: 30 de Diciembre 2020 R.T.N. _____
 Cliente: Alcaldía Municipal de Maroltes
 Dirección: _____

CANT.	DESCRIPCION	P. UNITARIO	DESCUENTOS/ REBAJAS OTORGADOS	IMPORTE
10000	Marcosillo quinupion	4,50 %		45,000
50	Balones del antibacterias	295 %		14,750
15	Cajas de Guantes Nitró	400 %		6000
30	Overoles de Buzardunda	555 %		16,650
505	Marcosillo Kinas	23 %		11,603
350	Puebas Cobi	199 %		69,650
TOTAL L.				163,653

N° Correlativo de orden de compra exenta _____
 N° Correlativo de constancia de registro exonerado _____
 N° identificador del registro de la SAG _____
 Original Cliente 1° Copia: Obligado Trib. _____
 RANGO AUTORIZADO 000-001-01-00000001 AL 000-001-01-00000002
 Fecha Límite de Emisión 07/02/2021



IMPORTE EXONERADO	L
IMPORTE EXENTO	L
IMPORTE GRAVADO 15%	L 163,653
IMPORTE GRAVADO 18%	L
15% IMP. S/V	L
18% IMP. S/V	L
TOTAL	163,653

Valor en Letras: Cientos sesenta y tres mil seiscientos cincuenta y tres
Centos y Tres

FIRMA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS ¡EXIJALA!

ELITE CORPORATION S. de R.L. TEL.: 2238-1444 R.T.N. 0819191303317 CERTIFICADO: E21-19-18208-46

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RAMON EDGARDO / DUARTE SALDIVAR



R.N.P. R.N.P.

HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIÓ EL 14 FEBRERO 1975
SEXO MASCULINO
EMITIDA EL 29 AGOSTO 2005



0801-1993-07000



00325800-02

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



DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0801
RAMON EDGARDO / DUARTE SALDIVAR
0801-1993-07000

VARIEDADES Y DISTRIBUCIONES DUARTE



Aldea El Chimbo, Kilometro 61/2, Casa No. 6 Santa Lucia,
primera casa después del puente, Francisco Morazán
Cel.: 8812-6125/9854-5057, e-mail: importacionesduarte@gmail.com
R.T.N. 08231997001273



COTIZACION

Fecha: 22/12/20

No. 000062

Nombre: alcaldía Municipal de Morales

Dirección: _____

Nº	CANTIDAD	DESCRIPCION	P. UNITARIO	TOTAL
	10000	Mascarillas Quirúrgicas 3 capas	4.50 ¢	45,000 ¢
	50	Galones de Gel antibacterial 76%	295 ¢/l	14,750 ¢
	15	Cajos de Guantes Nitró	400 ¢/c	6,000 ¢
	30	Quirúrgicos Tuberk De Dupont Desechables	555 ¢/c	16,650 ¢
	500	Mascarillas KN-95 de 5 capas	23 ¢/c	11,500 ¢
	350	Pruebas Rapidas Covid Macb, actives	199 ¢/c	69,650 ¢



Sub-Total	163,550 ¢
Imp. S./V.	—
Total	163,550 ¢

OBSERVACIONES: _____

COTIZACIÓN VALIDA POR 3 DÍAS

Redu
Firma



Barrio el Centro frente a encomiendas Sierra, San Ignacio FM.

CELULAR: 96288831

CORREO: famimeds@gmail.com

RTN: 08191988002028

CLIENTE: Alcaldia municipal de Marales FM

FECHA: 20/08/2020

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNT	PRECIO TOTAL
5000	MASCARILLAS QUIRURGICAS DE 3 CAPAS	7.00	35,000.00
18	GALONES DE GEL ANTIBACTERIAL AL 70%	295.00	5,310.00
15	CAJAS DE GUANTE DE NITRILO	400.00	6,000.00
10	OVEROLES TYBECK DE DUPONT BIOSEGURIDAD I	554.00	5,540.00
200	MASCARILLAS KN95 DE 5 CAPAS	23.00	4,600.00
50	PRUEBAS RAPIDAS COVID 19 MARCA ARTRON	199.00	9,950.00
		SUB TOTAL	66,400.00
		ISV 15%	-
		TOTAL	66,400.00


FIRMA Y SELLO





REPRESENTACIONES REYES

Col. El Country, calle principal, 200 mts. después del Instituto San Francisco
Tel.: 2227-2221, 3386-8950, 95290530, E-mail: representacionesreyes@yahoo.com
Comayagua, MD.C., Honduras, C.A., R.T.N.: 08011973035254

REPRESENTACIONES
REYES

COTIZACION

N° 02459

Fecha: 23 de Diciembre del 2020 VENDEDOR: Lourdes Reyes

CLIENTE: Alcaldía Municipal de marales TEL: _____

DIRECCION: _____

CANTIDAD	DESCRIPCION	P. UNITARIO	TOTAL
10000	Mascarillas quirurgicas	6,00 ⁰⁰ /u	60,000 ⁰⁰
15	Cajas de Guantes Nitrilo	480 ⁰⁰ /u	7,200 ⁰⁰
30	Avulsos de Bioseguridad	600 ⁰⁰ /u	18,000 ⁰⁰
50	Galones de Gel antibacterial	350 ⁰⁰ /u	17,500 ⁰⁰
300	Pruebas Rapidas	220 ⁰⁰ /u	66,000 ⁰⁰
500	Mascarillas N: N 95	27 ⁰⁰ /u	13,500 ⁰⁰

IMPRESIONES LITHCMaster, S. DE R. L. RTN: 06019010284100

OBSERVACIONES _____

SUB TOTAL L. 182,200⁰⁰

15% I.S.V. L. _____

TOTAL L. 182,200⁰⁰



Lourdes Reyes
FIRMA

FARMACIA SAN ANTONIO DE PADUA.



Gerente Propietario: Ramon Guillermo Antunez

Dirección: carretera hacia catacamas frente a pollolandia, Juticalpa Olancho.

Correo electrónico: clinicasanantoniodepadua@hotmail.com TEL: 27548643

RTN:15011988003348

CLIENTE: Alcaldía Municipal de Marales FM. FECHA_20-08-2020

COTIZACION

CANTIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNT	PRECIO TOTAL
5000	MASCARILLAS QUIRURGICAS DE 3 CAPAS	7.50	37,500.00
18	GALONES DE GEL ANTIBACTERIAL AL 70%	325.00	5,850.00
15	CAJAS DE GUANTE DE NITRILO	380.00	5,700.00
10	OVEROLES TYBECK DE DUPONT BIOSEGURIDAD NIVEL 3	550.00	5,500.00
200	MASCARILLAS KN95 DE 5 CAPAS	25.00	5,000.00
50	PRUEBAS RAPIDAS COVID 19 MARCA ARTRON	250.00	12,500.0
		SUB TOTAL	72,050.00
		ISV 15%	-
		TOTAL	72,050.00

Ramon Guillermo Antunez

FIRMA Y SELLO





❖ ACTAS DE RECEPCION

XI. ACTAS DE RECEPCION



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: **LA MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M**

La que corresponde a la solicitud de la compra de equipo y material para el Centro del triaje, ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar

Los materiales que a continuación se detallan:

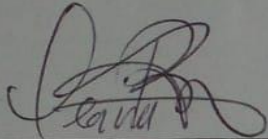
Nº	Descripción	Cantidad
1	Candados	05
2	Marcador ACRIL EXPO2 NEGRO LOW ODOR 80001	01
3	Marcador ACRIL EXPO2 AZUL LOW ODOR 80003	01
4	Silicona Líquida 500MIL GENIAL	01
5	TAPE DOBLE CARA 24MMX2.5M MERLETO	02
6	PAPEL BOND ROTAFOLIO B20 22X34 BLANCO	24
7	Cartulina ALOHA SURT 50X65CM	02
8	Tablero T/CARTA ACRIMET Gancho Metal	05
9	MASKING TAPE3/4X25 MTS 3M	02
10	Lapiz Grafito HB PQT12 Y-PLUS STAR PX1313	01
11	Marcador PERMAN GENIAL AZUL	02
12	Marcador PERMAN GENIAL ROJO	02
13	Borrador Genial Blanco MED	10
14	Boligrafo PELIKAN NEG POINTEC	12
15	Marcador PERMAN GENIAL NEGRO	2
16	Resma de Papel Bond	1

17	Paquete de Folder Manila tamaño Carta	1
----	---------------------------------------	---

Productos a ser Utilizados en:

**EI CENTRO DE TRIAJE DE MARALE, COVID-19
OPERACIÓN FUERZA HONDURAS**

Dado en la ciudad de **MARALE** a los **20** días del mes de **AGOSTO** del **2020**



Doc. Diana Pablina Ramos



Doc. Magda Argentina Rosales Cruz

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: **LA MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M**

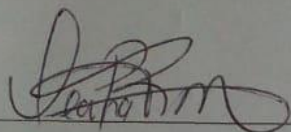
La que corresponde a la solicitud de la compra de equipo y material para el Centro del triaje, ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar

Los materiales que a continuación se detallan:

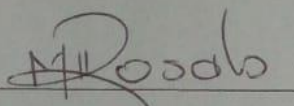
Nº	Descripción	Cantidad
1	Esfigmomanómetros	03
2	Termómetros Laser	03
3	Escritorio	01
4	Sillas de Metal de espera para pacientes	07
5	Dispensador de gel	02
6	Gafas protectoras	02
7	Caretas	10
8	Batas Descartables	20
9	Par de botas de Hule # 38,39,40	08
10	Mascarilla Quirúrgicas	500
11	Galón Jabón Antibacteriales	06
12	Galón Alcohol Gel Antibacteriales al 70%-80%	08
13	Fardo Bolsas Rojas 18*24	01
14	Fardo Bolsas Rojas 24*32	01
15	Galón Desinfectante para Pisos	01
16	Detergente en Polvo Fardo	02
17	Balde para acarreo de agua	02

**ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL CENTRO DE TRIAJE, COVID- 19
OPERACIÓN FUERZA HONDURA**

Dado en la ciudad de **MARALE** a los **14** días del mes de **OCTUBRE**
del 2020



Doc. Diana Pablina Ramos



Doc. Magda Argentina Rosales Cruz



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: **LA MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M**

La que corresponde a la solicitud de la compra de equipo y material para el Centro del triaje, ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar

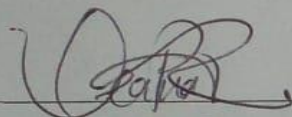
Los materiales que a continuación se detallan:

Nº	Descripción	Cantidad
1	Balanza Medica de piso	01
2	Escritorio de metal	01
3	Basureros de metal	02
4	Atomizador para desinfección del área	01
5	Dispensadores de algodón	01
6	Protector de cama impermeable Theraproof	03
7	Caja de plástico grande	01
8	Botas de hule (talla 6,7)	02
9	Guantes no estériles (guantes látex S)	1000
10	Carro para trapeador	01
11	Fardo de Detergente en polvo	01
12	Mechas para trapeador	05
13	Guantes amarillos de hule	10
14	Cepillo para inodoro	2
15	Pala para recoger basura	01
16	Papel Toalla (rollos)	25
17	Papel Higiénico (rollos)	25
18	Pruebas Rápidas COVID -19	90

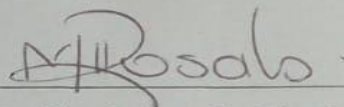
Productos a ser Utilizados en la:

**ATENCION DE PACIENTES EN EL CENTRO DE TRIAJE, COVID- 19
OPERACIÓN FUERZA HONDURA**

Dado en la ciudad de **MARALE** a los **12** días del mes de **OCTUBRE** del
2020



Doc. Diana Pablina Ramos



Doc. Magda Argentina Rosales Cruz

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: **LA MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M**

La que corresponde a la solicitud de la compra de equipo y material para el Centro del triaje, ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar

Nº	Descripción	Cantidad
1	Algodón Libra Rollo SelfCare	05
2	Mascarillas Oxígeno C / Reservorio	20
3	Cánula Nasal	20
4	Cloro Liquido galón	15
5	Kit de Pruebas Rápidas 2019-nCov IgG/IgM	30
6	Kit de Pruebas Rápidas CTK Biotech	60

Productos a ser Utilizados en la:

**ATENCION DE PACIENTES EN EL CENTRO DE TRIAJE, COVID- 19
OPERACIÓN FUERZA HONDURA**

Dado en la ciudad de **MARALE** a los **14** días del mes de **OCTUBRE**
del **2020**

Doc. Diana Pablina Ramos

Doc. Magda Argentina Rosales Cruz

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: **LA MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M**

La que corresponde a la solicitud de la compra de equipo y material para el Centro del triaje, ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar

Los materiales que a continuación se detallan:

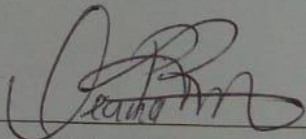
Nº	Descripción	Cantidad
1	Mascarilla N95	85
2	Venocclisis Para Soluciones	50
3	Catéter # 20,18,16,22	50
4	Jeringa 5ccx21	100
5	Jeringa 10ccx21	100
6	Jeringa 20ccx21	50
7	Cánulas Nasaes o Puntas Nasaes	15
8	Mascarillas con Reservorios	5
9	Humificador/ Blender	5
10	Solución Esterilizante Clorexidine+Cetrimida Diluido	3 Galones
11	Cepillo para Inodoro	2
12	Pastes Verdes Scott	10
13	Pala para recoger basura	1
14	Papel Toalla	10 rollos

Productos a ser Utilizados en la:

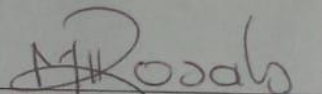
ATENCION DE PACIENTES EN EL CENTRO DE TRIAJE, COVID-19

OPERACIÓN FUERZA HONDURA

Dado en la ciudad de **MARALE** a los **26** días del mes de **AGOSTO** del **2020**



Doc. Diana Pablina Ramos



Doc. Magda Argentina Rosales Cruz



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: **LA MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M**

La que corresponde a la solicitud de la compra de equipo y material para el Centro del triaje, ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar

Los materiales que a continuación se detallan:

Nº	Descripción	Cantidad
1	Cilindro de oxigeno de 30 PC (3AL-ME)	01
2	Regulador para oxigeno 0-15 LPM CGA-870 (CS-R-870-121)	01
3	Bote Humificador	03
4	Cánula Nasal OXY	01
5	Carretilla para cilindro de 30 PC	01

Productos a ser Utilizados en la:

**ATENCION DE PACIENTES EN EL CENTRO DE TRIAJE, COVID- 19
OPERACIÓN FUERZA HONDURA**

Dado en la ciudad de **MARALE** a los **15** días del mes de **OCTUBRE**
del 2020

Doc. Diana Pablina Ramos

Doc. Magda Argentina Rosales Cruz

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: **LA MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M**

La que corresponde a la solicitud de la compra de equipo y material para el Centro del triaje, ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar

Nº	Descripción	Cantidad
1	Overoles Blancos	15
2	Bata de protección o examinación – material POLY Revestido	200

Productos a ser Utilizados en la:

**ATENCION DE PACIENTES EN EL CENTRO DE TRIAJE, COVID- 19
OPERACIÓN FUERZA HONDURA**

Dado en la ciudad de **MARALE** a los **15** días del mes de **OCTUBRE**
del **2020**

Doc. Diana Pablina Ramos

Doc. Magda Argentina Rosales Cruz

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: **LA MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M**

La que corresponde a la solicitud de la compra de equipo y material para el Centro del triaje, ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar

Los materiales que a continuación se detallan:

N°	Descripción	Cantidad
1	Oxímetro de pulso	04
2	Balanza con Tallímetro Análoga 7001321998	01
3	Camilla de Examinación de dos posiciones X10-1	01
4	Silla de Ruedas SSP1118FA-SF	01

Productos a ser Utilizados en la:

**ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL CENTRO DE TRIAJE, COVID- 19
OPERACIÓN FUERZA HONDURA**

Dado en la ciudad de **MARALE** a los **26** días del mes de **AGOSTO** del **2020**

Doc. Diana Pablina Ramos

Doc. Magda Argentina Rosales Cruz

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com


Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de: **LA MUNICIPALIDAD DE MARALE, F.M**

La que corresponde a la solicitud de la compra de equipo y material para el Centro del triaje, ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar

Nº	Descripción	Cantidad
1	Termómetro infrarrojo	01
2	Oxímetro de Pulso	02
3	Atomizador 20 Onzas	02
4	Pedestal Dispensador de gel accionado con pedal	03
5	Pediluvio	2
6	Mascarillas 3M Reubicable 6200 con filtros P95 2071	7
7	Gafas Protectoras marca 3M ANSI Z87.1-2015	10
8	Gorros de protección	250
9	Mascarillas Quirúrgicas caja de 50 unidades	16
10	Careta de protección facial policarbonato	7
11	Galón Jabón antibacteriales	9
12	Galón Gel Desinfectante Alcohol 70-90 %	10
13	Galón Amonio Cuaternario 4 GALX 1	/8
14	Galón Alcohol 70 / 90%	5
15	Galón Desinfectante para pisos	8
16	Par de Filtros	4

Productos a ser Utilizados en la:

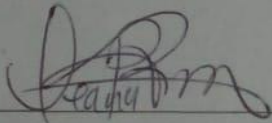
18	Carro para Trapeador	01
19	Palo Trapeador con Rosca	02
20	Mecha para Trapeador	03
21	Par de guantes Amarillos de Hule	10
22	Batería AAA Recargable con su cargador	05
23	Fardo 48 rollos de Papel Higiénico de 1000 hojas	01
24	Cortinas de 3*2 Yardas	12
25	Tanque de Oxígeno de 8,400 litros, con su Manómetro	01
26	Tanque de Oxígeno Portátil, con su Manómetro	01
27	Lavamanos Portátil	01
28	Algodón Libra	08
29	Archivo 4 Gavetas	01
30	Atomizador Para Desinfección con Químico	03
31	Basurero con pedal 35 litros	03
32	Basurero Grande EPP 135 Litros	01
33	Kit Glucómetros Viva Chek+ cinta + lanceta	03
34	Cinta Viva Chek X50	03
35	Cloro al 5%	04
36	Escoba	03
37	Esparadrapo Transpore de 2pulg	08
38	Estetoscopios ADC	03
39	Gorro para Enfermera Azul 100 UNID	200
40	Guantes no Estériles descartables (talla S,M,L) de nitrilo caja de 100 guantes	15
41	Guantes Estériles (6,5,7,8)	20
42	Overoles (Traje de Bioseguridad)	10
43	Mariposa # 18	50
44	Mariposa 22 C	100
45	Oasis	1
46	Paños de microfibra (toalla)	10

47	KIT PRUEBA RAPIDA ON SITE COVID-19 IG G/IGM SUERO/PLA	90
48	Vasos desechables cónicos (CAJAX100)	3

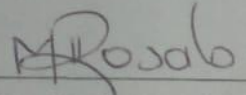
Productos a ser Utilizados en la:

**ATENCION DE PACIENTES EN EL CENTRO DE TRIAJE, COVID-19
OPERACIÓN FUERZA HONDURA**

Dado en la ciudad de **MARALE** a los **20** días del mes de **AGOSTO** del 2020



Doc. Diana Pablina Ramos



Doc. Magda Argentina Rosales Cruz



❖ PAGOS A PERSONAL CONTRATADO



PRIMER PAGO DE RECURSO
HUMANO

XII. PAGOS A PERSONAL CONTRATADO



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009739

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

No. Cheque: 78480130
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

Paguese a: Diana Paulina Ramos Martinez Valor efectivo

Cantidad en letras: Veinticinco mil lempiras exactas

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 25,000.00
580	Subsidio al sector público	}
581	Subsidio a la administración central	
pago por contrato de trabajo a nombre de la doctora Diana Paulina Ramos Martinez, para desempeñar el cargo como medico general en el triaje que esta ubicado en el barrio Toncontin, Marale F.M. cancelando un mes con fondos del programa de gobierno "fuerza Honduras"		

IMPRESIONES LITHOMASTER S. DE R.L. R.T.N. 06019110284100 - TEL. 2225-0668 / 2225-1968


 Firma y Sello del Alcalde


 Firma y Sello del Tesorero


 Contador

Fecha: 18-09-2020

Recibido por: 

Identidad No.: 0811198900071

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto

11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPAL
27682003 97034283

CHEQUE No. 78480130


TALANGA, F.M. 18 de Septiembre 2020
Lugar y Fecha


Diana Pablina Ramos Martinez
Péguese a la orden de

L 25,000.00

Veinticinco Mil Lempiras Exactos
Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente S.A.
HONDURAS C.A.


Firma(s)

⑆0 14 190 79⑆00 1 14 19000 24 7 2⑆ 78480 130



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com


No. 02385

Recibi de la Tesorería Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 25,000.00

Por Concepto de: pago por contrato de trabajo para desempeñar el
Cargo como medico general en el Centro de Triage COVID-19 ubicado
en el Instituto Eubernamental "Simon Bolivar" Marale F.M.

Cancelando dicho Contrato con fondos de programa de gobierno "Fuerza Honduras"
Marale, Francisco Morazán, 18 de Septiembre del 20 20



Firma del Interesado

6811 1989 00071

No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO DE EMPLEO POR HORA

Nosotros, **Adalberto Catalino Ramos Cardona**, mayor de edad, Soltero, Comerciante, hondureño, con número de tarjeta de identidad **0811-1976 00285** con domicilio en Marale, Francisco Morazán, actuando en mi condición de Alcalde y representante legal de la Municipalidad de Marale, Departamento de Francisco Morazán, y para los efectos del presente contrato se denominara **EL EMPLEADOR** y **Diana Pablina Ramos Martínez**, mayor de edad, Casada, Doctora en Medicina y Cirugía, hondureña, con numero de identidad **0811-1989-00071** con domicilio en Col. El Hogar, sector Rivera Hernández, Bloque B, Casa 12, quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR**; hemos convenido en celebrar como en efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR HORAS Y POR TIEMPO LIMITADO**, al amparo del Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Horas, que se regirá por las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: Por el presente contrato: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios a **EL EMPLEADOR**, desempeñando como **MEDICO GENERAL** quien tendrá su sede en la ciudad de Marale, F.M, en el **CENTRO DE TRIAGE COVID-19**, para el cual deberá de realizar las actividades de:

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

CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es **POR TIEMPO LIMITADO**.

CLAUSULA TERCERA: El presente contrato tendrá una duración de tres (03) meses dando inicio la relación laboral el 17 de agosto del año dos mil veinte (17/08/2020) y terminando el 17 de noviembre del dos mil veinte (17/11/2020).

CLAUSULA CUARTA: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios en las Instalaciones del Centro de Triage COVID-19 Marale, ubicado en el local del Instituto Gubernamental Simón Bolívar Marale, Francisco Morazán, pudiendo desplazarse y/o trasladarse a otros centros de trabajo de la misma índole en cumplimiento de sus obligaciones, previo consentimiento escrito de las partes contratantes.

CLAUSULA QUINTA: **EL TRABAJADOR** prestara sus servicios durante la jornada ordinaria **DIURNA**; La que iniciara a las **8:00 am a 12.00 pm** y **de 1: 00 pm a las 4.00 pm de lunes de 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. El trabajo que exceda de la jornada ordinaria antes indicada o de la jornada máxima legal, se considerara extraordinario o de horas extras y se pagara de acuerdo a lo dispuesto en el Código de Trabajo.

CLAUSULA SEXTA: En Contraprestación a los servicios del **TRABAJADOR**, el **EMPLEADOR** se obliga a pagarle en concepto de salario la cantidad **L. 138.89 (CIENTO TREINTA Y OCHO LEMPIRAS CON OCHENTA Y NUEVE CENTAVOS)** por hora **(DEVENGANDO UN SALARIO MENSUAL DE L. 25,000.00 de VEINTICINCO MIL LEMPIRAS EXACTOS)**, el cual será pagado mediante Cheque en **LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE MARALE, AL FINALIZAR EL MES LABORADO** El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos Transferidos por la Secretaria de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante la **OPERACIÓN FUERZA HONDURAS.**

CLAUSULA SEPTIMA: **EL EMPLEADOR** conviene en pagar al **TRABAJADOR** el Salario Base, más los derechos adquiridos que corresponden al décimo tercero y décimo cuarto mes de salario equivalentes a un dieciséis por ciento (16%) sobre el salario base convenido y una compensación no habitual equivalente al cuatro por ciento (4%) sobre el salario base convenido,

valor que equivale al pago de auxilio de cesantía, derecho del cual no gozan los trabajadores acogidos al presente régimen. Esta compensación no habitual será pagada en la misma fecha, frecuencia y modalidad en que se pague el Salario Base y la misma no constituye salario.

CLAUSULA OCTAVA: EL EMPLEADOR se obliga a facilitar al TRABAJADOR, los materiales necesarios para que desarrolle sus actividades.

CLAUSULA NOVENA: EL TRABAJADOR tendrá derecho a disfrutar de un día de vacaciones remuneradas por mes trabajado, las cuales se gozarán de común acuerdo con EL EMPLEADOR.

CLAUSULA DECIMA: Además de los derechos que se establecen en las clausulas anteriores y de los que se desprenden del Programa Nacional de Empleo por Horas, las partes convienen en que el TRABAJADOR tendrá derecho:

- a) A la remuneración ordinaria por los servicios prestados.
- b) Al pago de los derechos adquiridos de décimo tercer y décimo cuarto mes de salario.
- c) A la compensación no habitual;
- d) Al derecho preferente para ser contratado como permanente, teniendo como primera opción el trabajador o trabajadora que se capacite o curse su educación primaria o secundaria.
- e) A la libre sindicalización;
- f) A los beneficios de los contratos colectivos, previa cotización al sindicato;
- g) A la seguridad social;
- h) A la formación y capacitación; y,
- i) A los derechos fundamentales establecidos en la Constitución de la República, Convenios Internacionales y Código del Trabajo.

Lo anterior sin perjuicios de los demás derechos que puedan pactar los contratantes o que voluntariamente otorgue el empleador.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: En los casos que proceda, el día normal de descanso del TRABAJADOR será el domingo, y los días feriados estipulados en el Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: Ambas partes convienen en que el TRABAJADOR goza de la protección de la Ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), el Reglamento

General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales, y lo que dispone en estas materias el Código de Trabajo, en todo lo relativo a medidas de salud, higiene y seguridad ocupacional, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte, beneficios por muerte natural, enfermedad y maternidad. A su vez, el **EMPLEADOR** se obliga a registrar al **TRABAJADOR** en el listado de seguimiento e inscripción en las respectivas oficinas del instituto Hondureño de Seguridad Social, para lo cual deberá pagar las tasas de cotización que establece la ley, sobre la base del salario mensual devengado.

CLAUSULA DECIMA TERCERA: Queda entendido que la fecha de terminación del servicio contratado pone término a la relación de trabajo, sin responsabilidad para las partes, entendiéndose que no cabe reclamo por el pago de décimo cuarto mes, décimo tercer mes y auxilio de cesantía salvo prueba de lo contrario. También es convenido, que, en caso de despido injustificado dentro del término de duración del contrato de trabajo, el **TRABAJADOR** gozará de las indemnizaciones prescritas en el Artículo 121 del Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMO CUARTA: El incumplimiento por parte del **TRABAJADOR** de las obligaciones y prohibiciones establecidas en el Código de Trabajo y reglamento Interno de Trabajo dará lugar a la terminación anticipada del contrato sin responsabilidad del **EMPLEADOR** previo seguimiento del procedimiento legal establecido.

CLAUSULA DECIMO QUINTA: EL **EMPLEADOR** se compromete a registrar el presente contrato de trabajo, mediante el depósito de un ejemplar original del mismo, en la Dirección General de Empleo, conforme lo dispuesto en el Reglamento de la Ley de Empleo por Hora.


CLAUSULA DECIMO SEXTA: En todo lo no previsto por el presente contrato, se estará a lo dispuesto en la Constitución de la República, Código de Trabajo, Convenios Internacionales del Trabajo, Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Hora y demás leyes de trabajo y previsión social.

CLAUSULA DECIMO SEPTIMA: Cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente contrato será resuelto por la Jurisdicción Laboral.

En FE de lo anterior y para los efectos legales consiguientes, firma en triplicado el presente contrato de trabajo por horas y por tiempo limitado, al 18 día del mes de agosto del año dos mil veinte.



Catalino Ramos Cardona
Alcalde Municipal de Marale


Diana Pablina Ramos Martínez
Doctora en Medicina y Cirugía



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009738

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

No. Cheque: 78480129
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

Paguese a: Magda Argentina Rosales Cruz Valor efectivo

Cantidad en letras: Veinticinco mil lempiras exactos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

- Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 25,000.00
580	Subsidio al sector publica	}
581	Subsidio a la administración central	
Pago por contrato de trabajo por hora a nombre de la Doctora Magda Argentina Rosales Cruz, para desempeñar el cargo como medico general en el triaje que esta ubicado en el Barrio Toncontin, Marale F.M. Contrato por 3 meses cancelando un mes con fondos del programa de gobierno "fuerza Honduras".		

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. S.T.R. 000191024-000 - TEL. 2225-0864 / 2221-0869

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 18-07-2020

Recibido por: Magda Rosales

Identidad No.: 081198500300

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesoreria
 Copia: Presupuesto


11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPAL
27682003 57034283

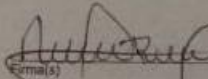

CHEQUE No. 78480129

TALANGA, F.R. 18 de Septiembre 2020
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Magda Argentina Rosales Cruz L. 25,000.00

Cantidad en letras Veinticinco Mil Lempiras Exactos Lempiras

 Banco de Occidente S.A.
HONDURAS, C.A.

 
Firma(s)

⑆01419079⑆00114190002472⑆78480129



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. 02384

Recibi de la Tesoreria Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 25000.00

Por Concepto de: pago por contrato de trabajo para desempeñar servicios
como medico general en el Centro de Triage COVID-19 en Marale F.M.
Contrato pagado con fondos del programa de gobierno
"Fuerza Honduras"

Marale, Francisco Morazán, 18 de Septiembre del 2020

* Magda Rosales
Firma del Interesado

081198500320
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO DE EMPLEO POR HORA

Nosotros, **Adalberto Catalino Ramos Cardona**, mayor de edad, Soltero, Comerciante, hondureño, con número de tarjeta de identidad **0811-1976 00285** con domicilio en Marale, Francisco Morazán, actuando en mi condición de Alcalde y representante legal de la Municipalidad de Marale, Departamento de Francisco Morazán, y para los efectos del presente contrato se denominara **EL EMPLEADOR** y **Magda Argentina Rosales Cruz**, mayor de identidad, Soltera, Doctora en Medicina y Cirugía, hondureña, con numero de identidad **0811-1985-00320** con domicilio en Marale, Francisco Morazán), quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR**; hemos convenido en celebrar como en efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR HORAS Y POR TIEMPO LIMITADO**, al amparo del Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Horas, que se regirá por las clausulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: Por el presente contrato: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios a **EL EMPLEADOR**, desempeñando como **MEDICO GENERAL** quien tendrá su sede en la ciudad de Marale, F.M, en el **CENTRO DE TRIAGE COVID-19**, para el cual deberá de realizar las actividades de:

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

CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es **POR TIEMPO LIMITADO**.

CLAUSULA TERCERA: El presente contrato tendrá una duración de **tres (03) meses** dando inicio la relación laboral **el 17 de agosto del año dos mil veinte (17/08/2020)** y terminando **el 17 de noviembre del dos mil veinte (17/11/2020)**.

CLAUSULA CUARTA: EL TRABAJADOR se obliga a prestar sus servicios en las Instalaciones del Centro de Triage COVID-19 Marale, ubicado en el local del Instituto Gubernamental Simón Bolívar Marale, Francisco Morazán, pudiendo desplazarse y/o trasladarse a otros centros de trabajo de la misma indole en cumplimiento de sus obligaciones, previo consentimiento escrito de las partes contratantes.

CLAUSULA QUINTA: EL TRABAJADOR prestara sus servicios durante la jornada ordinaria **DIURNA**; La que iniciara a las **8:00 am a 12.00 pm** y **de 1: 00 pm a las 4.00 pm de lunes de 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. El trabajo que exceda de la jornada ordinaria antes indicada o de la jornada máxima legal, se considerara extraordinario o de horas extras y se pagara de acuerdo a lo dispuesto en el Código de Trabajo.

CLAUSULA SEXTA: En Contraprestación a los servicios del **TRABAJADOR**, el **EMPLEADOR** se obliga a pagarle en concepto de salario la cantidad **L. 138.89 (CIENTO TREINTA Y OCHO LEMPIRAS CON OCHENTA Y NUEVE CENTAVOS)** por hora **(DEVENGANDO UN SALARIO MENSUAL DE L 25,000.00 de VEINTICINCO MIL LEMPIRAS EXACTOS)**, el cual será pagado mediante Cheque en **LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE MARALE, AL FINALIZAR EL MES LABORADO** El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos Transferidos por la Secretaria de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante la **OPERACIÓN FUERZA HONDURAS.**

CLAUSULA SEPTIMA: EL EMPLEADOR conviene en pagar al **TRABAJADOR** el Salario Base, más los derechos adquiridos que corresponden al décimo tercero y décimo cuarto mes de salario equivalentes a un dieciséis por ciento (16%) sobre el salario base convenido y una compensación no habitual equivalente al cuatro por ciento (4%) sobre el salario base convenido, valor que equivale al pago de auxilio de cesantía, derecho del cual no gozan los trabajadores acogidos al presente régimen. Esta compensación no habitual será pagada en la misma fecha, frecuencia y modalidad en que se pague el Salario Base y la misma no constituye salario.

CLAUSULA OCTAVA: EL EMPLEADOR se obliga a facilitar al **TRABAJADOR**, los materiales necesarios para que desarrolle sus actividades.

CLAUSULA NOVENA: EL TRABAJADOR tendrá derecho a disfrutar de un día de vacaciones remuneradas por mes trabajado, las cuales se gozarán de común acuerdo con **EL EMPLEADOR**.

CLAUSULA DECIMA: Además de los derechos que se establecen en las clausulas anteriores y de los que se desprenden del Programa Nacional de Empleo por Horas, las partes convienen en que el **TRABAJADOR** tendrá derecho:

- a) A la remuneración ordinaria por los servicios prestados.
- b) Al pago de los derechos adquiridos de décimo tercer y décimo cuarto mes de salario.
- c) A la compensación no habitual;
- d) Al derecho preferente para ser contratado como permanente, teniendo como primera opción el trabajador o trabajadora que se capacite o curse su educación primaria o secundaria.
- e) A la libre sindicalización;
- f) A los beneficios de los contratos colectivos, previa cotización al sindicato;
- g) A la seguridad social;
- h) A la formación y capacitación; y,
- i) A los derechos fundamentales establecidos en la Constitución de la República, Convenios Internacionales y Código del Trabajo.

Lo anterior sin perjuicios de los demás derechos que puedan pactar los contratantes o que voluntariamente otorgue el empleador.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: En los casos que proceda, el día normal de descanso del **TRABAJADOR** será el domingo, y los días feriados estipulados en el Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: Ambas partes convienen en que el **TRABAJADOR** goza de la protección de la Ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales, y lo que dispone en estas materias el Código de Trabajo, en todo lo relativo a medidas de salud, higiene y seguridad ocupacional, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte, beneficios por muerte natural, enfermedad y maternidad. A su vez, el **EMPLEADOR** se obliga a registrar al

TRABAJADOR en el listado de seguimiento e inscripción en las respectivas oficinas del instituto Hondureño de Seguridad Social, para lo cual deberá pagar las tasas de cotización que establece la ley, sobre la base del salario mensual devengado.

CLAUSULA DECIMA TERCERA: Queda entendido que la fecha de terminación del servicio contratado pone término a la relación de trabajo, sin responsabilidad para las partes, entendiéndose que no cabe reclamo por el pago de décimo cuarto mes, décimo tercer mes y auxilio de cesantía salvo prueba de lo contrario. También es convenido, que, en caso de despido injustificado dentro del término de duración del contrato de trabajo, el **TRABAJADOR** gozará de las indemnizaciones prescritas en el Artículo 121 del Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMO CUARTA: El incumplimiento por parte del **TRABAJADOR** de las obligaciones y prohibiciones establecidas en el Código de Trabajo y reglamento Interno de Trabajo dará lugar a la terminación anticipada del contrato sin responsabilidad del **EMPLEADOR** previo seguimiento del procedimiento legal establecido.

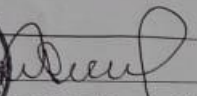
CLAUSULA DECIMO QUINTA: EL EMPLEADOR se compromete a registrar el presente contrato de trabajo, mediante el depósito de un ejemplar original del mismo, en la Dirección General de Empleo, conforme lo dispuesto en el Reglamento de la Ley de Empleo por Hora.

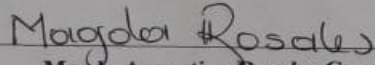
CLAUSULA DECIMO SEXTA: En todo lo no previsto por el presente contrato, se estará a lo dispuesto en la Constitución de la República, Código de Trabajo, Convenios Internacionales del Trabajo, Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Hora y demás leyes de trabajo y previsión social.

CLAUSULA DECIMO SEPTIMA: Cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente contrato será resuelto por la Jurisdicción Laboral.

En FE de lo anterior y para los efectos legales consiguientes, firma en triplicado el presente contrato de trabajo por horas y por tiempo limitado, al 18 día del mes de agosto del año dos mil veinte.




Catalino Ramos Cardona
Alcalde Municipal de Marale


Magda Argentina Rosales Cruz
Doctora en Medicina y Cirugía

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009740

Municipalidad: Marale No. Cheque: 78480131
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Páguese a: Sandra Maribel Romas Aguilar Orden de Pago
 Cantidad en letras: Dieciocho mil lempiras exactos Valor efectivo

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 18,000.00
580	Subsidio al sector público	
581	Subsidio a la administración central	
pago por Contrato de trabajo por horas para desempeñar el cargo como técnico de laboratorio en el Centro de triaje COVID-19 que está funcionando en el Municipio de Marale F.M. Cancelando con fondos del programa de gobierno "fuerza Honduras"		
		L. 18,000.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. R.T.N. 001901024100 TEL. 2217-0966 / 2217-0968

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 18-09-2020

Recibido por:

Identidad No.: 084 - 1996 - 00083

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO DE EMPLEO POR HORA

Nosotros, **Adalberto Catalino Ramos Cardona**, mayor de edad, Soltero, Comerciante, hondureño, con número de tarjeta de identidad **0811-1976 00285** con domicilio en Marale, Francisco Morazán, actuando en mi condición de Alcalde y representante legal de la Municipalidad de Marale, Departamento de Francisco Morazán, y para los efectos del presente contrato se denominara **EL EMPLEADOR** y **Sandra Maribel Ramos Aguilar** mayor de identidad, Soltera, Técnico Universitario en Laboratorio Clínico, hondureña, con numero de identidad **0811-1996-00083** con domicilio en Marale, Francisco Morazán), quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR**; hemos convenido en celebrar como en efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR HORAS Y POR TIEMPO LIMITADO**, al amparo del Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Horas, que se regirá por las clausulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: Por el presente contrato: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios a **EL EMPLEADOR**, desempeñando como **MEDICO GENERAL** quien tendrá su sede en la ciudad de Marale, F.M, en el **CENTRO DE TRIAGE COVID-19**, para el cual deberá de realizar las actividades de:

1. Realizar las pruebas Rápidas a las personas sospechosas de COVID -19
2. Asistir a reuniones medicas con fines de estudio e ínter consulta
3. Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
4. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es **POR TIEMPO LIMITADO**.

CLAUSULA TERCERA: El presente contrato tendrá una duración de **tres (03) meses** dando inicio la relación laboral **el 17 de agosto del año dos mil veinte (17/08/2020)** y terminando **el 17 de noviembre del dos mil veinte (17/11/2020)**.


11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO, CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIP
27682003 97034293

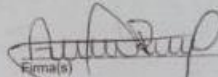
CHEQUE No. 78480131

TALANGA, F.M. 18 de Septiembre 2020
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Sandra Maribel Ramos Aguilar L 18,000.00

Cantidad en letras Dieciocho Mil Lempiras Exactos Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.
HONDURAS, C.A.


Firma(s)



⑆0⑆④⑆⑨079⑆00⑆④④⑆④0002472⑆78480131



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768 2003, TELFAX: 2768 2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com


No. 02386

Recibi de la Tesoreria Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 18,000.00

Por Concepto de: pago por Contrato de trabajo por horas para desempeñar el cargo
Como Tecnico de Laboratorio en el Centro de Triaje covid-19 que esta funcionando
en el Municipio de Marale F.M. Cancelando con fondos de programa de
gobierno "Fuerza Honduras"

Marale, Francisco Morazán, 18 de Septiembre del 20 20


Firma del Interesado

0811-1996-0083
No. de Identidad

CLAUSULA CUARTA: EL TRABAJADOR se obliga a prestar sus servicios en las Instalaciones del Centro de Triage COVID-19 Marale, ubicado en el local del Instituto Gubernamental Simón Bolívar Marale, Francisco Morazán, pudiendo desplazarse y/o trasladarse a otros centros de trabajo de la misma índole en cumplimiento de sus obligaciones, previo consentimiento escrito de las partes contratantes.

CLAUSULA QUINTA: EL TRABAJADOR prestara sus servicios durante la jornada ordinaria **DIURNA**; La que iniciara a las **8:00 am a 12.00 pm** y **de 1: 00 pm a las 4.00 pm de lunes de 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. El trabajo que exceda de la jornada ordinaria antes indicada o de la jornada máxima legal, se considerara extraordinario o de horas extras y se pagara de acuerdo a lo dispuesto en el Código de Trabajo.

CLAUSULA SEXTA: En Contraprestación a los servicios del **TRABAJADOR**, el **EMPLEADOR** se obliga a pagarle en concepto de salario la cantidad **L. 100.00 (CIEN LEMPIRAS)** por hora (**DEVENGANDO UN SALARIO MENSUAL DE L 18,000.00 de DIECIOCHO MIL LEMPIRAS EXACTOS**), el cual será pagado mediante Cheque en **LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE MARALE, AL FINALIZAR EL MES LABORADO** El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos Transferidos por la Secretaria de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante la **OPERACIÓN FUERZA HONDURAS**.

CLAUSULA SEPTIMA: EL EMPLEADOR conviene en pagar al **TRABAJADOR** el Salario Base, más los derechos adquiridos que corresponden al décimo tercero y décimo cuarto mes de salario equivalentes a un dieciséis por ciento (16%) sobre el salario base convenido y una compensación no habitual equivalente al cuatro por ciento (4%) sobre el salario base convenido, valor que equivale al pago de auxilio de cesantía, derecho del cual no gozan los trabajadores acogidos al presente régimen. Esta compensación no habitual será pagada en la misma fecha, frecuencia y modalidad en que se pague el Salario Base y la misma no constituye salario.

CLAUSULA OCTAVA: EL EMPLEADOR se obliga a facilitar al **TRABAJADOR**, los materiales necesarios para que desarrolle sus actividades.

CLAUSULA NOVENA: EL TRABAJADOR tendrá derecho a disfrutar de un día de vacaciones remuneradas por mes trabajado, las cuales se gozarán de común acuerdo con **EL EMPLEADOR**.

CLAUSULA DECIMA: Además de los derechos que se establecen en las clausulas anteriores y de los que se desprenden del Programa Nacional de Empleo por Horas, las partes convienen en que el **TRABAJADOR** tendrá derecho:

- a) A la remuneración ordinaria por los servicios prestados.
- b) Al pago de los derechos adquiridos de décimo tercer y décimo cuarto mes de salario.
- c) A la compensación no habitual;
- d) Al derecho preferente para ser contratado como permanente, teniendo como primera opción el trabajador o trabajadora que se capacite o curse su educación primaria o secundaria.
- e) A la libre sindicalización;
- f) A los beneficios de los contratos colectivos, previa cotización al sindicato;
- g) A la seguridad social;
- h) A la formación y capacitación; y,
- i) A los derechos fundamentales establecidos en la Constitución de la República, Convenios Internacionales y Código del Trabajo.

Lo anterior sin perjuicios de los demás derechos que puedan pactar los contratantes o que voluntariamente otorgue el empleador.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: En los casos que proceda, el día normal de descanso del **TRABAJADOR** será el domingo, y los días feriados estipulados en el Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: Ambas partes convienen en que el **TRABAJADOR** goza de la protección de la Ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales, y lo que dispone en estas materias el Código de Trabajo, en todo lo relativo a medidas de salud, higiene y seguridad ocupacional, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte, beneficios por muerte natural, enfermedad y maternidad. A su vez, el **EMPLEADOR** se obliga a registrar al **TRABAJADOR** en el listado de seguimiento e inscripción en las respectivas oficinas del

instituto Hondureño de Seguridad Social, para lo cual deberá pagar las tasas de cotización que establece la ley, sobre la base del salario mensual devengado.

CLAUSULA DECIMA TERCERA: Queda entendido que la fecha de terminación del servicio contratado pone término a la relación de trabajo, sin responsabilidad para las partes, entendiéndose que no cabe reclamo por el pago de décimo cuarto mes, décimo tercer mes y auxilio de cesantía salvo prueba de lo contrario. También es convenido, que, en caso de despido injustificado dentro del término de duración del contrato de trabajo, el **TRABAJADOR** gozará de las indemnizaciones prescritas en el Artículo 121 del Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMO CUARTA: El incumplimiento por parte del **TRABAJADOR** de las obligaciones y prohibiciones establecidas en el Código de Trabajo y reglamento Interno de Trabajo dará lugar a la terminación anticipada del contrato sin responsabilidad del **EMPLEADOR** previo seguimiento del procedimiento legal establecido.

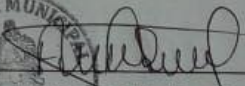
CLAUSULA DECIMO QUINTA: EL **EMPLEADOR** se compromete a registrar el presente contrato de trabajo, mediante el depósito de un ejemplar original del mismo, en la Dirección General de Empleo, conforme lo dispuesto en el Reglamento de la Ley de Empleo por Hora.

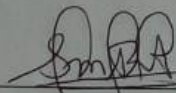
CLAUSULA DECIMO SEXTA: En todo lo no previsto por el presente contrato, se estará a lo dispuesto en la Constitución de la República, Código de Trabajo, Convenios Internacionales del Trabajo, Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Hora y demás leyes de trabajo y previsión social.

CLAUSULA DECIMO SEPTIMA: Cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente contrato será resuelto por la Jurisdicción Laboral.

En FE de lo anterior y para los efectos legales consiguientes, firma en triplicado el presente contrato de trabajo por horas y por tiempo limitado, al 18 día del mes de agosto del año dos mil veinte.




Adalberto Catalino Ramos Cardona
Municipal de Marale



Sandra Maribel Ramos Aguilar
Técnico Universitario en Laboratorio Clínico

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009743

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL
 Pague a: Francis Alejandra Ramos Cruz Valor efectivo
 Cantidad en letras: Diez mil lempiras exactos
 Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

No. Cheque: 7848 0134
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 70,000.00
580	Subsidio al sector publico	
581	Subsidio a la administración central	
pago por un contrato por horas de 3 meses Cancelanda un mes, esta prestando los servicios como enfermera auxiliar en el Centro de triaje que esta funcionando en el municipio de Marale F.M. pagando con fondos del programa de Gobierno "fuerza Honduras"		
		L. 70,000.00

IMPRESIONES LITHOMASTER S. DE R. L. R.T.N. 0821900000000 - TEL. 2225-0888 / 2225-9006

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 18 - 09 - 2020
 Recibido por: Francis Alejandra Ramos
 Identidad No.: 0811-1989-00061
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Nosotros: **ADALBERTO CATALINO RAMOS CARDONA**, mayor de edad, unión libre, **Comerciante**, con domicilio en el municipio de Marale departamento de Francisco Morazán y con tarjeta de identidad No. 0811-1976-00285; actuando en su condición de Alcalde Municipal del referido municipio, nombrado mediante Certificación y Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral mediante Punto Único de la sesión extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, donde se declara electo en este cargo y por un periodo comprendido de cuatro años, quien en lo sucesivo se denominara **LA ALCALDIA** y la Joven: **FRANCIS ALEJANDRA RAMOS CRUZ** mayor de edad, (Profesión u oficio) Auxiliar de enfermería, estado civil: Unión libre, hondureña, originaria del Municipio de Marale.- Departamento de Francisco Morazán y con domicilio en este mismo Municipio, con tarjeta de identidad No. 0811-1989-00061; quien fuera nombrada a partir del **Lunes 17 de agosto del año 2020 hasta el martes 17 de noviembre del mismo año (tres meses)** quien se denominará **EL TRABAJADOR**, hemos convenido celebrar Contrato individual de trabajo, que estará regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: **NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: DEL TRABAJADOR**, se compromete a brindar sus servicios de manera eficiente, puntual y ordenada y cumpliendo con todos los requisitos legales para desempeñar la función de: **ENFERMERA AUXILIAR en el Centro de Triage que, estará en funciones, en nuestro Municipio de Marale-** Pero en el cumplimiento de sus funciones, deberá desempeñar sus actividades que se les señale.

SEGUNDA: **DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR.** Estar dispuesta, a cumplir con las obligaciones que se le estipulen por parte de las **Autoridades Superiores** con el propósito, de poder llevar a cabo de manera eficaz, esta labor.

TERCERA: **DURACION DE VIGENCIA DEL CONTRATO, EL TRABAJADOR,** Prestara sus servicios profesionales por el periodo comprendido de 03 (**MESES**) contados a partir del **Lunes 17 de agosto del año 2020 hasta el martes 17 de noviembre del mismo año (tres meses)** pudiendo ser renovado el presente contrato, en cuanto a su duración, por acuerdo de las partes.

CUARTA: **MONTO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR,** devengara por la prestación de sus servicios la cantidad de **DIEZ MIL LEMPIRAS EXACTOS (Lps, 10,000.00)** los cuales serán cancelados por la **ALCALDIA** según la partida presupuestaria correspondiente al finalizar este contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

11-479-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
RD, CENTRO CERCA DEL PASADISE MUNICIPAL
27682003 57034283

CHEQUE No. 78480134


TALANGA, F.M. 18 de Septiembre 2020
Lugar y Fecha

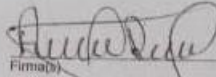
Pago a la orden de Francis Alejandra Ramos Cruz

L 10,000.00

Cantidad en letras Diez Mil Lempiras Exactos

Lempiras

 Banco de Occidente S.A.
HONDURAS, C.A.


Firma(s)



⑆0 14 190 79⑆00 14 19000 24 7 2⑆ 78480 134



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. 02388

Recibi de la Tesoreria Municipal de Marale, Fco. Morazan

La Cantidad de Lps.: 10,000.00

Por Concepto de: pago por un contrato por horas de 3 meses cancelando un mes, para prestar los servicios como enfermera auxiliar en el Centro de trabajo que esta funcionando en el Municipio de Marale F.M. pagando con fondos del programa de gobierno "fuerza Honduras. Marale, Francisco Morazan, 18 de Septiembre del 20 20

Firma del Interesado

No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de **08:00 AM a 04:00 PM**.

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si **EL TRABAJADOR** labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de **LA ALCALDIA**.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

- 1 Mutuo consentimiento de las partes
- 2 Por muerte de **EL TRABAJADOR** o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.
3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.
4. Por incumplimiento de **EL TRABAJADOR** de las obligaciones contraídas.
5. Cuando **EL TRABAJADOR**, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor.
7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictuoso que **EL TRABAJADOR**, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.
9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de **LA ALCALDIA**.
10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de **EL TRABAJADOR** que haga imposible el cumplimiento del contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los diecisiete días del mes de agosto, del año Dos Mil veinte.



[Firma]
ADALBERTO CATALINO RAMOS
Alcalde Municipal

Francis Ramos
FRANCIS ALEJANDRA RAMOS CRUZ
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPALE
27682003 97074233

CHEQUE No. 78480135


TALANGA, F.M. 18 de Septiembre 2020.
Lugar y Fecha

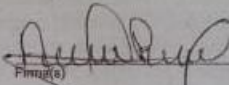
Páguese a la orden de Ruth Janeth Ramos Avila

L 10,000.00

Cantidad en letras Diez Mil Lempiras Exactos

Lempiras

 Banco de Occidente S.A.
HONDURAS, C.A.


Firmante



⑆01419079⑆00114190002472⑆78480135



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com


No. 02389

Recibi de la Tesorería Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 10,000.00

Por Concepto de pago por Contrato por hora de 3 meses cancelando un
mes, ya que prestara los servicios como enfermera auxiliar en el
Centro de trabajo que esta funcionando en el Municipio de Marale F.M.
cancelando con fondos del programa "Fuerza Honduras"

Marale, Francisco Morazán, 18 de Septiembre del 20 20


Firma del Interesado

Bo1-7998-07728
No. de Identidad



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009749

Municipalidad: Marale

No. Cheque: 78480139

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Paguese a: Mercedes Merary Cruz Rosales

Orden de Pago

Valor efectivo

Cantidad en letras: Ocho Mil Quinientos Lempiras Exactos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	8,500.00
580	Subsidio al Sector publico	
581	Subsidio a la administración Central	
<p>pagos por el Contrato de trabajo por horas a favor de la Joven Mercedes Merary Cruz Rosales, como Técnica de Campo en el Centro de trabajo que, esta funcionando en el municipio de Marale F.M. Contrato por 7 mcs. Cancelado con fondos del programa de gobierno "Fuerza Honduras".</p>		
		8,500.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L., R.T.A., 000011004444 (TEL: 2225-6840 / 2225-9068)

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 18-09-2020

Recibido por: Mercedes Merary Cruz

Identidad No.: 0811-1999-00176

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería

11-418-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPAL
27682003 97004283

CHEQUE No. 78480139

TALANGA, F.M. 18 de Septiembre 2020
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Mercedes Merary Cruz Rosales L 8,500.00

Ocho Mil Quinientos Lempiras Exactos
Cantidad en letras Lempiras

Banco de Occidente S.A.
HONDURAS, C.A.

[Firma]
Firma(s)

⑆01419079⑆00114190002472⑆78480139



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. 02393

Recibi de la Tesoreria Municipal de Marale, Fco. Morazan

La Cantidad de Lps.: 8,500.00

Por Concepto de: pago por el contrato de trabajo por horas a favor de la
joven Mercedes Merary Cruz, como tecnico de campo en el centro de
triage que esta funcionando en el municipio de Marale F.M. Contrato
por 7 mes. Cancelando con fondos del programa de gobierno "Fuerza Honduras".
Marale, Francisco Morazan, 18 de Septiembre del 2020

Mercedes Merary Cruz
Firma del Interesado

0811-1999-00176
No. de Identidad



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009742

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

No. Cheque: 78480133

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Orden de Pago

Paguese a: Juana Ines Rodas Valor efectivo

Cantidad en letras: Seis Mil Quinientos Lempiras

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	6,500.00
580	Subsidio al sector público	}
581	Subsidio a la administración Central	
<p>pago por el contrato de trabajo por hora a favor de la señora Juana Ines Rodas, ya que desempeña las funciones de ascensora en el Centro de triaje que funciona en el municipio de Marale F.M. Contrato por 7 mes. Cancelando con fondos del programa de gobierno "Fuerza Honduras".</p>		
		6,500.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. R.T.N. (0019)0294000 TEL. 2222-8889 / 2222-8888

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 18-09-2020

Recibido por: Juan Andres Rodas

Identidad No.: 0811-1966-00024

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto

11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
RD. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPAL
27682003 97034283

CHEQUE No. **78480133**

TALANGA, F.M. 18 de Septiembre 2020
Lugar y Fecha

Juana Ines Rodas


L 6,500.00

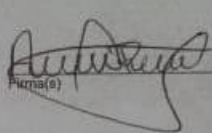
Páguese a la orden de

Seis Mil Quinientos Lempiras Exactos

Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente S. A.
HONDURAS, C.A.


Firma(s)



⑆0⑆④⑆90⑆79⑆00⑆④⑆④⑆9000⑆2④⑆7⑆2⑆78480⑆④④⑆



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. **02391**

Recibi de la Tesorería Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 6,500.00

Por Concepto de: pago por el contrato de trabajo por horas a favor de la Señora
Juana Ines Rodas, ya que desempeñó las funciones de ascadora
en el Centro de triaje que esta funcionando en el municipio de
Marale F.M. Contrato por 1 mes de trabajo.

Marale, Francisco Morazán, 18 de Septiembre del 2020

Juana Rodas

Firma del Interesado

DP11-1966-00024

No. de Identidad

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

JUANA INES / RODAS

HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL -01 FEBRERO 1946
SEXO FEMENINO
EMITIDA EL 16 OCTUBRE 2009

0811-1966-00024

10548004-02

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

DIRECCION GENERAL

SOLICITADA EN 1999

JUANA INES / RODAS
0811-1966-00024



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009747

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL
 Pague a: Magda Mirtila Montes Velasquez Valor efectivo
 Cantidad en letras: Seis mil quinientos lempiras exactos
 Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

No. Cheque: 78480138
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 6,500.00
580	Subsidio al Sector público	}
581	Subsidio a la administración central	
<p>pago por contrato a favor de la señora Magda Mirtila Montes desempeñando las funciones de asecadora en el centro de Triaje que funciona en el municipio de Marale F.M. Canelarolo 1 mes de contrato con fondos del programa de gobierno "Fuerza Honduras".</p>		
	UL	L. 6,500.00

IMPRESIONES LITHUMASTER, S. DE R. L. R.T.N. 00190028400 - TEL. 2225-0468 / 2225-0469

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 18-09-2020
 Recibido por: *Magda Mirtila Montes
 Identidad No.: 0811-1990-00253
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto





MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009741

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

No. Cheque: 78480152
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

Paguese a: Isabel Reynalda Montes Valor efectivo
 Cantidad en letras: Seis Mil Quinientas Lempiras.

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	6,500.00
580	Subsidio al sector publico	
581	Subsidio a la administración central	
<p>Pago por el contrato de trabajo por horas a favor de Señora Isabel Reynalda Montes, desempeñando las funciones de vigilante de el Centro de trabajo, que esta funcionando en el Municipio de Marale F.M. concretado un mes de contrato con fondos del programa de gobierno "Fuerza Honduras".</p>		
	UL	6,500.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE S. L., S. EN. 8601/010284109. TEL. 2223-0968 / 2223-0964

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 18-09-2020
 Recibido por: Isabel Reynalda Montes
 Identidad No.: 0811-1986-00183
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto

11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPA
27682003 97034283

CHEQUE No. **78480132**

TALANGA, F.M. 18 de Septiembre 2020
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Isabel Reynaldo Montes Castro

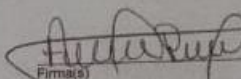
L 6,500.00

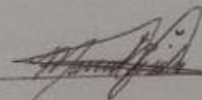
Páguese a la orden de

Seis Mil Quinientos Lempiras Exactos
Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente S.A.
HONDURAS, C.A.


Firma(s)



⑆01419079⑆00114190002472⑆78480132



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. **02387**

Recibi de la Tesoreria Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 6,500.00

Por Concepto de: pago por Contrato de trabajo por horas desempeñando las
funciones de vigilante de el centro de triaje que funciona en el Municipio
de Marale F.M. pago realizado con fondos del programa de gobierno
" Fuerza Honduras "

Marale Francisco Morazán, 18 de Septiembre del 20 20

Isabel Reynaldo Montes
Firma del Interesado

0811-1986-00183
No. de Identidad

11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTES CERCA DEL PARQUE MUNICIPAL
27682003 37034253

CHEQUE No. 78480138

TALANGA, F.M. 18 de Septiembre 2020.
Lugar y Fecha

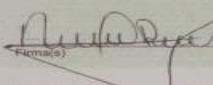
Páguese a la orden de Magda Mirtila Montes Velasquez

L. 6,500.00

Cantidad en letras Seis Mil Quinientos Lempiras Exactos

Lempiras

 Banco de Occidente S.A.
HONDURAS, C.A.


Firma(s)

⑆01419079⑆0014190002472⑆78480138



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electronico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. 02397

Recibi de la Tesoreria Municipal de Marale, Fco. Morazan

La Cantidad de Lps.: 6,500.00

Por Concepto de: pago por el contrato por hora, desempenar las funciones
como ascedora en el Centro de triaje que funciona en el municipio
de Marale F.M. Contrato por 7 mes, cancelado con fondos
del programa del programa de gobierno "Fuerza Honduras"
Marale, Francisco Morazan, 18 de Septiembre del 2020

Magda Mirtila Montes
Firma del Interesado

0811-1990-00253
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Nosotros: **ADALBERTO CATALINO RAMOS CARDONA**, mayor de edad, unión libre, **Comerciante**, con domicilio en el municipio de Marale departamento de Francisco Morazán y con tarjeta de identidad No. 0811-1976-00285; actuando en su condición de Alcalde Municipal del referido municipio, nombrado mediante Certificación y Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral mediante Punto Único de la sesión extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, donde se declara electo en este cargo y por un periodo comprendido de cuatro años, quien en lo sucesivo se denominara **LA ALCALDIA** y el Señor: **ISABEL REYNALDO MONTES CASTRO** mayor de edad, (Profesión u oficio) **Agricultor**, estado civil: Soltero, hondureño, con **Tarjeta de Identidad No. 0811-1986-00183**; originario del **Municipio de Marale, Departamento de Francisco Morazán** y con domicilio en este mismo Municipio, quien fuera nombrada a partir del **Lunes 17 de agosto del año 2020 hasta el jueves 17 de septiembre del mismo año (UN MES)** quien se denominará **EL TRABAJADOR**, hemos convenido celebrar **Contrato individual de trabajo**, que estará regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR, se compromete a brindar sus servicios de manera eficiente, puntual y ordenada y cumpliendo con todos los requisitos legales para desempeñar la función de: **VIGILANTE de el Centro de Triage que, estará funcionando en el Municipio de Marale-** Pero en el cumplimiento de sus funciones, deberá desempeñar sus actividades que se les indique.

SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR. Llevar a cabo la vigilancia correspondiente del edificio máxime donde se encuentran instalados los implementos para desarrollar esta misión.- De la misma manera, resguardar los alrededores del local donde funcionará el **CENTRO DE TRIAJE e identificar muy bien de que, en ningún momento vayan a ingresar personas con el fin de realizar algún daño al sitio peormente, si se trata de elementos que se dedican a realizar perjuicios de diversas maneras.-** Comprometiéndose también, a cumplir con el horario que se le asigne para poder desempeñar de una mejor forma, esta labor y acatar las órdenes de las Autoridades Superiores.

TERCERA: DURACION DE VIGENCIA DEL CONTRATO, EL TRABAJADOR, Prestara sus servicios profesionales por el periodo comprendido de **01 (MES)** contados a partir del **Lunes 17 de agosto del año 2020 hasta el jueves 17 de septiembre del mismo año (01 mes)** pudiendo ser renovado el presente contrato, en cuanto a su duración, por acuerdo de las partes.

CUARTA: MONTO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR, devengara por la prestación de sus servicios la cantidad de **SEIS MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (Lps, 6,500.00)** los cuales serán cancelados por la **ALCALDIA** según la partida presupuestaria correspondiente al finalizar este contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com





Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de 08:00 AM a 04:00 PM.

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si EL TRABAJADOR labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de LA ALCALDIA.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

- 1 Mutuo consentimiento de las partes
- 2 Por muerte de EL TRABAJADOR o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.
3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.
4. Por incumplimiento de EL TRABAJADOR de las obligaciones contraídas.
5. Cuando EL TRABAJADOR, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor.
7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictuoso que EL TRABAJADOR, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.
9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de LA ALCALDIA.
10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de EL TRABAJADOR que haga imposible el cumplimiento del contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

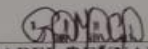
OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los diecisiete días del mes de agosto, del año Dos Mil veinte.




ALBERTO CATALINO RAMOS
Alcalde Municipal


ISABEL REYNALDO MONTES C.
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com


11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPAL
27682003 27634283

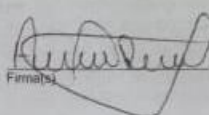
CHEQUE No. 78480137

TALAHGA, F.D. 18 de Septiembre 2020
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Juan Carlos Dubón Urbina L 8,500.00

Cantidad en letras Ocho Mil Quinientos Lempiras Exactos Lempiras

 Banco de Occidente, S. A.
HONDURAS, C.A.


Firma(s)

⑆0 14 190 79⑆00 144 19000 24 7 2⑆ 78480 137



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. 02392

Recibi de la Tesorería Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 8500.00

Por Concepto de: pago por un Contrato a favor de Juan Carlos
Dubon Urbina, que desempeña el cargo como motorista del
Centro de Triaje, que esta ubicado en el barrio Teocentín
Marale S.M.

Marale, Francisco Morazán, 18 de Septiembre del 20 20

Juan Carlos Urbina
Firma del Interesado

03151980 00131
No. de Identidad

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
Copia: Presupuesto

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

JUAN CARLOS / DUBON URBINA


HONDURAS POR SEACEMENIO
NACIO EL 20 JULIO 1968
RENO MARCELANO
ENTRADA EL 17 ABRIL 2000

0315-1980-00131



ARTICULO 51 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: El que no cumple con las condiciones para obtener el registro nacional de las personas en la forma de la Ley del Registro Nacional de las Personas, en la aplicación de este artículo deberá pagar a la autoridad correspondiente.

Juan Carlos Dubon Urbina
DIRECTOR RUP



SOLICITADA EN 0811
JUAN CARLOS / DUBON URBINA
0315-1980-00131



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Nosotros: **ADALBERTO CATALINO RAMOS CARDONA**, mayor de edad, unión libre, **Comerciante**, con domicilio en el municipio de Marale departamento de Francisco Morazán y con tarjeta de identidad No. 0811-1976-00285; actuando en su condición de Alcalde Municipal del referido municipio, nombrado mediante Certificación y Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral mediante Punto Único de la sesión extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, donde se declara electo en este cargo y por un periodo comprendido de cuatro años, quien en lo sucesivo se denominara **LA ALCALDIA** y el Señor: **JUAN CARLOS DUBON URBINA** mayor de edad, (Profesión u oficio) **MOTORISTA**, estado civil: unión libre, hondureño, con **Tarjeta de Identidad No. 0315-1980-00131**; originario del **Municipio de San José del Potrero, Departamento de Comayagua** y con domicilio en este Municipio de Marale quien fuera nombrado a partir del **Lunes 17 de agosto del año 2020 hasta el jueves 17 de septiembre del mismo año (UN MES)** quien se denominará **EL TRABAJADOR**, hemos convenido celebrar **Contrato individual de trabajo**, que estará regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: **NATURALEZA DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR**, se compromete a brindar sus servicios de manera eficiente, puntual y ordenada y cumpliendo con todos los requisitos legales para desempeñar la función de: **MOTORISTA del Centro de Triage que, se encuentra en funciones en el Municipio de Marale**- Pero en el cumplimiento de sus funciones, deberá desempeñar sus actividades que se les indique.

SEGUNDA: **DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR**. Realizar el trabajo que le corresponde en esta área, y que se refiere al traslado de pacientes del **CENTRO DE TRIAJE** hacia la ciudad de **Tegucigalpa, D.C.**, más que todo, los que cuentan con síntomas del virus que se ha destacado en el PAIS con la idea de hacerlos llegar donde corresponde y al mismo tiempo, trasladar a las **Doctoras a las brigadas** que tienen establecidas, hacia las diversas comunidades del Municipio y cumplir también, con todos los requisitos que se le establezcan de parte de este **Centro Médico**.

TERCERA: **DURACION DE VIGENCIA DEL CONTRATO, EL TRABAJADOR**, Prestara sus servicios profesionales por el periodo comprendido de **01 (MES)** contados a partir del **Lunes 17 de agosto del año 2020 hasta el jueves 17 de septiembre del mismo año (01 mes)** pudiendo ser renovado el presente contrato, en cuanto a su duración, por acuerdo de las partes.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Maricao,
Departamento de Pinar del Río

CUARTA: MONTO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR, devengara por la prestación de sus servicios la cantidad de OCHO MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (Lps, 8,500.00) los cuales serán cancelados por la ALCALDIA según la partida presupuestaria correspondiente al finalizar este contrato.

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de 08:00 AM a 04:00 PM.

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si EL TRABAJADOR labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de LA ALCALDIA.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

1. Mutuo consentimiento de las partes
2. Por muerte de EL TRABAJADOR o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.
3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.
4. Por incumplimiento de EL TRABAJADOR de las obligaciones contraídas.
5. Cuando EL TRABAJADOR, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor.
7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictivo que EL TRABAJADOR, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.
9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de LA ALCALDIA.
10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de EL TRABAJADOR que haga imposible el cumplimiento del contrato.

Teléfono: 2758-2903, 2758-2907

Correo electrónico: municipalidadmaricao@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los diecisiete días del mes de agosto, del año Dos Mil veinte.



[Firma]
ALCALDE BERTO CATALINO RAMOS
Alcalde Municipal

[Firma]
JUAN CARLOS DUBON URBINA.
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009753

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

No. Cheque: 78480149
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

Paguese a: Cristhian Josue Cruz Rosales Valor efectivo

Cantidad en letras: Mil ochocientos lempiras exactos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
13	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 7,800.00
580	Subsidio al sector publico	}
581	Subsidio a la administración central	
Pago por el Contrato de un albañil del centro de trabajo para la instalación de un lavamanos que sera utilizado en dicho centro.		
		L. 7,800.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L., R.T.N. - GUATEMALA - TEL. 2225-0460 - 2225-0464

[Firma]
 Firma y Sello del Alcalde

[Firma]
 Firma y Sello del Tesorero

[Firma]
 Contador

Fecha: 21-09-2020

Recibido por: Cristhian Josue Cruz Rosales

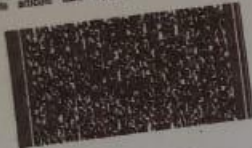
Identidad No.: 0811-1998-00343

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesoreria
 Copia: Presupuesto

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna autoridad o persona particular podrá pasar a otra provincia de la esencia de su Tarjeta de Identidad... La violación de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.

R. J. R.
DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0805

CRISTHIAN JOSUE / CRUZ ROSALES
0811-1998-00343

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

CRISTHIAN JOSUE / CRUZ ROSALES



HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIDO EL: 23 JULIO 1998
SEXO: MASCULINO
EMITIDA EL: 11 OCTUBRE 2018



0811-1998-00343



18842491-01


11-419-000001-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE - FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPAL
27682003 27682002

CHEQUE No. 78480149

TALANGA, F.N. 21-09-2020
Lugar y Fecha

Páguense a la orden de Cristhian Josue Cruz Rosales L. 7,800.00

Cantidad en letras Mil ochocientos sesenta y cinco Lembras

 Banco de Occidente S.A.
HONDURAS, C.A.

Audrey
Firma(s)

⑆01419079⑆00114190002472⑆78480149



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electronico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. 02398

Recibi de la Tesoreria Municipal de Marale, Fco. Morazán

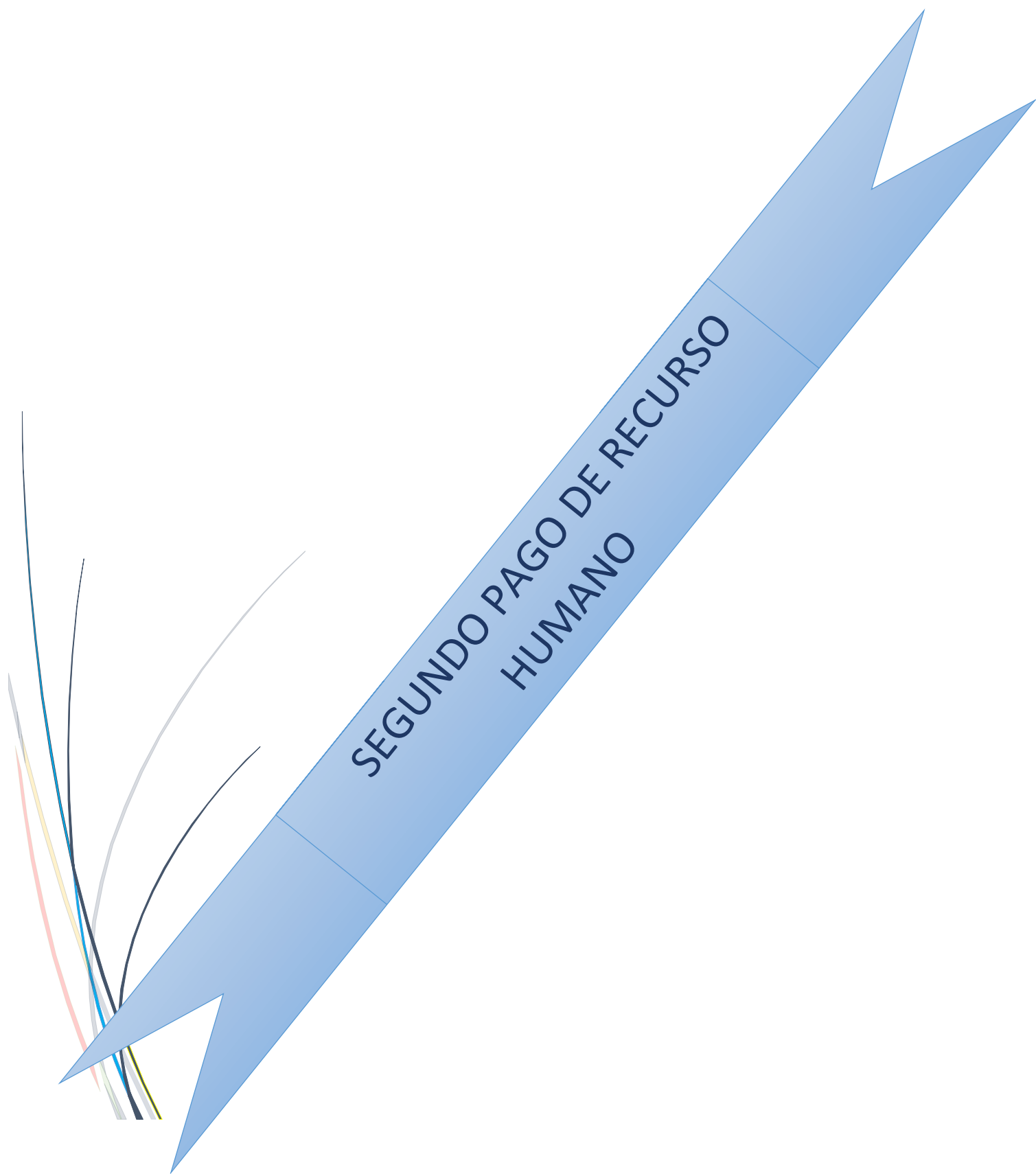
La Cantidad de Lps.: 7,800.00

Por Concepto de: pago por el contrato de un albañil del Centro de trabajo para la instalación de un lavamanos que sera utilizado en dicho Centro.

Marale, Francisco Morazán, 21 de septiembre del 2020

Cristhian Josue Cruz
Firma del Interesado

0811-1998-00343
No de Identidad





MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009862

Municipalidad: Marale No. Cheque: 79007907
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Pague a: Diana Paulina Ramos Martínez Orden de Pago Valor efectivo

Cantidad en letras: Veinticinco mil tempras exactos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 25,000.00
580	Subsidio al sector público	
581	Subsidio a la administración central	
Pago por el contrato por horas, de 3 meses a nombre de la doctora Diana Paulina Ramos, para desempeñar el cargo como medico general en el trabajo, para atender pacientes que asisten al mismo, ubicada en el Instituto (Gubernamental) Barro, Tenacatín, Marale F. 91.		
		L. 25,000.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. R.T.N.: 08019010284100 - TEL.: 2225-0868 / 2225-0868

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 19 - 10 - 2020
 Recibido por: Diana Paulina Ramos Martínez
 Identidad No.: 0811 1989 00071
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto

11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPA
27682003 97034283

CHEQUE No. 79007907

TALANGA, F.M. 19 de Octubre 2020
Lugar y Fecha

Diana Pablina Ramos Martinez

L 25,000.00

Páguese a la orden de

Veinticinco mil lempiras

Cantidad en letras

Lempiras



[Signature]
Firma(s)

[Signature]

⑆0⑆⑆⑆90⑆79⑆00⑆⑆⑆⑆9000⑆2⑆7⑆2⑆7900⑆790⑆7



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. 02459

Recibi de la Tesorería Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 25,000.00

Por Concepto de: pago por el contrato de la doctora del
Centro de Triage, desempeña las funciones como medico general para
atender a las personas que asisten a dicha centro

Marale, Francisco Morazán, 19 de octubre del 20 20

[Signature]
Firma del Interesado

0811 1989 00071
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO DE EMPLEO POR HORA

Nosotros, **Adalberto Catalino Ramos Cardona**, mayor de edad, Soltero, Comerciante, hondureño, con número de tarjeta de identidad **0811-1976 00285** con domicilio en Marale, Francisco Morazán, actuando en mi condición de Alcalde y representante legal de la Municipalidad de Marale, Departamento de Francisco Morazán, y para los efectos del presente contrato se denominara **EL EMPLEADOR** y **Diana Pablina Ramos Martínez**, mayor de edad, Casada, Doctora en Medicina y Cirugía, hondureña, con numero de identidad **0811-1989-00071** con domicilio en Col. El Hogar, sector Rivera Hernández, Bloque B, Casa 12, quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR**; hemos convenido en celebrar como en efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR HORAS Y POR TIEMPO LIMITADO**, al amparo del Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Horas, que se regirá por las clausulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: Por el presente contrato: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios a **EL EMPLEADOR**, desempeñando como **MEDICO GENERAL** quien tendrá su sede en la ciudad de Marale, F.M, en el **CENTRO DE TRIAGE COVID-19**, para el cual deberá de realizar las actividades de:

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

CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es **POR TIEMPO LIMITADO**.

CLAUSULA TERCERA: El presente contrato tendrá una duración de tres (03) meses dando inicio la relación laboral el 17 de agosto del año dos mil veinte (17/08/2020) y terminando el 17 de noviembre del dos mil veinte (17/11/2020).

CLAUSULA CUARTA: EL TRABAJADOR se obliga a prestar sus servicios en las Instalaciones del Centro de Triage COVID-19 Marale, ubicado en el local del Instituto Gubernamental Simón Bolívar Marale, Francisco Morazán, pudiendo desplazarse y/o trasladarse a otros centros de trabajo de la misma indole en cumplimiento de sus obligaciones, previo consentimiento escrito de las partes contratantes.

CLAUSULA QUINTA: EL TRABAJADOR prestara sus servicios durante la jornada ordinaria DIURNA; La que iniciara a las 8:00 am a 12.00 pm y de 1: 00 pm a las 4.00 pm de lunes de 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. El trabajo que exceda de la jornada ordinaria antes indicada o de la jornada máxima legal, se considerara extraordinario o de horas extras y se pagara de acuerdo a lo dispuesto en el Código de Trabajo.

CLAUSULA SEXTA: En Contraprestación a los servicios del **TRABAJADOR**, el **EMPLEADOR** se obliga a pagarle en concepto de salario la cantidad L. 138.89 (CIENTO TREINTA Y OCHO LEMPIRAS CON OCHENTA Y NUEVE CENTAVOS) por hora (DEVENGANDO UN SALARIO MENSUAL DE L. 25,000.00 de VEINTICINCO MIL LEMPIRAS EXACTOS), el cual será pagado mediante Cheque en LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE MARALE, AL FINALIZAR EL MES LABORADO El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos Transferidos por la Secretaria de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante la OPERACIÓN FUERZA HONDURAS.

CLAUSULA SEPTIMA: EL EMPLEADOR conviene en pagar al **TRABAJADOR** el Salario Base, más los derechos adquiridos que corresponden al décimo tercero y décimo cuarto mes de salario equivalentes a un dieciséis por ciento (16%) sobre el salario base convenido y una compensación no habitual equivalente al cuatro por ciento (4%) sobre el salario base convenido,

valor que equivale al pago de auxilio de cesantía, derecho del cual no gozan los trabajadores acogidos al presente régimen. Esta compensación no habitual será pagada en la misma fecha, frecuencia y modalidad en que se pague el Salario Base y la misma no constituye salario.

CLAUSULA OCTAVA: EL EMPLEADOR se obliga a facilitar al **TRABAJADOR**, los materiales necesarios para que desarrolle sus actividades.

CLAUSULA NOVENA: EL TRABAJADOR tendrá derecho a disfrutar de un día de vacaciones remuneradas por mes trabajado, las cuales se gozarán de común acuerdo con **EL EMPLEADOR**.

CLAUSULA DECIMA: Además de los derechos que se establecen en las cláusulas anteriores y de los que se desprenden del Programa Nacional de Empleo por Horas, las partes convienen en que el **TRABAJADOR** tendrá derecho:

- a) A la remuneración ordinaria por los servicios prestados.
- b) Al pago de los derechos adquiridos de décimo tercer y décimo cuarto mes de salario.
- c) A la compensación no habitual;
- d) Al derecho preferente para ser contratado como permanente, teniendo como primera opción el trabajador o trabajadora que se capacite o curse su educación primaria o secundaria.
- e) A la libre sindicalización;
- f) A los beneficios de los contratos colectivos, previa cotización al sindicato;
- g) A la seguridad social;
- h) A la formación y capacitación; y,
- i) A los derechos fundamentales establecidos en la Constitución de la República, Convenios Internacionales y Código del Trabajo.

Lo anterior sin perjuicios de los demás derechos que puedan pactar los contratantes o que voluntariamente otorgue el empleador.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: En los casos que proceda, el día normal de descanso del **TRABAJADOR** será el domingo, y los días feriados estipulados en el Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: Ambas partes convienen en que el **TRABAJADOR** goza de la protección de la Ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), el Reglamento

General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales, y lo que dispone en estas materias el Código de Trabajo, en todo lo relativo a medidas de salud, higiene y seguridad ocupacional, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte, beneficios por muerte natural, enfermedad y maternidad. A su vez, el **EMPLEADOR** se obliga a registrar al **TRABAJADOR** en el listado de seguimiento e inscripción en las respectivas oficinas del instituto Hondureño de Seguridad Social, para lo cual deberá pagar las tasas de cotización que establece la ley, sobre la base del salario mensual devengado.

CLAUSULA DECIMA TERCERA: Queda entendido que la fecha de terminación del servicio contratado pone término a la relación de trabajo, sin responsabilidad para las partes, entendiéndose que no cabe reclamo por el pago de décimo cuarto mes, décimo tercer mes y auxilio de cesantía salvo prueba de lo contrario. También es convenido, que, en caso de despido injustificado dentro del término de duración del contrato de trabajo, el **TRABAJADOR** gozará de las indemnizaciones prescritas en el Artículo 121 del Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMO CUARTA: El incumplimiento por parte del **TRABAJADOR** de las obligaciones y prohibiciones establecidas en el Código de Trabajo y reglamento Interno de Trabajo dará lugar a la terminación anticipada del contrato sin responsabilidad del **EMPLEADOR** previo seguimiento del procedimiento legal establecido.

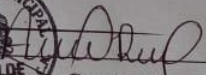
CLAUSULA DECIMO QUINTA: EL EMPLEADOR se compromete a registrar el presente contrato de trabajo, mediante el depósito de un ejemplar original del mismo, en la Dirección General de Empleo, conforme lo dispuesto en el Reglamento de la Ley de Empleo por Hora.

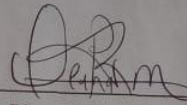
CLAUSULA DECIMO SEXTA: En todo lo no previsto por el presente contrato, se estará a lo dispuesto en la Constitución de la República, Código de Trabajo, Convenios Internacionales del Trabajo, Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Hora y demás leyes de trabajo y previsión social.

CLAUSULA DECIMO SEPTIMA: Cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente contrato será resuelto por la Jurisdicción Laboral.

En FE de lo anterior y para los efectos legales consiguientes, firma en triplicado el presente contrato de trabajo por horas y por tiempo limitado, al 18 día del mes de agosto del año dos mil veinte.




Catalino Ramos Cardona
Alcalde Municipal de Marale



Diana Pablina Ramos Martínez
Doctora en Medicina y Cirugía



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009863

Municipalidad: Marale No. Cheque: 79007908
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago
 Pague a: Magda Argentina Rosales Cruz Valor efectivo
 Cantidad en letras: Veinticinco mil tempiras exactos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	25,000.00
580	Subsidio al sector público	
581	Subsidio a la administración central	
Pago por el contrato por horas, de 2 meses cancelado un mes a la doctora Magda Argentina Rosales que está funcionando como medica general, atendiendo pacientes con COVID-19 que asiste al centro de trabajo que está ubicado en el Instituto Gubernamental Simon Bolivar Marale S.M.		
		25,000.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. R.T.N. 9801901024190 - TEL. 2225-0668 / 2225-0668


 Firma y Sello del Alcalde


 Firma y Sello del Tesorero


 Contador

Fecha: 19-10-20
 Recibido por: Magda Rosales
 Identidad No.: 0811498500320
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesoreria
 Copia: Presupuesto

11-418-00247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPA
27682003 97034283

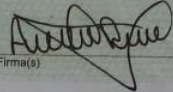
CHEQUE No. 79007908

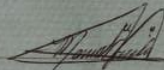
TALANGA, F.M. 19 de Octubre 2020.
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Maada Argentina Rosales Cruz L 25,000.00

Cantidad en letras Veinticinco Mil Lempiras Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.
HONDURAS, C.A.


Firma(s)



⑆0 14 190 79⑆00 144 19000 24 7 21 7900 7908



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

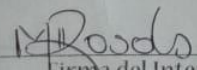
No. 02460

Recibi de la Tesorería Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 25,000.00

Por Concepto de: pago por el contrato de la doctora del Centro
de triaje que esta haciendo las funciones como medico general
para atender los pacientes que asisten al mismo, ubicado en el
Instituto Gubernamental Simon Bolivar

Marale, Francisco Morazán, 19 de octubre del 20 20


Firma del Interesado

0811198500370
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO DE EMPLEO POR HORA

Nosotros, Adalberto Catalino Ramos Cardona, mayor de edad, Soltero, Comerciante, hondureño, con número de tarjeta de identidad **0811-1976 00285** con domicilio en Marale, Francisco Morazán, actuando en mi condición de Alcalde y representante legal de la Municipalidad de Marale, Departamento de Francisco Morazán, y para los efectos del presente contrato se denominara **EL EMPLEADOR** y Magda Argentina Rosales Cruz, mayor de identidad, Soltera, Doctora en Medicina y Cirugía, hondureña, con numero de identidad **0811-1985-00320** con domicilio en Marale, Francisco Morazán), quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR**; hemos convenido en celebrar como en efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR HORAS Y POR TIEMPO LIMITADO**, al amparo del Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Horas, que se regirá por las clausulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: Por el presente contrato: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios a **EL EMPLEADOR**, desempeñando como **MEDICO GENERAL** quien tendrá su sede en la ciudad de Marale, F.M, en el **CENTRO DE TRIAGE COVID-19**, para el cual deberá de realizar las actividades de:

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

CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es **POR TIEMPO LIMITADO**.

CLAUSULA TERCERA: El presente contrato tendrá una duración de **tres (03) meses** dando inicio la relación laboral **el 17 de agosto del año dos mil veinte (17/08/2020)** y terminando **el 17 de noviembre del dos mil veinte (17/11/2020)**.

CLAUSULA CUARTA: EL TRABAJADOR se obliga a prestar sus servicios en las Instalaciones del Centro de Triaje COVID-19 Marale, ubicado en el local del Instituto Gubernamental Simón Bolívar Marale, Francisco Morazán, pudiendo desplazarse y/o trasladarse a otros centros de trabajo de la misma índole en cumplimiento de sus obligaciones, previo consentimiento escrito de las partes contratantes.

CLAUSULA QUINTA: EL TRABAJADOR prestara sus servicios durante la jornada ordinaria **DIURNA**; La que iniciara a las **8:00 am a 12.00 pm** y de **1: 00 pm a las 4.00 pm de lunes de 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. El trabajo que exceda de la jornada ordinaria antes indicada o de la jornada máxima legal, se considerara extraordinario o de horas extras y se pagara de acuerdo a lo dispuesto en el Código de Trabajo.

CLAUSULA SEXTA: En Contraprestación a los servicios del **TRABAJADOR**, el **EMPLEADOR** se obliga a pagarle en concepto de salario la cantidad **L. 138.89 (CIENTO TREINTA Y OCHO LEMPIRAS CON OCHENTA Y NUEVE CENTAVOS)** por hora (**DEVENGANDO UN SALARIO MENSUAL DE L 25,000.00 de VEINTICINCO MIL LEMPIRAS EXACTOS**), el cual será pagado mediante Cheque en **LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE MARALE, AL FINALIZAR EL MES LABORADO**. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos Transferidos por la Secretaria de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante la **OPERACIÓN FUERZA HONDURAS**.

CLAUSULA SEPTIMA: EL EMPLEADOR conviene en pagar al **TRABAJADOR** el Salario Base, más los derechos adquiridos que corresponden al décimo tercero y décimo cuarto mes de salario equivalentes a un dieciséis por ciento (16%) sobre el salario base convenido y una compensación no habitual equivalente al cuatro por ciento (4%) sobre el salario base convenido,

valor que equivale al pago de auxilio de cesantía, derecho del cual no gozan los trabajadores acogidos al presente régimen. Esta compensación no habitual será pagada en la misma fecha, frecuencia y modalidad en que se pague el Salario Base y la misma no constituye salario.

CLAUSULA OCTAVA: EL EMPLEADOR se obliga a facilitar al TRABAJADOR, los materiales necesarios para que desarrolle sus actividades.

CLAUSULA NOVENA: EL TRABAJADOR tendrá derecho a disfrutar de un día de vacaciones remuneradas por mes trabajado, las cuales se gozarán de común acuerdo con EL EMPLEADOR.

CLAUSULA DECIMA: Además de los derechos que se establecen en las clausulas anteriores y de los que se desprenden del Programa Nacional de Empleo por Horas, las partes convienen en que el TRABAJADOR tendrá derecho:

- a) A la remuneración ordinaria por los servicios prestados.
- b) Al pago de los derechos adquiridos de décimo tercer y décimo cuarto mes de salario.
- c) A la compensación no habitual;
- d) Al derecho preferente para ser contratado como permanente, teniendo como primera opción el trabajador o trabajadora que se capacite o curse su educación primaria o secundaria.
- e) A la libre sindicalización;
- f) A los beneficios de los contratos colectivos, previa cotización al sindicato;
- g) A la seguridad social;
- h) A la formación y capacitación; y,
- i) A los derechos fundamentales establecidos en la Constitución de la República, Convenios Internacionales y Código del Trabajo.

Lo anterior sin perjuicios de los demás derechos que puedan pactar los contratantes o que voluntariamente otorgue el empleador.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: En los casos que proceda, el día normal de descanso del TRABAJADOR será el domingo, y los días feriados estipulados en el Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: Ambas partes convienen en que el TRABAJADOR goza de la protección de la Ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales, y lo que dispone en estas materias el Código de Trabajo, en todo lo relativo a medidas de salud, higiene y seguridad ocupacional, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte, beneficios por muerte natural, enfermedad y maternidad. A su vez, el EMPLEADOR se obliga a registrar al

TRABAJADOR en el listado de seguimiento e inscripción en las respectivas oficinas del Instituto Hondureño de Seguridad Social, para lo cual deberá pagar las tasas de cotización que establece la ley, sobre la base del salario mensual devengado.

CLAUSULA DECIMA TERCERA: Queda entendido que la fecha de terminación del servicio contratado pone término a la relación de trabajo, sin responsabilidad para las partes, entendiéndose que no cabe reclamo por el pago de décimo cuarto mes, décimo tercer mes y auxilio de cesantía salvo prueba de lo contrario. También es convenido, que, en caso de despido injustificado dentro del término de duración del contrato de trabajo, el **TRABAJADOR** gozará de las indemnizaciones prescritas en el Artículo 121 del Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMO CUARTA: El incumplimiento por parte del **TRABAJADOR** de las obligaciones y prohibiciones establecidas en el Código de Trabajo y reglamento Interno de Trabajo dará lugar a la terminación anticipada del contrato sin responsabilidad del **EMPLEADOR** previo seguimiento del procedimiento legal establecido.

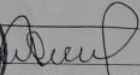
CLAUSULA DECIMO QUINTA: EL EMPLEADOR se compromete a registrar el presente contrato de trabajo, mediante el depósito de un ejemplar original del mismo, en la Dirección General de Empleo, conforme lo dispuesto en el Reglamento de la Ley de Empleo por Hora.

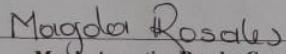
CLAUSULA DECIMO SEXTA: En todo lo no previsto por el presente contrato, se estará a lo dispuesto en la Constitución de la República, Código de Trabajo, Convenios Internacionales del Trabajo, Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Hora y demás leyes de trabajo y previsión social.

CLAUSULA DECIMO SEPTIMA: Cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente contrato será resuelto por la Jurisdicción Laboral.

En FE de lo anterior y para los efectos legales consiguientes, firma en triplicado el presente contrato de trabajo por horas y por tiempo limitado, al 18 día del mes de agosto del año dos mil veinte.




Catalino Ramos Cardona
Alcalde Municipal de Marale


Magda Argentina Rosales Cruz
Doctora en Medicina y Cirugía

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009865

Municipalidad: Marale No. Cheque: 79007910
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Pague a: Francis Alejandra Ramos Cruz Orden de Pago
 Cantidad en letras: Diez mil lempiras exactas Valor efectivo

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 70,000.00
580	Subsidio al sector publico	
581	Subsidio a la administración central	
pago por un mes de contrato por horas, de 3 meses cancelado un mes a la enfermera auxiliar que esta atendiendo a pacientes a pacientes con COVID-19 que asisten al centro de triaje ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar benito Teófilo Marale P.M.		
		70,000.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. R.T.N. (0019)020410 - TEL.: 2225-0884 / 2225-0884

Firma y Sello del Alcalde
 Fecha: 19-10-2020

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Recibido por: Francis Ramos
 Identidad No.: 0811-1989-000 61
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto

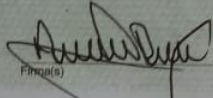
11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO, CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPAL
27682003 97034283

CHEQUE No. 79007910

TALANGA, P.M. 19 de Octubre 2020
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Francis Alejandra Ramos Cruz L 10,000.00
Cantidad en letras Diez Mil Lempiras Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.
HONDURAS, C.A.


Firma(s)

⑆01419079⑆00114190002472079007910



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. 02462

Recibi de la Tesoreria Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 10,000.00

Por Concepto de: pago por el Contrato por hora de 3 meses
Cancelando un mes, Contrato de una enfermera auxiliar para
atender a pacientes que asisten al Centro de Ajuje, ubicado en
en Instituto Tecnico Gubernamental Simon Bolivar Marale C. 19
Marale, Francisco Morazán, 19 de octubre del 2020

Francis Ramos.
Firma del Interesado

0811-1989-00061
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Nosotros: **ADALBERTO CATALINO RAMOS CARDONA**, mayor de edad, unión libre, **Comerciante**, con domicilio en el municipio de Marale departamento de Francisco Morazán y con tarjeta de identidad No. 0811-1976-00285; actuando en su condición de Alcalde Municipal del referido municipio, nombrado mediante Certificación y Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral mediante Punto Único de la sesión extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, donde se declara electo en este cargo y por un periodo comprendido de cuatro años, quien en lo sucesivo se denominara **LA ALCALDIA** y la Joven: **FRANCIS ALEJANDRA RAMOS CRUZ** mayor de edad, (Profesión u oficio) Auxiliar de enfermería, estado civil: Unión libre, hondureña, originaria del Municipio de Marale.- Departamento de Francisco Morazán y con domicilio en este mismo Municipio, con tarjeta de identidad No. 0811-1989-00061; quien fuera nombrada a partir del **Lunes 17 de agosto del año 2020 hasta el martes 17 de noviembre del mismo año (tres meses)** quien se denominará **EL TRABAJADOR**, hemos convenido celebrar Contrato individual de trabajo, que estará regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA: **NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: DEL TRABAJADOR**, se compromete a brindar sus servicios de manera eficiente, puntual y ordenada y cumpliendo con todos los requisitos legales para desempeñar la función de: **ENFERMERA AUXILIAR en el Centro de Triage que, estará en funciones, en nuestro Municipio de Marale-** Pero en el cumplimiento de sus funciones, deberá desempeñar sus actividades que se les señale.

SEGUNDA: **DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR.** Estar dispuesta, a cumplir con las obligaciones que se le estipulen por parte de las **Autoridades Superiores** con el propósito, de poder llevar a cabo de manera eficaz, esta labor.

TERCERA: **DURACION DE VIGENCIA DEL CONTRATO, EL TRABAJADOR,** Prestara sus servicios profesionales por el periodo comprendido de 03 (MESES) contados a partir del **Lunes 17 de agosto del año 2020 hasta el martes 17 de noviembre del mismo año (tres meses)** pudiendo ser renovado el presente contrato, en cuanto a su duración, por acuerdo de las partes.

CUARTA: **MONTO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR,** devengara por la prestación de sus servicios la cantidad de **DIEZ MIL LEMPIRAS EXACTOS (Lps, 10,000.00)** los cuales serán cancelados por la **ALCALDIA** según la partida presupuestaria correspondiente al finalizar este contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de **08:00 AM a 04:00 PM**.

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si **EL TRABAJADOR** labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de **LA ALCALDIA**.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

- 1 Mutuo consentimiento de las partes
- 2 Por muerte de **EL TRABAJADOR** o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.
3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.
4. Por incumplimiento de **EL TRABAJADOR** de las obligaciones contraídas.
5. Cuando **EL TRABAJADOR**, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor.
7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictuoso que **EL TRABAJADOR**, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.
9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de **LA ALCALDIA**.
10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de **EL TRABAJADOR** que haga imposible el cumplimiento del contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com




Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

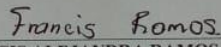
OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los diecisiete días del mes de agosto, del año Dos Mil veinte . .




ROBERTO CATALINO RAMOS
Alcalde Municipal


FRANCIS ALEJANDRA RAMOS CRUZ
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009868

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL
 Pague a: Ruth Janeth Ramos Avila
 Cantidad en letras: Diez mil lempiras exactos
 Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

No. Cheque: 79007913
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
<u>12</u>	<u>03</u>	<u>02</u>	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 70,000.00
580	Subsidio al sector público	
581	Subsidio a la administración central	
Pago por el contrato por honorarios de 3 meses a favor de la enfermera auxiliar que está para atender a personas que asisten al Centro de trabajo que se encuentra ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar, barrio Tacarcotán, Marale F.M. proyecto "Fuerza Honduras" programa de gobierno		
		L. 70,000.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. R.T.N. 0001901024100 - TEL. 2225-0808 / 2225-0808

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 19-10-2020
 Recibido por: Ruth Janeth Ramos Avila
 Identidad No.: 1801-1998-07728
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto

11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
89. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPAL
27682003 97034283

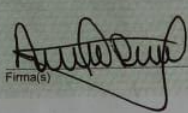
CHEQUE No. 79007913

TALANGA, F.M. 19 de Octubre 2020
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Ruth Janeth Ramos Avila L 10,000.00

Cantidad en letras Diez Mil Lempiras Lempiras

 Banco de Occidente S.A.
HONDURAS, C.A.


Firma(s)

⑆011419079⑆00114190002472⑆79007913



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

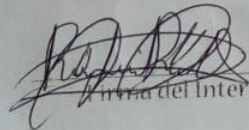
No. 02464

Recibí de la Tesorería Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 70,000.00

Por Concepto de: pago por el Contrato de una enfermera auxiliar
en el centro de triaje que esta funcionando en el municipio de Marale F.M.
Contrato formal por horas de tres meses, concluyendo el segundo
mes del 17 Septiembre al 17 de octubre 2020.

Marale, Francisco Morazán, 19 de octubre del 20 20


Firma del Interesado

801-1998-01728
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Nosotros: **ADALBERTO CATALINO RAMOS CARDONA**, mayor de edad, unión libre, **Comerciante**, con domicilio en el municipio de Marale departamento de Francisco Morazán y con tarjeta de identidad No. 0811-1976-00285; actuando en su condición de Alcalde Municipal del referido municipio, nombrado mediante Certificación y Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral mediante Punto Único de la sesión extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, donde se declara electo en este cargo y por un periodo comprendido de cuatro años, quien en lo sucesivo se denominara **LA ALCALDIA** y la Joven: **RUTH JANETH RAMOS AVILA** mayor de edad, (Profesión u oficio) Auxiliar de Enfermera, estado civil: Soltera, hondureña, con Tarjeta de Identidad No. **1801-1998-01728**; originaria de **Yoro, Departamento de Yoro** y con domicilio en la **Zona de La Esperanza jurisdicción de este Municipio de Marale**, quien fuera nombrada a partir del **Lunes 17 de agosto del año 2020 hasta el martes 17 de noviembre del mismo año (tres meses)** quien se denominará **EL TRABAJADOR**, hemos convenido celebrar Contrato individual de trabajo, que estará regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR, se compromete a brindar sus servicios de manera eficiente, puntual y ordenada y cumpliendo con todos los requisitos legales para desempeñar la función de: **ENFERMERA AUXILIAR del Centro de Triage que, estará en funciones, en nuestro Municipio de Marale**- Pero en el cumplimiento de sus funciones, deberá desempeñar sus actividades que se les señale.

SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR. Estar dispuesta, a cumplir con las obligaciones que se le estipulen por parte de las **Autoridades Superiores** con el propósito de poder llevar a cabo, de manera eficaz, esta labor.

TERCERA: DURACION DE VIGENCIA DEL CONTRATO, EL TRABAJADOR, Prestara sus servicios profesionales por el periodo comprendido de 03 (MESES) contados a partir del **Lunes 17 de agosto del año 2020 hasta el martes 17 de noviembre del mismo año (tres meses) pudiendo** ser renovado el presente contrato, en cuanto a su duración, por acuerdo de las partes.

CUARTA: MONTO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR, devengara por la prestación de sus servicios la cantidad de **DIEZ MIL LEMPIRAS EXACTOS (Lps, 10,000.00) los cuales serán cancelados por la ALCALDIA** según la partida presupuestaria correspondiente al finalizar este contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de **08:00 AM a 04:00 PM**.

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si **EL TRABAJADOR** labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de **LA ALCALDIA**.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

- 1 Mutuo consentimiento de las partes
- 2 Por muerte de **EL TRABAJADOR** o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.
3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.
4. Por incumplimiento de **EL TRABAJADOR** de las obligaciones contraídas.
5. Cuando **EL TRABAJADOR**, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor.
7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictuoso que **EL TRABAJADOR**, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.
9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de **LA ALCALDIA**.
10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de **EL TRABAJADOR** que haga imposible el cumplimiento del contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los diecisiete días del mes de agosto, del año Dos Mil veinte.



[Firma]
ALCALDE ALBERTO CATALINO RAMOS
Alcalde Municipal

[Firma]
RUTH JANETH RAMOS AVILA
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009864

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL
 Pague a: Sandra Maribel Ramos Aguilar Valor efectivo
 Cantidad en letras: Dieciocho mil tempiras exactas
 Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

No. Cheque: 79007909
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 18,000.00
580	Subsidio al Sector público	
581	Subsidio a la administración central	
pago por Contrato de trabajo por horas, para desempeñar el cargo como técnico de laboratorio en el Centro de Análisis COVID-19 que esta funcionando en el Municipio de Marale F.M. Cancelando el segundo mes 17 Septiembre al 17 de octubre 2020.		
		18,000.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L., R.T.N. 0019010241/00 - TEL. 2225-0868 / 2225-0869

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 19-10-2020
 Recibido por: Sandra Ramos
 Identidad No.: 0911-1996-00083
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto

11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPA
27682003 97034283

CHEQUE No. 79007909

TALANGA, F.M. 19 de Octubre 2020.
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Sandra Maribel Ramos Aguilar L 18,000.00

Cantidad en letras Dieciocho Mil Lempiras Lempiras

 Banco de Occidente S.A.
HONDURAS, C.A.

Firma(s)

⑆0⑆⑆⑆9079⑆00⑆⑆⑆⑆90002472⑆79007909



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

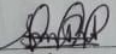
No. 02461

Recibi de la Tesoreria Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 18,000.00

Por Concepto de: pago por el contrato de tecnico de laboratorio
para el centro de triaje ubicado en el Instituto Gubernamental
Simon Bolivar, barrio Tancontin, Marale F.M. Cancelando el segundo mes

Marale, Francisco Morazán, 19 de octubre del 20 20


Firma del Interesado

0811-1996-00083
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO DE EMPLEO POR HORA

Nosotros, **Adalberto Catalino Ramos Cardona**, mayor de edad, Soltero, Comerciante, hondureño, con número de tarjeta de identidad **0811-1976 00285** con domicilio en Marale, Francisco Morazán, actuando en mi condición de Alcalde y representante legal de la Municipalidad de Marale, Departamento de Francisco Morazán, y para los efectos del presente contrato se denominara **EL EMPLEADOR** y **Sandra Maribel Ramos Aguilar** mayor de identidad, Soltera, Técnico Universitario en Laboratorio Clínico, hondureña, con numero de identidad **0811-1996-00083** con domicilio en Marale, Francisco Morazán), quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR**; hemos convenido en celebrar como en efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR HORAS Y POR TIEMPO LIMITADO**, al amparo del Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Horas, que se regirá por las clausulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: Por el presente contrato: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios a **EL EMPLEADOR**, desempeñando como **MEDICO GENERAL** quien tendrá su sede en la ciudad de Marale, F.M, en el **CENTRO DE TRIAGE COVID-19**, para el cual deberá de realizar las actividades de:

1. Realizar las pruebas Rápidas a las personas sospechosas de COVID -19
2. Asistir a reuniones medicas con fines de estudio e inter consulta
3. Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
4. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es **POR TIEMPO LIMITADO**.

CLAUSULA TERCERA: El presente contrato tendrá una duración de **tres (03) meses** dando inicio la relación laboral **el 17 de agosto del año dos mil veinte (17/08/2020)** y terminando **el 17 de noviembre del dos mil veinte (17/11/2020)**.

CLAUSULA CUARTA: EL TRABAJADOR se obliga a prestar sus servicios en las Instalaciones del Centro de Triage COVID-19 Marale, ubicado en el local del Instituto Gubernamental Simón Bolívar Marale, Francisco Morazán, pudiendo desplazarse y/o trasladarse a otros centros de trabajo de la misma índole en cumplimiento de sus obligaciones, previo consentimiento escrito de las partes contratantes.

CLAUSULA QUINTA: EL TRABAJADOR prestara sus servicios durante la jornada ordinaria **DIURNA**; La que iniciara a las **8:00 am a 12.00 pm** y **de 1: 00 pm a las 4.00 pm de lunes de 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. El trabajo que exceda de la jornada ordinaria antes indicada o de la jornada máxima legal, se considerara extraordinario o de horas extras y se pagara de acuerdo a lo dispuesto en el Código de Trabajo.

CLAUSULA SEXTA: En Contraprestación a los servicios del **TRABAJADOR**, el **EMPLEADOR** se obliga a pagarle en concepto de salario la cantidad **L. 100.00 (CIEN LEMPIRAS)** por hora (**DEVENGANDO UN SALARIO MENSUAL DE L 18,000.00 de DIECIOCHO MIL LEMPIRAS EXACTOS**), el cual será pagado mediante Cheque en **LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE MARALE, AL FINALIZAR EL MES LABORADO** El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos Transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante la **OPERACIÓN FUERZA HONDURAS**.

CLAUSULA SEPTIMA: EL EMPLEADOR conviene en pagar al **TRABAJADOR** el Salario Base, más los derechos adquiridos que corresponden al décimo tercero y décimo cuarto mes de salario equivalentes a un dieciséis por ciento (16%) sobre el salario base convenido y una compensación no habitual equivalente al cuatro por ciento (4%) sobre el salario base convenido,

valor que equivale al pago de auxilio de cesantía, derecho del cual no gozan los trabajadores acogidos al presente régimen. Esta compensación no habitual será pagada en la misma fecha, frecuencia y modalidad en que se pague el Salario Base y la misma no constituye salario.

CLAUSULA OCTAVA: EL EMPLEADOR se obliga a facilitar al **TRABAJADOR**, los materiales necesarios para que desarrolle sus actividades.

CLAUSULA NOVENA: EL TRABAJADOR tendrá derecho a disfrutar de un día de vacaciones remuneradas por mes trabajado, las cuales se gozarán de común acuerdo con EL EMPLEADOR.

CLAUSULA DECIMA: Además de los derechos que se establecen en las clausulas anteriores y de los que se desprenden del Programa Nacional de Empleo por Horas, las partes convienen en que el TRABAJADOR tendrá derecho:

- a) A la remuneración ordinaria por los servicios prestados.
- b) Al pago de los derechos adquiridos de décimo tercer y décimo cuarto mes de salario.
- c) A la compensación no habitual;
- d) Al derecho preferente para ser contratado como permanente, teniendo como primera opción el trabajador o trabajadora que se capacite o curse su educación primaria o secundaria.
- e) A la libre sindicalización;
- f) A los beneficios de los contratos colectivos, previa cotización al sindicato;
- g) A la seguridad social;
- h) A la formación y capacitación; y,
- i) A los derechos fundamentales establecidos en la Constitución de la República, Convenios Internacionales y Código del Trabajo.

Lo anterior sin perjuicios de los demás derechos que puedan pactar los contratantes o que voluntariamente otorgue el empleador.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: En los casos que proceda, el día normal de descanso del TRABAJADOR será el domingo, y los días feriados estipulados en el Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: Ambas partes convienen en que el TRABAJADOR goza de la protección de la Ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales, y lo que dispone en estas materias el Código de Trabajo, en todo lo relativo a medidas de salud, higiene y seguridad ocupacional, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte, beneficios por muerte natural, enfermedad y maternidad. A su vez, el EMPLEADOR se obliga a registrar al TRABAJADOR en el listado de seguimiento e inscripción en las respectivas oficinas del

instituto Hondureño de Seguridad Social, para lo cual deberá pagar las tasas de cotización que establece la ley, sobre la base del salario mensual devengado.

CLAUSULA DECIMA TERCERA: Queda entendido que la fecha de terminación del servicio contratado pone término a la relación de trabajo, sin responsabilidad para las partes, entendiéndose que no cabe reclamo por el pago de décimo cuarto mes, décimo tercer mes y auxilio de cesantía salvo prueba de lo contrario. También es convenido, que, en caso de despido injustificado dentro del término de duración del contrato de trabajo, el **TRABAJADOR** gozará de las indemnizaciones prescritas en el Artículo 121 del Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMO CUARTA: El incumplimiento por parte del **TRABAJADOR** de las obligaciones y prohibiciones establecidas en el Código de Trabajo y reglamento Interno de Trabajo dará lugar a la terminación anticipada del contrato sin responsabilidad del **EMPLEADOR** previo seguimiento del procedimiento legal establecido.

CLAUSULA DECIMO QUINTA: EL EMPLEADOR se compromete a registrar el presente contrato de trabajo, mediante el depósito de un ejemplar original del mismo, en la Dirección General de Empleo, conforme lo dispuesto en el Reglamento de la Ley de Empleo por Hora.

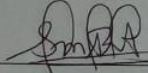
CLAUSULA DECIMO SEXTA: En todo lo no previsto por el presente contrato, se estará a lo dispuesto en la Constitución de la República, Código de Trabajo, Convenios Internacionales del Trabajo, Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Hora y demás leyes de trabajo y previsión social.

CLAUSULA DECIMO SEPTIMA: Cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente contrato será resuelto por la Jurisdicción Laboral.

En FE de lo anterior y para los efectos legales consiguientes, firma en triplicado el presente contrato de trabajo por horas y por tiempo limitado, al 18 día del mes de agosto del año dos mil veinte.




Adalberto Catalino Ramos Cardona
Municipal de Marale


Sandra Maribel Ramos Aguilar
Técnico Universitario en Laboratorio Clínico

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN

TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009866

No. Cheque: 79007911

Municipalidad: Marale

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

Orden de Pago

Paguese a: Mercedes Merary Cruz Rosales Valor efectivo

Cantidad en letras: Ocho mil quinientos limpias

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 8,500.00
580	Subsidio al sector publico	}
581	Subsidio a la administración central	
Pago por un contrato por horas, de dos meses, favor de la joven Mercedes Merary Cruz, que esta contratada como tecnico de campo en el Centro de brieje ubicado en el Instituto Gubernamental Simon Bolivar.		
		L. 8,500.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L., R.T.N.: 08019010244100 - TEL: 2225-9868 / 2225-0068



Firma y Sello del Alcalde



Firma y Sello del Tesorero



Contador

Fecha: 19-10-2020

Recibido por: Mercedes Merary Cruz Rosales

Identidad No.: 0801999 00176

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesoreria

Copia: Presupuesto

11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPA
27682003 97034283

CHEQUE No. 79007911

TALANGA, F.M. 19 de Octubre 2020.
Lugar y Fecha

Mercedes Merary Cruz Rosales L 8,500.00

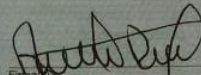
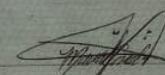
Páguese a la orden de

Ocho Mil Quinientos Lempiras

Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.
HONDURAS, C.A.

⑆01419079⑆001419000247279007911



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. 02463

Recibi de la Tesoreria Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 8,500.00

Por Concepto de: pago por el Contrato de trabajo por horas a favor de la joven Mercedes Merary Cruz, que esta funcionando como Tecnico de Campo en el Centro de trabajo ubicado en el Instituto Gubernamental Simon Bolivar.

Marale, Francisco Morazán, 19 de Octubre del 20 20

Mercedes Merary Cruz Rosale
Firma del Interesado

0811-1999-00176
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Nosotros: **ADALBERTO CATALINO RAMOS CARDONA**, mayor de edad, unión libre, **Comerciante**, con domicilio en el municipio de Marale departamento de Francisco Morazán y con tarjeta de identidad No. 0811-1976-00285; actuando en su condición de Alcalde Municipal del referido municipio, nombrado mediante Certificación y Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral mediante Punto Único de la sesión extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, donde se declara electo en este cargo y por un periodo comprendido de cuatro años, quien en lo sucesivo se denominará **LA ALCALDIA** y la Joven: **MERCEDES MERARY CRUZ ROSALES** mayor de edad, (Profesión u oficio) **Bachiller Técnico Profesional en Salud**, estado civil: Soltera, hondureña, con **Tarjeta de Identidad No. 0811-1999-00176**; originaria del **Municipio de Marale, Departamento de Francisco Morazán** y con domicilio en este mismo Municipio, quien fuera nombrada a partir del **Viernes 18 de septiembre del año 2020 hasta el martes 17 de noviembre del mismo año (DOS MESES)** quien se denominará **EL TRABAJADOR**, hemos convenido celebrar **Contrato individual de trabajo**, que estará regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: **NATURALEZA DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR**, se compromete a brindar sus servicios de manera eficiente, puntual y ordenada y cumpliendo con todos los requisitos legales para desempeñar la función de: **TECNICO DE CAMPO en el Centro de Triage que, estará funcionando en el Municipio de Marale**- Pero en el cumplimiento de sus funciones, deberá desempeñar sus actividades que se les indique.

SEGUNDA: **DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR**. Estar dispuesta, a dar cumplimiento con estas obligaciones que se le estipulen por parte de las **Autoridades Competentes** con el fin, de poder realizar de manera eficaz, esta labor.

TERCERA: **DURACION DE VIGENCIA DEL CONTRATO, EL TRABAJADOR**, Prestara sus servicios profesionales por el periodo comprendido de **01 (MES)** contados a partir del **Viernes 18 de septiembre del año 2020 hasta el martes 17 de noviembre del mismo año (02 meses)** pudiendo ser renovado el presente contrato, en cuanto a su duración, por acuerdo de las partes.

CUARTA: **MONTO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR**, devengara por la prestación de sus servicios la cantidad de **OCHO MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (Lps, 8,500.00)** los cuales serán cancelados por la **ALCALDIA** según la partida presupuestaria correspondiente al finalizar este contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de 08:00 AM a 04:00 PM.

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si EL TRABAJADOR labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de LA ALCALDIA.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

1. Mutuo consentimiento de las partes
2. Por muerte de EL TRABAJADOR o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.
3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.
4. Por incumplimiento de EL TRABAJADOR de las obligaciones contraídas.
5. Cuando EL TRABAJADOR, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor.
7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictuoso que EL TRABAJADOR, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.
9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de LA ALCALDIA.
10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de EL TRABAJADOR que haga imposible el cumplimiento del contrato.



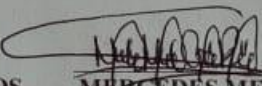
Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los dieciocho días del mes de septiembre, del año Dos Mil veinte.


ADALBERTO CAYETANO RAMOS
Alcalde Municipal


MERCEDES MERARY CRUZ ROSALES
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009869

Municipalidad: Marale

No. Cheque: 79007914

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Paguese a: Heizel Marli Mejía Bonilla

Orden de Pago

Valor efectivo

Cantidad en letras: Ocho mil quinientas lempiras

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 8,500.00
580	Subsidio a la Sector público	
581	Subsidio a la administración Central	
Pago por el contrato de trabajo por horas a favor de la joven Heizel Marli Mejía Bonilla, que hará las funciones como tecnico de campo, en el centro de trabajo que funciona en el municipio de Marale S.M. Contratada por 2 meses, Cancelando un mes del 17 de Septiembre al 17 de octubre 2020		
		L. 8,500.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. R.T.N. 00114100 - TEL.: 2225-0868 / 2225-0868

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 18-09-2020

Recibido por: Heizel Marli Mejía Bonilla

Identidad No.: 0811-2000-00483

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería

Copia: Presupuesto


11-419-000347-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPAL
27682003 37034283

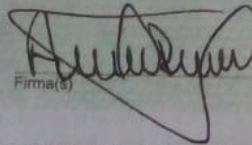
CHEQUE No. 79007914

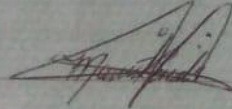
TALANGA, F.M. 19 de Octubre 2020
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Heizel Marili Mejía Bonilla L 8,500.00

Cantidad en letras Ocho mil quinientos Lempiras Lempiras

 Banco de Occidente S.A.
HONDURAS, C.A.


Firma(s)



⑆0⑆④⑆⑨0⑆79⑆00⑆④④⑆⑨000⑆24⑆7⑆2⑆7900⑆79⑆④④



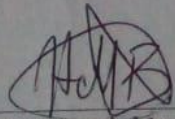
MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. 02465

Recibi de la Tesorería Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 8,500.00

Por Concepto de: pago por el Contrato de tecnico de Campo que
estara fund haciendo funciones en el Centro de trabajo ubicado
en el Instituto Gubernamental Simon Bolivar, Barrio Torcentin
Marale F.M. donde estan atendiendo pacientes con COVID-19
Marale, Francisco Morazán, 18 de Septiembre del 20 20



Firma del Interesado

0811-2000-00283
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Nosotros: **ADALBERTO CATALINO RAMOS CARDONA**, mayor de edad, unión libre, **Comerciante**, con domicilio en el municipio de Marale departamento de Francisco Morazán y con tarjeta de identidad No. 0811-1976-00285; actuando en su condición de Alcalde Municipal del referido municipio, nombrado mediante Certificación y Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral mediante Punto Único de la sesión extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, donde se declara electo en este cargo y por un periodo comprendido de cuatro años, quien en lo sucesivo se denominara **LA ALCALDIA** y la Joven: **HEIZEL MARILI MEJIA BONILLA** mayor de edad, (Profesión u oficio) **Pasante de la Carrera de Nutrición en la "UPNFM"**, estado civil: Soltera, hondureña, con **Tarjeta de Identidad No. 0811-2000-00283**; originaria del **Municipio de Marale, Departamento de Francisco Morazán** y con domicilio en este mismo Municipio, quien fuera nombrada a partir del **Jueves 17 de septiembre del año 2020 hasta el Martes 17 de noviembre del mismo año (DOS MESES)** quien se denominará **EL TRABAJADOR**, hemos convenido celebrar **Contrato individual de trabajo**, que estará regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR, se compromete a brindar sus servicios de manera eficiente, puntual y ordenada y cumpliendo con todos los requisitos legales para desempeñar la función de: **TECNICO DE CAMPO en el Centro de Triage que, estará funcionando en el Municipio de Marale-** Pero en el cumplimiento de sus funciones, deberá desempeñar sus actividades que se les indique.

SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR. Estar dispuesta, a dar cumplimiento con estas obligaciones que se le estipulen por parte de las **Autoridades Competentes** con el fin, de poder realizar de manera eficaz, esta labor.

TERCERA: DURACION DE VIGENCIA DEL CONTRATO, EL TRABAJADOR, Prestara sus servicios profesionales por el periodo comprendido de **02 (MESES)** contados a partir del **Jueves 17 de septiembre del año 2020 hasta el Martes 17 de noviembre del mismo año (02 meses)** pudiendo ser renovado el presente contrato, en cuanto a su duración, por acuerdo de las partes.

CUARTA: MONTO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR, devengara por la prestación de sus servicios la cantidad de **OCHO MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (Lps, 8,500.00)** los cuales serán cancelados por la **ALCALDIA** según la partida presupuestaria correspondiente al finalizar este contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de **08:00 AM a 04:00 PM**.

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si **EL TRABAJADOR** labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de **LA ALCALDIA**.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

- 1 Mutuo consentimiento de las partes
- 2 Por muerte de **EL TRABAJADOR** o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.
3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.
4. Por incumplimiento de **EL TRABAJADOR** de las obligaciones contraídas.
5. Cuando **EL TRABAJADOR**, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor.
7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictuoso que **EL TRABAJADOR**, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.
9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de **LA ALCALDIA**.
10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de **EL TRABAJADOR** que haga imposible el cumplimiento del contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

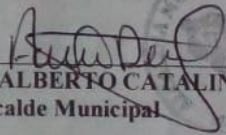



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los diecisiete días del mes de septiembre, del año Dos Mil veinte.


ADALBERTO CATALINO RAMOS
Alcalde Municipal


HEIZEL MARILI MEJIA BONILLA
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009880

Municipalidad: Marale
Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL
Paguese a: Pablo Perez

No. Cheque: 79007940
Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
Orden de Pago

Valor efectivo
Cantidad en letras: Seis Mil Quinientos Lempiras.

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

Gasto Corriente:
Gasto de Inversión Social:
Gasto por Deuda Pública:

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	6,500.00
580	Subsidio al sector publico	}
581	Subsidio a la administración central	
pago por un contrato por horas de un mes, desempeñando las funciones como vigilante en el centro de viaje que funciona en el municipio de Marale F.M. del 17 de septiembre al 17 de octubre 2020.		
		6,500.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. R.T.N.: 08019010284100 - TEL.: 2225-0808 / 2225-0809



[Signature]
Firma y Sello del Alcalde



[Signature]
Firma y Sello del Tesorero



[Signature]
Firma y Sello del Contador

Fecha: 22-10-2020

Recibido por: _____

Identidad No.: 0811-1961-00092

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
Copia: Presupuesto



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. 02473

Recibi de la Tesoreria Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 6,500.00

Por Concepto de: un Contrato por horas de un mes desempeñando las funciones como vigilante en el centro de triaje, que funciona en el Municipio de Marale F.M. del 17 de Septiembre al 17 de Octubre 2020.

Marale, Francisco Morazán, 22 de Octubre del 20 20


Firma del Interesado

0811-1961-00092
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Nosotros: **ADALBERTO CATALINO RAMOS CARDONA**, mayor de edad, unión libre, **Comerciante**, con domicilio en el municipio de Marale departamento de Francisco Morazán y con tarjeta de identidad No. 0811-1976-00285; actuando en su condición de Alcalde Municipal del referido municipio, nombrado mediante Certificación y Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral mediante Punto Único de la sesión extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, donde se declara electo en este cargo y por un periodo comprendido de cuatro años, quien en lo sucesivo se denominara **LA ALCALDIA** y el Señor: **PABLO PEREZ** mayor de edad, (Profesión u oficio) **Agricultor**, estado civil: casado, hondureño, con **Tarjeta de Identidad No. 0811-1961-00092**; originario del **Municipio de Marale. Departamento de Francisco Morazán** y con domicilio en este mismo Municipio, quien fuera nombrada a partir del **Jueves 17 de septiembre del año 2020 hasta el sábado 17 de octubre del mismo año (UN MES)** quien se denominará **EL TRABAJADOR**, hemos convenido celebrar **Contrato individual de trabajo**, que estará regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR, se compromete a brindar sus servicios de manera eficiente, puntual y ordenada y cumpliendo con todos los requisitos legales para desempeñar la función de: **VIGILANTE del Centro de Triage que, estará funcionando en el Municipio de Marale-** Pero en el cumplimiento de sus funciones, deberá desempeñar sus actividades que se le indique.

SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR. Llevar a cabo la vigilancia correspondiente del edificio máxime donde se encuentran instalados los implementos para desarrollar esta misión.- De la misma manera, resguardar los alrededores del local donde funcionará el **CENTRO DE TRIAJE e identificar muy bien de que, en ningún momento vayan a ingresar personas con el fin de realizar algún daño al sitio peormente, si se trata de elementos que se dedican a realizar perjuicios de diversas maneras.-** Comprometiéndose también, a cumplir con el horario que se le asigne para poder desempeñar de una mejor forma, esta labor y acatar las órdenes de las Autoridades Superiores.

TERCERA: DURACION DE VIGENCIA DEL CONTRATO, EL TRABAJADOR, Prestara sus servicios profesionales por el periodo comprendido de **01 (MES)** contados a partir del **Jueves 17 de septiembre del año 2020 hasta el sábado 17de octubre, del mismo año (01 mes)** pudiendo ser renovado el presente contrato, en cuanto a su duración, por acuerdo de las partes.

CUARTA: MONTO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR, devengara por la prestación de sus servicios la cantidad de **SEIS MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (Lps, 6,500.00)** los cuales serán cancelados por la **ALCALDIA** según la partida presupuestaria correspondiente al finalizar este contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de **08:00 AM a 04:00 PM**.

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si **EL TRABAJADOR** labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de **LA ALCALDIA**.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

- 1 Mutuo consentimiento de las partes
- 2 Por muerte de **EL TRABAJADOR** o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.
3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.
4. Por incumplimiento de **EL TRABAJADOR** de las obligaciones contraídas.
5. Cuando **EL TRABAJADOR**, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor.
7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictuoso que **EL TRABAJADOR**, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.
9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de **LA ALCALDIA**.
10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de **EL TRABAJADOR** que haga imposible el cumplimiento del contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

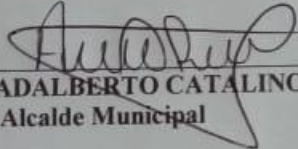



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los diecisiete días del mes de septiembre, del año Dos Mil veinte.


ADALBERTO CATALINO RAMOS
Alcalde Municipal


PABLO PEREZ
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009867

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL
 Pague a: Martha Lidia Rodriguez Colix Valor efectivo
 Cantidad en letras: Seis Mil Quinientos Lempiras

No. Cheque: 79007912
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	6,500.00
580	Subsidio al sector público	}
581	Subsidio a la administración central	
<p>pago por el contrato de un mes a favor de la Señora Martha Lidia Rodriguez, ya que se contrato como ascedora del triaje que funciona en el municipio de Marale F.M. en el Instituto Gubernamental Simon Bolivar.</p>		
		6,500.00

IMPRESIONES LITHOMASTER S. DE R. L. R.T.N. 08019010284100 - TEL. 2225-0608 / 2225-0608

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 20 - 10 - 2020

Recibido por: Martha Lidia Rodriguez Colix

Identidad No.: 1809198900075

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesoreria
 Copia: Presupuesto

REPUBLICA DE HONDURAS
 REGISTRO NACIONAL DE LA PERSONAS
 TARJETA DE IDENTIDAD

MARTHA LIDIA / RODRIGUEZ CALIX

HONDUREÑA POR NACIMIENTO
 NACIO EL 09 AGOSTO 1989
 SEXO FEMENINO
 EMITIDA EL 20 MAYO 2013

1809-1989-00075



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
 TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. **02466**

Recibi de la Tesoreria Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 6,500.00

Por Concepto de pago por el contrato de un mes a favor de la
 Señora Martha Lidia Rodriguez, ya que se contrato como ascadora
 del Centro de Inicaje que funciona en el municipio de Marale P.M.
 en el Instituto Subemamental Simón Bolívar.

Marale, Francisco Morazán, 20 de Octubre del 2020.

Martha Lidia Rodriguez
 Firma del Interesado

1809198900075
 No de Identidad

11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPAL
27682003 97034283

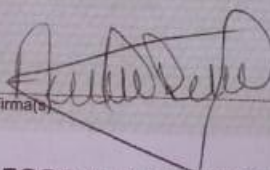
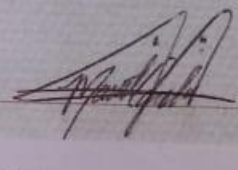
CHEQUE No. 79007912

TALANGA, F.M. 20 de Octubre 2020.
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Martha Lidia Rodriguez Calix L 6,500.00

Cantidad en letras Seis mil quinientos lempiras Lempiras

 **Banco de Occidente, S.A.**
HONDURAS, C.A.

Firma(s)  

⑆0⑆⑆⑆90⑆79⑆00⑆⑆⑆⑆900024⑆72⑆⑆790079⑆⑆2



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Nosotros: **ADALBERTO CATALINO RAMOS CARDONA**, mayor de edad, unión libre, **Comerciante**, con domicilio en el municipio de Marale departamento de Francisco Morazán y con tarjeta de identidad No. 0811-1976-00285; actuando en su condición de Alcalde Municipal del referido municipio, nombrado mediante Certificación y Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral mediante Punto Único de la sesión extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, donde se declara electo en este cargo y por un periodo comprendido de cuatro años, quien en lo sucesivo se denominara **LA ALCALDIA** y la Señora: **MARTHA LIDIA RODRIGUEZ CALIX** mayor de edad, (Profesión u oficio) **Domésticos**, estado civil: Soltera, hondureña, con **Tarjeta de Identidad No. 0811-1989-00075**; originaria del **Municipio de Marale. Departamento de Francisco Morazán** y con domicilio en este mismo Municipio, quien fuera nombrada a partir del **Viernes 18 de septiembre del año 2020 hasta el sábado 17 de octubre del mismo año (UN MES)** quien se denominará **EL TRABAJADOR**, hemos convenido celebrar **Contrato individual de trabajo**, que estará regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: **NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: DEL TRABAJADOR**, se compromete a brindar sus servicios de manera eficiente, puntual y ordenada y cumpliendo con todos los requisitos legales para desempeñar la función de: **ASEADORA en el Centro de Triage que, estará funcionando en el Municipio de Marale-** Pero en el cumplimiento de sus funciones, deberá desempeñar sus actividades que se les indique.

SEGUNDA: **DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR.** Llevar a cabo el aseo necesario, en las instalaciones del edificio donde se estarán desarrollando estas actividades por lo que se compromete, cumplir con el horario que se le asigne como también, mantener el orden como debe ser en lo referente a esta área y cumplir con estas obligaciones señaladas por parte de las **Autoridades superiores a fin de poder desempeñar esta función de la mejor forma posible.**

TERCERA: **DURACION DE VIGENCIA DEL CONTRATO, EL TRABAJADOR**, Prestara sus servicios profesionales por el periodo comprendido de **01 (MES)** contados a partir del **Viernes 18 de septiembre del año 2020 hasta el sábado 17 de octubre del mismo año (01 mes)** pudiendo ser renovado el presente contrato, en cuanto a su duración, por acuerdo de las partes.

CUARTA: **MONTO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR**, devengara por la prestación de sus servicios la cantidad de **SEIS MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (Lps, 6,500.00)** los cuales serán cancelados por la **ALCALDIA** según la partida presupuestaria correspondiente al finalizar este contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de **08:00 AM a 04:00 PM**.

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si **EL TRABAJADOR** labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de **LA ALCALDIA**.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

- 1 Mutuo consentimiento de las partes
- 2 Por muerte de **EL TRABAJADOR** o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.
3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.
4. Por incumplimiento de **EL TRABAJADOR** de las obligaciones contraídas.
5. Cuando **EL TRABAJADOR**, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor.
7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictuoso que **EL TRABAJADOR**, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.
9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de **LA ALCALDIA**.
10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de **EL TRABAJADOR** que haga imposible el cumplimiento del contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

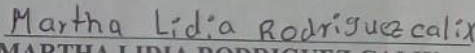
OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los dieciocho días del mes de septiembre, del año Dos Mil veinte.


ADALBERTO CATALINO RAMOS
Alcalde Municipal




MARTHA LIDIA RODRIGUEZ CALIX
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009870

Municipalidad: Marale

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

Paguese a: Nelis Patricia Montes Castro.

Cantidad en letras: Seis Mil Quinientos Lempiras.

No. Cheque: 790079-15

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Orden de Pago

Valor efectivo

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	6,500.00
580	Subsidio al sector publico	}
581	Subsidio a la administración central	
Pago por la Cancelación de un Contrato por horas de 1 mes a favor de la señora Nelis Patricia Montes que desempeña las funciones de una aseadora en el Centro de triaje que esta funcionando en el Instituto Gubernamental Simon Bolivar, ubicado en el barrio Toncontin, Marale F.M.		
		6,500.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. R.T.N. 0801901024100 - TEL: 2225-0668 / 2225-0668

Sello del Alcalde
 Fátima Y. Soto
 Alcaldía Municipal
 Marale, F.M., Honduras

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 20 - 10 - 2020

Recibido por: Nelis Patricia Montes

Identidad No.: 0847799000155

Original: Tesorería


REPUBLICA DE HONDURAS
 REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
 TARJETA DE IDENTIDAD

NELIS PATRICIA / MONTES CASTRO



HONDURANA POR NACIMIENTO
 NACIO EL 01 JUNIO 1990
 SEXO FEMENINO
 EMITIDA EL 18 SEPTIEMBRE 2017



0811-1990-00155 



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
 TELEFONO: 2768-2003 , TELFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. 02467

Recibí de la Tesorería Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 6,500.00

Por Concepto de: un contrato a favor de la señora Nelis Patricia
Montes Castro desempeñando la funciones de asesora en el centro
de traje que funciona en el municipio de Marale F.M, contrato
cancelado con fondos del programa de gobierno "Fuerza Honduras".
 Marale, Francisco Morazán, 20 de Octubre del 2020

Nelis Patricia Montes
Firma del Interesado

0811799000155
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Nosotros: **ADALBERTO CATALINO RAMOS CARDONA**, mayor de edad, unión libre, **Comerciante**, con domicilio en el municipio de Marale departamento de Francisco Morazán y con tarjeta de identidad No. 0811-1976-00285; actuando en su condición de Alcalde Municipal del referido municipio, nombrado mediante Certificación y Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral mediante Punto Único de la sesión extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, donde se declara electo en este cargo y por un periodo comprendido de cuatro años, quien en lo sucesivo se denominara **LA ALCALDIA** y la Señora: **NELI PATRICIA MONTES CASTRO** mayor de edad, (Profesión u oficio) **Domésticos**, estado civil: Soltera, hondureña, con **Tarjeta de Identidad No. 0811-1990-00155**; originaria del **Municipio de Marale. Departamento de Francisco Morazán** y con domicilio en este mismo Municipio, quien fuera nombrada a partir del **Viernes 18 de septiembre del año 2020 hasta el sábado 17 de octubre del mismo año (UN MES)** quien se denominará **EL TRABAJADOR**, hemos convenido celebrar **Contrato individual de trabajo**, que estará regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: **NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: DEL TRABAJADOR**, se compromete a brindar sus servicios de manera eficiente, puntual y ordenada y cumpliendo con todos los requisitos legales para desempeñar la función de: **ASEADORA en el Centro de Triage que, estará funcionando en el Municipio de Marale-** Pero en el cumplimiento de sus funciones, deberá desempeñar sus actividades que se les indique.

SEGUNDA: **DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR.** Llevar a cabo el aseo necesario, en las instalaciones del edificio donde se estarán desarrollando estas actividades por lo que se compromete, cumplir con el horario que se le asigne como también, mantener el orden como debe ser en lo referente a esta área y cumplir con estas obligaciones señaladas por parte de las **Autoridades superiores a fin de poder desempeñar esta función de la mejor forma posible.**

TERCERA: **DURACION DE VIGENCIA DEL CONTRATO, EL TRABAJADOR,** Prestara sus servicios profesionales por el periodo comprendido de **01 (MES)** contados a partir del **Viernes 18 de septiembre del año 2020 hasta el sábado 17 de octubre del mismo año (01 mes)** pudiendo ser renovado el presente contrato, en cuanto a su duración, por acuerdo de las partes.

CUARTA: **MONTO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR,** devengara por la prestación de sus servicios la cantidad de **SEIS MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (Lps, 6,500.00)** los cuales serán cancelados por la **ALCALDIA** según la partida presupuestaria correspondiente al finalizar este contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de 08:00 AM a 04:00 PM.

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si **EL TRABAJADOR** labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de **LA ALCALDIA**.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

1. Mutuo consentimiento de las partes
2. Por muerte de **EL TRABAJADOR** o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.
3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.
4. Por incumplimiento de **EL TRABAJADOR** de las obligaciones contraídas.
5. Cuando **EL TRABAJADOR**, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor.
7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictuoso que **EL TRABAJADOR**, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.
9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de **LA ALCALDIA**.
10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de **EL TRABAJADOR** que haga imposible el cumplimiento del contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



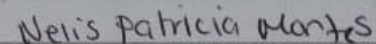
Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los dieciocho días del mes de septiembre, del año Dos Mil veinte.


ADALBERTO CATALINO RAMOS
Alcalde Municipal


NELI PATRICIA MONTES CASTRO
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

11-419-000247-2
MUNICIPALIDAD DE MARALE, FRANCISCO
MORAZAN
BO. CENTRO CERCA DEL PARQUE MUNICIPA
27682003 97034283

CHEQUE No. 79007915

TALANGA, F.M. 20 de Octubre 2020.
Lugar y Fecha


Páguese a la orden de Nelis Patricia Montes Castro.

L 6,500.00

Páguese a la orden de

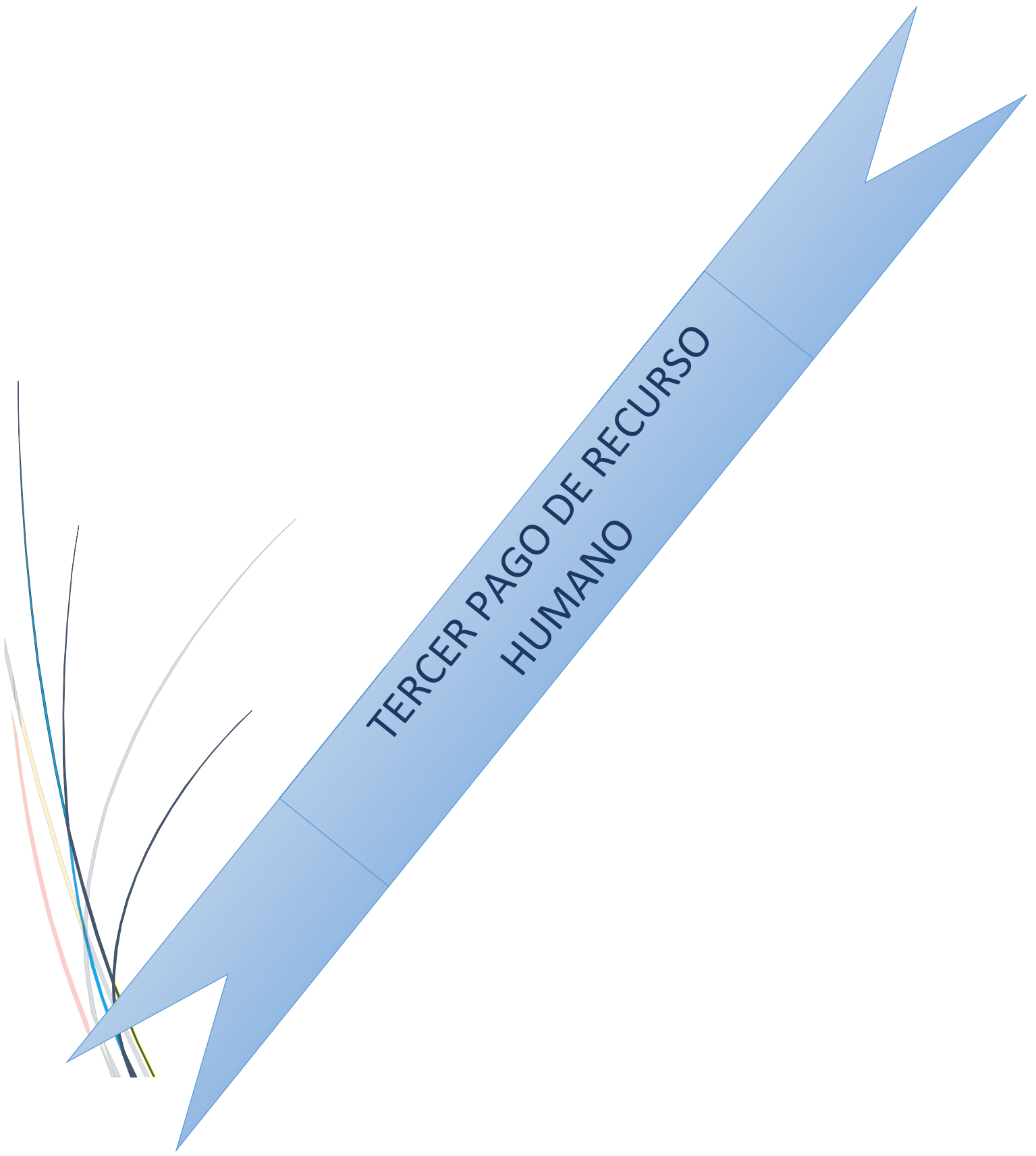
Seis mil quinientos lempiras

Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.
HONDURAS, C.A.

Firmas

00119079001141900024727682003





MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009989

Municipalidad: Marale

No. Cheque: 79008031

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Paguese a: Magda Argentina Rosales Cruz

Orden de Pago

Valor efectivo

Cantidad en letras: Veinticinco mil lempiras exactos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

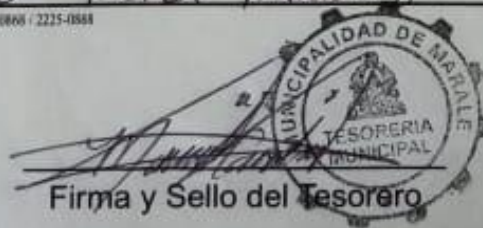
- Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 25,000.00
580	Subsidio al Sector publico	}
581	Subsidio a la administración central	
<p>Pago por la cancelación del contrato por horas de 3 meses cancelando el ultimo mes a la doctora Magda Argentina Rosales, estuvo desempeñando el cargo como medico general en el Centro de Frijoles de Marale-F.M. para atender a pacientes de todo el municipio que asistieron a hacerse la prueba ya recibir tratamiento, los que dieron positivo al COVID-19.</p>		
<p>programa de gobierno "fuerza Honduras"</p>		L. 25,000.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L., R.T.N.: 080110294190 - TEL.: 2225-0808 / 2225-0844



Firma y Sello del Alcalde



Firma y Sello del Tesorero



Contador

Fecha: 23 - 11 - 2020

Recibido por: M. Rosales

Identidad No.: 081198500320

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán
Teléfono: 2768-2003, telefax 2768-2007
Correo: municipalidadmaralr@yahoo.com

Recibí de la Tesorería Municipal de Marale, Fco, Morazán

cantidad de Lps: 25,000.00

por Concepto de: Contrato por horas, de 3 meses

cancelando el tercer mes, desempeñé el cargo como médico general
en el Centro de triaje ubicado en el Instituto técnico Simón Bolívar
Barrio Toncontin Marale F.M.

Marale, Francisco Morazán, 23 de noviembre del 20 20

M. Rosado
Firma del Interesado

0811198500320
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO DE EMPLEO POR HORA

Nosotros, **Adalberto Catalino Ramos Cardona**, mayor de edad, Soltero, Comerciante, hondureño, con número de tarjeta de identidad **0811-1976 00285** con domicilio en Marale, Francisco Morazán, actuando en mi condición de Alcalde y representante legal de la Municipalidad de Marale, Departamento de Francisco Morazán, y para los efectos del presente contrato se denominara **EL EMPLEADOR** y **Magda Argentina Rosales Cruz**, mayor de identidad, Soltera, Doctora en Medicina y Cirugía, hondureña, con numero de identidad **0811-1985-00320** con domicilio en Marale, Francisco Morazán), quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR**; hemos convenido en celebrar como en efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR HORAS Y POR TIEMPO LIMITADO**, al amparo del Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Horas, que se regirá por las clausulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: Por el presente contrato: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios a **EL EMPLEADOR**, desempeñando como **MEDICO GENERAL** quien tendrá su sede en la ciudad de Marale, F.M, en el **CENTRO DE TRIAGE COVID-19**, para el cual deberá de realizar las actividades de:

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

CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es **POR TIEMPO LIMITADO**.

CLAUSULA TERCERA: El presente contrato tendrá una duración de **tres (03) meses** dando inicio la relación laboral **el 17 de agosto del año dos mil veinte (17/08/2020)** y terminando **el 17 de noviembre del dos mil veinte (17/11/2020)**.

CLAUSULA CUARTA: EL TRABAJADOR se obliga a prestar sus servicios en las Instalaciones del Centro de Triage COVID-19 Marale, ubicado en el local del Instituto Gubernamental Simón Bolívar Marale, Francisco Morazán, pudiendo desplazarse y/o trasladarse a otros centros de trabajo de la misma índole en cumplimiento de sus obligaciones, previo consentimiento escrito de las partes contratantes.

CLAUSULA QUINTA: EL TRABAJADOR prestara sus servicios durante la jornada ordinaria **DIURNA**; La que iniciara a las **8:00 am a 12.00 pm** y **de 1: 00 pm a las 4.00 pm de lunes de 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. El trabajo que exceda de la jornada ordinaria antes indicada o de la jornada máxima legal, se considerara extraordinario o de horas extras y se pagara de acuerdo a lo dispuesto en el Código de Trabajo.

CLAUSULA SEXTA: En Contraprestación a los servicios del **TRABAJADOR**, el **EMPLEADOR** se obliga a pagarle en concepto de salario la cantidad **L. 138.89 (CIENTO TREINTA Y OCHO LEMPIRAS CON OCHENTA Y NUEVE CENTAVOS)** por hora **(DEVENGANDO UN SALARIO MENSUAL DE L 25,000.00 de VEINTICINCO MIL LEMPIRAS EXACTOS)**, el cual será pagado mediante Cheque en **LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE MARALE, AL FINALIZAR EL MES LABORADO** El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos Transferidos por la Secretaria de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante la **OPERACIÓN FUERZA HONDURAS.**

CLAUSULA SEPTIMA: EL EMPLEADOR conviene en pagar al **TRABAJADOR** el Salario Base, más los derechos adquiridos que corresponden al décimo tercero y décimo cuarto mes de salario equivalentes a un dieciséis por ciento (16%) sobre el salario base convenido y una compensación no habitual equivalente al cuatro por ciento (4%) sobre el salario base convenido, valor que equivale al pago de auxilio de cesantía, derecho del cual no gozan los trabajadores acogidos al presente régimen. Esta compensación no habitual será pagada en la misma fecha, frecuencia y modalidad en que se pague el Salario Base y la misma no constituye salario.

CLAUSULA OCTAVA: EL EMPLEADOR se obliga a facilitar al **TRABAJADOR**, los materiales necesarios para que desarrolle sus actividades.

CLAUSULA NOVENA: EL TRABAJADOR tendrá derecho a disfrutar de un día de vacaciones remuneradas por mes trabajado, las cuales se gozarán de común acuerdo con **EL EMPLEADOR**.

CLAUSULA DECIMA: Además de los derechos que se establecen en las clausulas anteriores y de los que se desprenden del Programa Nacional de Empleo por Horas, las partes convienen en que el **TRABAJADOR** tendrá derecho:

- a) A la remuneración ordinaria por los servicios prestados.
- b) Al pago de los derechos adquiridos de décimo tercer y décimo cuarto mes de salario.
- c) A la compensación no habitual;
- d) Al derecho preferente para ser contratado como permanente, teniendo como primera opción el trabajador o trabajadora que se capacite o curse su educación primaria o secundaria.
- e) A la libre sindicalización;
- f) A los beneficios de los contratos colectivos, previa cotización al sindicato;
- g) A la seguridad social;
- h) A la formación y capacitación; y,
- i) A los derechos fundamentales establecidos en la Constitución de la República, Convenios Internacionales y Código del Trabajo.

Lo anterior sin perjuicios de los demás derechos que puedan pactar los contratantes o que voluntariamente otorgue el empleador.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: En los casos que proceda, el día normal de descanso del **TRABAJADOR** será el domingo, y los días feriados estipulados en el Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: Ambas partes convienen en que el **TRABAJADOR** goza de la protección de la Ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales, y lo que dispone en estas materias el Código de Trabajo, en todo lo relativo a medidas de salud, higiene y seguridad ocupacional, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte, beneficios por muerte natural, enfermedad y maternidad. A su vez, el **EMPLEADOR** se obliga a registrar al

TRABAJADOR en el listado de seguimiento e inscripción en las respectivas oficinas del Instituto Hondureño de Seguridad Social, para lo cual deberá pagar las tasas de cotización que establece la ley, sobre la base del salario mensual devengado.

CLAUSULA DECIMA TERCERA: Queda entendido que la fecha de terminación del servicio contratado pone término a la relación de trabajo, sin responsabilidad para las partes, entendiéndose que no cabe reclamo por el pago de décimo cuarto mes, décimo tercer mes y auxilio de cesantía salvo prueba de lo contrario. También es convenido, que, en caso de despido injustificado dentro del término de duración del contrato de trabajo, el **TRABAJADOR** gozará de las indemnizaciones prescritas en el Artículo 121 del Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMO CUARTA: El incumplimiento por parte del **TRABAJADOR** de las obligaciones y prohibiciones establecidas en el Código de Trabajo y reglamento Interno de Trabajo dará lugar a la terminación anticipada del contrato sin responsabilidad del **EMPLEADOR** previo seguimiento del procedimiento legal establecido.

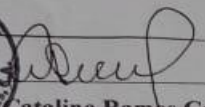
CLAUSULA DECIMO QUINTA: EL **EMPLEADOR** se compromete a registrar el presente contrato de trabajo, mediante el depósito de un ejemplar original del mismo, en la Dirección General de Empleo, conforme lo dispuesto en el Reglamento de la Ley de Empleo por Hora.

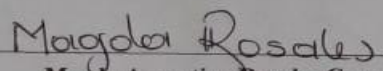
CLAUSULA DECIMO SEXTA: En todo lo no previsto por el presente contrato, se estará a lo dispuesto en la Constitución de la República, Código de Trabajo, Convenios Internacionales del Trabajo, Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Hora y demás leyes de trabajo y previsión social.

CLAUSULA DECIMO SEPTIMA: Cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente contrato será resuelto por la Jurisdicción Laboral.

En FE de lo anterior y para los efectos legales consiguientes, firma en triplicado el presente contrato de trabajo por horas y por tiempo limitado, al 18 día del mes de agosto del año dos mil veinte.




Catalino Ramos Cardona
Alcalde Municipal de Marale


Magda Argentina Rosales Cruz
Doctora en Medicina y Cirugía

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009988

Municipalidad: Marale No. Cheque: 79008030
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Pague a: Diana Paulina Ramos Martínez Orden de Pago
 Cantidad en letras: Veinticinco mil lempiras exactos Valor efectivo
 Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:


Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 25,000.00
580	Subsidio al sector público	
581	Subsidio a la administración central	
Paga por la cancelación del contrato por horas de 3 meses, cancelando el último mes a la doctora Diana Paulina Ramos, que desempeña el cargo como medico general en el traje, para atender a pacientes de todo el municipio que asistieron a hacerse la prueba y a recibir tratamiento los que dieron positivo al COVID-19.		
Programa de gobierno "Fuerza Honduras"		L. 25,000.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R.L. R.T.N. 08019010284100 - TEL.: 2225-0888 / 2225-0888


 Firma y Sello del Alcalde


 Firma y Sello del Tesorero


 Contador

Fecha: 23 - 11 - 2020
 Recibido por: 
 Identidad No.: 0811198900071
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán
Teléfono: 2768-2003, telefax 2768-2007
Correo: municipalidadmaralr@yahoo.com

Recibí de la Tesorería Municipal de Marale, Fco, Morazán

La cantidad de Lps: 25.000.00

Por Concepto de: del Contrato por horas de 3 meses

Cancelando el tercer mes, ya que desempeñé el cargo como médico
general en el trabajo ubicado en el Instituto Técnico Gubernamental
Simón Bolívar, Barrio Tencatlán Marale F.H

Marale, Francisco Morazán, 23 de noviembre del 20 20

Firma del Interesado

0811 198900071

No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO DE EMPLEO POR HORA

Nosotros, **Adalberto Catalino Ramos Cardona**, mayor de edad, Soltero, Comerciante, hondureño, con número de tarjeta de identidad **0811-1976 00285** con domicilio en Marale, Francisco Morazán, actuando en mi condición de Alcalde y representante legal de la Municipalidad de Marale, Departamento de Francisco Morazán, y para los efectos del presente contrato se denominara **EL EMPLEADOR** y **Diana Pablina Ramos Martínez**, mayor de edad, Casada, Doctora en Medicina y Cirugía, hondureña, con numero de identidad **0811-1989-00071** con domicilio en Col. El Hogar, sector Rivera Hernández, Bloque B, Casa 12, quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR**; hemos convenido en celebrar como en efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR HORAS Y POR TIEMPO LIMITADO**, al amparo del Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Horas, que se regirá por las clausulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: Por el presente contrato: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios a **EL EMPLEADOR**, desempeñando como **MEDICO GENERAL** quien tendrá su sede en la ciudad de Marale, F.M, en el **CENTRO DE TRIAGE COVID-19**, para el cual deberá de realizar las actividades de:

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

CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es **POR TIEMPO LIMITADO**.

CLAUSULA TERCERA: El presente contrato tendrá una duración de tres (03) meses dando inicio la relación laboral el 17 de agosto del año dos mil veinte (17/08/2020) y terminando el 17 de noviembre del dos mil veinte (17/11/2020).

CLAUSULA CUARTA: EL TRABAJADOR se obliga a prestar sus servicios en las Instalaciones del Centro de Triage COVID-19 Marale, ubicado en el local del Instituto Gubernamental Simón Bolívar Marale, Francisco Morazán, pudiendo desplazarse y/o trasladarse a otros centros de trabajo de la misma índole en cumplimiento de sus obligaciones, previo consentimiento escrito de las partes contratantes.

CLAUSULA QUINTA: EL TRABAJADOR prestara sus servicios durante la jornada ordinaria DIURNA; La que iniciara a las 8:00 am a 12.00 pm y de 1: 00 pm a las 4.00 pm de lunes de 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. El trabajo que exceda de la jornada ordinaria antes indicada o de la jornada máxima legal, se considerara extraordinario o de horas extras y se pagara de acuerdo a lo dispuesto en el Código de Trabajo.

CLAUSULA SEXTA: En Contraprestación a los servicios del **TRABAJADOR**, el **EMPLEADOR** se obliga a pagarle en concepto de salario la cantidad L. 138.89 (CIENTO TREINTA Y OCHO LEMPIRAS CON OCHENTA Y NUEVE CENTAVOS) por hora (DEVENGANDO UN SALARIO MENSUAL DE L 25,000.00 de VEINTICINCO MIL LEMPIRAS EXACTOS), el cual será pagado mediante Cheque en LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE MARALE, AL FINALIZAR EL MES LABORADO El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos Transferidos por la Secretaria de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante la OPERACIÓN FUERZA HONDURAS.

CLAUSULA SEPTIMA: EL EMPLEADOR conviene en pagar al **TRABAJADOR** el Salario Base, más los derechos adquiridos que corresponden al décimo tercero y décimo cuarto mes de salario equivalentes a un dieciséis por ciento (16%) sobre el salario base convenido y una compensación no habitual equivalente al cuatro por ciento (4%) sobre el salario base convenido,

valor que equivale al pago de auxilio de cesantía, derecho del cual no gozan los trabajadores acogidos al presente régimen. Esta compensación no habitual será pagada en la misma fecha, frecuencia y modalidad en que se pague el Salario Base y la misma no constituye salario.

CLAUSULA OCTAVA: EL EMPLEADOR se obliga a facilitar al **TRABAJADOR**, los materiales necesarios para que desarrolle sus actividades.

CLAUSULA NOVENA: EL TRABAJADOR tendrá derecho a disfrutar de un día de vacaciones remuneradas por mes trabajado, las cuales se gozarán de común acuerdo con **EL EMPLEADOR**.

CLAUSULA DECIMA: Además de los derechos que se establecen en las clausulas anteriores y de los que se desprenden del Programa Nacional de Empleo por Horas, las partes convienen en que el **TRABAJADOR** tendrá derecho:

- a) A la remuneración ordinaria por los servicios prestados.
- b) Al pago de los derechos adquiridos de décimo tercer y décimo cuarto mes de salario.
- c) A la compensación no habitual;
- d) Al derecho preferente para ser contratado como permanente, teniendo como primera opción el trabajador o trabajadora que se capacite o curse su educación primaria o secundaria.
- e) A la libre sindicalización;
- f) A los beneficios de los contratos colectivos, previa cotización al sindicato;
- g) A la seguridad social;
- h) A la formación y capacitación; y,
- i) A los derechos fundamentales establecidos en la Constitución de la República, Convenios Internacionales y Código del Trabajo.

Lo anterior sin perjuicios de los demás derechos que puedan pactar los contratantes o que voluntariamente otorgue el empleador.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: En los casos que proceda, el día normal de descanso del **TRABAJADOR** será el domingo, y los días feriados estipulados en el Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: Ambas partes convienen en que el **TRABAJADOR** goza de la protección de la Ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), el Reglamento

General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales, y lo que dispone en estas materias el Código de Trabajo, en todo lo relativo a medidas de salud, higiene y seguridad ocupacional, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte, beneficios por muerte natural, enfermedad y maternidad. A su vez, el **EMPLEADOR** se obliga a registrar al **TRABAJADOR** en el listado de seguimiento e inscripción en las respectivas oficinas del instituto Hondureño de Seguridad Social, para lo cual deberá pagar las tasas de cotización que establece la ley, sobre la base del salario mensual devengado.

CLAUSULA DECIMA TERCERA: Queda entendido que la fecha de terminación del servicio contratado pone término a la relación de trabajo, sin responsabilidad para las partes, entendiéndose que no cabe reclamo por el pago de décimo cuarto mes, décimo tercer mes y auxilio de cesantía salvo prueba de lo contrario. También es convenido, que, en caso de despido injustificado dentro del término de duración del contrato de trabajo, el **TRABAJADOR** gozará de las indemnizaciones prescritas en el Artículo 121 del Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMO CUARTA: El incumplimiento por parte del **TRABAJADOR** de las obligaciones y prohibiciones establecidas en el Código de Trabajo y reglamento Interno de Trabajo dará lugar a la terminación anticipada del contrato sin responsabilidad del **EMPLEADOR** previo seguimiento del procedimiento legal establecido.

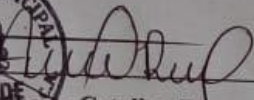
CLAUSULA DECIMO QUINTA: EL **EMPLEADOR** se compromete a registrar el presente contrato de trabajo, mediante el depósito de un ejemplar original del mismo, en la Dirección General de Empleo, conforme lo dispuesto en el Reglamento de la Ley de Empleo por Hora.

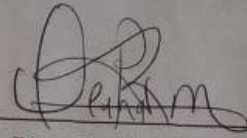
CLAUSULA DECIMO SEXTA: En todo lo no previsto por el presente contrato, se estará a lo dispuesto en la Constitución de la República, Código de Trabajo, Convenios Internacionales del Trabajo, Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Hora y demás leyes de trabajo y previsión social.

CLAUSULA DECIMO SEPTIMA: Cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente contrato será resuelto por la Jurisdicción Laboral.

En FE de lo anterior y para los efectos legales consiguientes, firma en triplicado el presente contrato de trabajo por horas y por tiempo limitado, al 18 día del mes de agosto del año dos mil veinte.




Catalino Ramos Cardona
Alcalde Municipal de Marale



Diana Pablina Ramos Martínez
Doctora en Medicina y Cirugía



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 010005

Municipalidad: Marale

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

No. Cheque: 79008050

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Orden de Pago

Paguese a: Sandra Maribel Ramos Aguilar

Valor efectivo

Cantidad en letras: Dieciocho mil lempiras exactos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

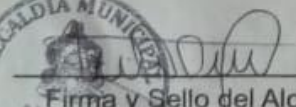
Gasto Corriente:

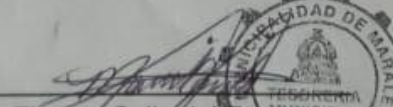
Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 18,000.00
580	Subsidio al sector publico	
581	Subsidio a la administración central	
Pago por el Contrato de trabajo por horas, a nombre de Sandra Maribel Ramos Aguilar, para desempeñar el cargo como tecnico de laboratorio en el centro de triaje covid-19 que esta funcionando en el Municipio de Marale F.M. Cancelando el ultimo mes programa de gobierno "fuerza Honduras"		
		L. 18,000.00

IMPRESIONES LITHOMASTER S. DE R. L. R.T.N.: 08019010294100 - TEL.: 2225-0864 / 2225-0868


 Firma y Sello del Alcalde


 Firma y Sello del Tesorero


 Contador

Fecha: 24 - 11 - 2020

Recibido por: Sandra Maribel Ramos

Identidad No.: 0911-1996-00083

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto



MUNICIPALIDAD DE MARALE
DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN
TELEFONO: 2768-2003, TELFAX: 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

No. 02400

Recibi de la Tesoreria Municipal de Marale, Fco. Morazán

La Cantidad de Lps.: 18,000.00

Por Concepto de: pago por un contrato por horas, para el
desempeñar el cargo de tecnico de laboratorio en el centro de
triage COVID-19, ubicado en el municipio de Marale F. M.
Programa de gobierno "Hon "Fuerza Honduras".

Marale, Francisco Morazán, 24 de noviembre del 20 20

Firma del Interesado

0811-1996-00083

No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO DE EMPLEO POR HORA

Nosotros, **Adalberto Catalino Ramos Cardona**, mayor de edad, Soltero, Comerciante, hondureño, con número de tarjeta de identidad **0811-1976 00285** con domicilio en Marale, Francisco Morazán, actuando en mi condición de Alcalde y representante legal de la Municipalidad de Marale, Departamento de Francisco Morazán, y para los efectos del presente contrato se denominara **EL EMPLEADOR** y **Sandra Maribel Ramos Aguilar** mayor de identidad, Soltera, Técnico Universitario en Laboratorio Clínico, hondureña, con numero de identidad **0811-1996-00083** con domicilio en Marale, Francisco Morazán), quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR**; hemos convenido en celebrar como en efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR HORAS Y POR TIEMPO LIMITADO**, al amparo del Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Horas, que se regirá por las clausulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: Por el presente contrato: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios a **EL EMPLEADOR**, desempeñando como **MEDICO GENERAL** quien tendrá su sede en la ciudad de Marale, F.M, en el **CENTRO DE TRIAGE COVID-19**, para el cual deberá de realizar las actividades de:

1. Realizar las pruebas Rápidas a las personas sospechosas de COVID -19
2. Asistir a reuniones medicas con fines de estudio e inter consulta
3. Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
4. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es **POR TIEMPO LIMITADO**.

CLAUSULA TERCERA: El presente contrato tendrá una duración de **tres (03) meses** dando inicio la relación laboral **el 17 de agosto del año dos mil veinte (17/08/2020)** y terminando **el 17 de noviembre del dos mil veinte (17/11/2020)**.

CLAUSULA CUARTA: EL TRABAJADOR se obliga a prestar sus servicios en las Instalaciones del Centro de Triage COVID-19 Marale, ubicado en el local del Instituto Gubernamental Simón Bolívar Marale, Francisco Morazán, pudiendo desplazarse y/o trasladarse a otros centros de trabajo de la misma índole en cumplimiento de sus obligaciones, previo consentimiento escrito de las partes contratantes.

CLAUSULA QUINTA: EL TRABAJADOR prestara sus servicios durante la jornada ordinaria **DIURNA**; La que iniciara a las **8:00 am a 12.00 pm** y **de 1: 00 pm a las 4.00 pm de lunes de 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. El trabajo que exceda de la jornada ordinaria antes indicada o de la jornada máxima legal, se considerara extraordinario o de horas extras y se pagara de acuerdo a lo dispuesto en el Código de Trabajo.

CLAUSULA SEXTA: En Contraprestación a los servicios del **TRABAJADOR**, el **EMPLEADOR** se obliga a pagarle en concepto de salario la cantidad **L. 100.00 (CIEN LEMPIRAS)** por hora (**DEVENGANDO UN SALARIO MENSUAL DE L 18,000.00 de DIECIOCHO MIL LEMPIRAS EXACTOS**), el cual será pagado mediante Cheque en **LAS INSTALACIONES DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE MARALE, AL FINALIZAR EL MES LABORADO** El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos Transferidos por la Secretaria de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante la **OPERACIÓN FUERZA HONDURAS.**

CLAUSULA SEPTIMA: EL EMPLEADOR conviene en pagar al **TRABAJADOR** el Salario Base, más los derechos adquiridos que corresponden al décimo tercero y décimo cuarto mes de salario equivalentes a un dieciséis por ciento (16%) sobre el salario base convenido y una compensación no habitual equivalente al cuatro por ciento (4%) sobre el salario base convenido,

valor que equivale al pago de auxilio de cesantía, derecho del cual no gozan los trabajadores acogidos al presente régimen. Esta compensación no habitual será pagada en la misma fecha, frecuencia y modalidad en que se pague el Salario Base y la misma no constituye salario.

CLAUSULA OCTAVA: EL EMPLEADOR se obliga a facilitar al **TRABAJADOR**, los materiales necesarios para que desarrolle sus actividades.

CLAUSULA NOVENA: EL TRABAJADOR tendrá derecho a disfrutar de un día de vacaciones remuneradas por mes trabajado, las cuales se gozarán de común acuerdo con **EL EMPLEADOR**.

CLAUSULA DECIMA: Además de los derechos que se establecen en las clausulas anteriores y de los que se desprenden del Programa Nacional de Empleo por Horas, las partes convienen en que el **TRABAJADOR** tendrá derecho:

- a) A la remuneración ordinaria por los servicios prestados.
- b) Al pago de los derechos adquiridos de décimo tercer y décimo cuarto mes de salario.
- c) A la compensación no habitual;
- d) Al derecho preferente para ser contratado como permanente, teniendo como primera opción el trabajador o trabajadora que se capacite o curse su educación primaria o secundaria.
- e) A la libre sindicalización;
- f) A los beneficios de los contratos colectivos, previa cotización al sindicato;
- g) A la seguridad social;
- h) A la formación y capacitación; y,
- i) A los derechos fundamentales establecidos en la Constitución de la República, Convenios Internacionales y Código del Trabajo.

Lo anterior sin perjuicios de los demás derechos que puedan pactar los contratantes o que voluntariamente otorgue el empleador.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: En los casos que proceda, el día normal de descanso del **TRABAJADOR** será el domingo, y los días feriados estipulados en el Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: Ambas partes convienen en que el **TRABAJADOR** goza de la protección de la Ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales, y lo que dispone en estas materias el Código de Trabajo, en todo lo relativo a medidas de salud, higiene y seguridad ocupacional, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte, beneficios por muerte natural, enfermedad y maternidad. A su vez, el **EMPLEADOR** se obliga a registrar al **TRABAJADOR** en el listado de seguimiento e inscripción en las respectivas oficinas del

instituto Hondureño de Seguridad Social, para lo cual deberá pagar las tasas de cotización que establece la ley, sobre la base del salario mensual devengado.

CLAUSULA DECIMA TERCERA: Queda entendido que la fecha de terminación del servicio contratado pone término a la relación de trabajo, sin responsabilidad para las partes, entendiéndose que no cabe reclamo por el pago de décimo cuarto mes, décimo tercer mes y auxilio de cesantía salvo prueba de lo contrario. También es convenido, que, en caso de despido injustificado dentro del término de duración del contrato de trabajo, el **TRABAJADOR** gozará de las indemnizaciones prescritas en el Artículo 121 del Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMO CUARTA: El incumplimiento por parte del **TRABAJADOR** de las obligaciones y prohibiciones establecidas en el Código de Trabajo y reglamento Interno de Trabajo dará lugar a la terminación anticipada del contrato sin responsabilidad del **EMPLEADOR** previo seguimiento del procedimiento legal establecido.

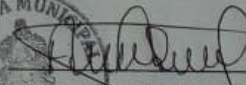
CLAUSULA DECIMO QUINTA: EL EMPLEADOR se compromete a registrar el presente contrato de trabajo, mediante el depósito de un ejemplar original del mismo, en la Dirección General de Empleo, conforme lo dispuesto en el Reglamento de la Ley de Empleo por Hora.

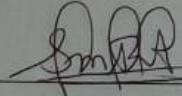
CLAUSULA DECIMO SEXTA: En todo lo no previsto por el presente contrato, se estará a lo dispuesto en la Constitución de la República, Código de Trabajo, Convenios Internacionales del Trabajo, Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Hora y demás leyes de trabajo y previsión social.

CLAUSULA DECIMO SEPTIMA: Cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente contrato será resuelto por la Jurisdicción Laboral.

En FE de lo anterior y para los efectos legales consiguientes, firma en triplicado el presente contrato de trabajo por horas y por tiempo limitado, al 18 día del mes de agosto del año dos mil veinte.




Adalberto Catalino Ramos Cardona
Municipal de Marale



Sandra Maribel Ramos Aguilar
Técnico Universitario en Laboratorio Clínico

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009990

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL
 Pague a: Francis Alejandra Ramos Cruz Valor efectivo
 Cantidad en letras: Diez mil lempiras exactos
 Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

No. Cheque: 79008032
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	70,000.00
580	Subsidio al Sector público	
581	Subsidio a la administración Central	
<p>por la cancelación del último mes del contrato por horas de 3 meses a la enfermera auxiliar del Centro de triaje ubicado en el Municipio de Marale, M.D. para atender a pacientes de todo el municipio que asistieron hacerse la prueba y a recibir tratamiento a los que dieron positivo al COVID-19.</p>		
<p>Programa de gobierno "fuerza Honduras".</p>		70,000.00

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 23-11-2020
 Recibido por: Francis Ramos
 Identidad No.: 0811-1989-00061
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán
Teléfono: 2768-2003, telefax 2768-2007
Correo: municipalidadmaralr@yahoo.com

Recibi de la Tesorería Municipal de Marale, Fco, Morazán

La cantidad de Lps: 70,000.00

Por Concepto de: pago por la cancelación del último mes

del contrato por horas de 3 meses, por desempeñar el cargo
como enfermera auxiliar, para atender a pacientes que dieron positivo
al COVID-19 que asistieron al Centro de Inaje ubicado en Marale F.M

Marale, Francisco Morazán, 23 de noviembre del 20 20

Francis Pamos
Firma del Interesado

0811-1989-00061
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Nosotros: **ADALBERTO CATALINO RAMOS CARDONA**, mayor de edad, unión libre, **Comerciante**, con domicilio en el municipio de Marale departamento de Francisco Morazán y con tarjeta de identidad No. 0811-1976-00285; actuando en su condición de Alcalde Municipal del referido municipio, nombrado mediante Certificación y Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral mediante Punto Único de la sesión extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, donde se declara electo en este cargo y por un periodo comprendido de cuatro años, quien en lo sucesivo se denominara **LA ALCALDIA** y la Joven: **FRANCIS ALEJANDRA RAMOS CRUZ** mayor de edad, (Profesión u oficio) Auxiliar de enfermería, estado civil: Unión libre, hondureña, originaria del Municipio de Marale.- Departamento de Francisco Morazán y con domicilio en este mismo Municipio, con tarjeta de identidad No. 0811-1989-00061; quien fuera nombrada a partir del **Lunes 17 de agosto del año 2020 hasta el martes 17 de noviembre del mismo año (tres meses)** quien se denominará **EL TRABAJADOR**, hemos convenido celebrar Contrato individual de trabajo, que estará regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: DEL TRABAJADOR, se compromete a brindar sus servicios de manera eficiente, puntual y ordenada y cumpliendo con todos los requisitos legales para desempeñar la función de: **ENFERMERA AUXILIAR en el Centro de Triage que, estará en funciones, en nuestro Municipio de Marale-** Pero en el cumplimiento de sus funciones, deberá desempeñar sus actividades que se les señale.

SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR. Estar dispuesta, a cumplir con las obligaciones que se le estipulen por parte de las **Autoridades Superiores** con el propósito, de poder llevar a cabo de manera eficaz, esta labor.

TERCERA: DURACION DE VIGENCIA DEL CONTRATO, EL TRABAJADOR, Prestara sus servicios profesionales por el periodo comprendido de 03 (**MESES**) contados a partir del **Lunes 17 de agosto del año 2020 hasta el martes 17 de noviembre del mismo año (tres meses) pudiendo** ser renovado el presente contrato, en cuanto a su duración, por acuerdo de las partes.

CUARTA: MONTO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR, devengara por la prestación de sus servicios la cantidad de **DIEZ MIL LEMPIRAS EXACTOS (Lps, 10,000.00)** los cuales serán cancelados por la **ALCALDIA** según la partida presupuestaria correspondiente al finalizar este contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de **08:00 AM a 04:00 PM**.

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si **EL TRABAJADOR** labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de **LA ALCALDIA**.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

- 1 Mutuo consentimiento de las partes
- 2 Por muerte de **EL TRABAJADOR** o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.
3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.
4. Por incumplimiento de **EL TRABAJADOR** de las obligaciones contraídas.
5. Cuando **EL TRABAJADOR**, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor.
7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictuoso que **EL TRABAJADOR**, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.
9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de **LA ALCALDIA**.
10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de **EL TRABAJADOR** que haga imposible el cumplimiento del contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los diecisiete días del mes de agosto, del año Dos Mil veinte.



[Firma]
ADARBERTO CATALINO RAMOS
Alcalde Municipal

Francis Ramos
FRANCIS ALEJANDRA RAMOS CRUZ
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE

DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN

TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

N° 009992

Municipalidad: Marale

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

Paguese a: Ruth Janeth Ramos Avila

Cantidad en letras: Diez mil lempiras exactos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

No. Cheque: 79008034

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Orden de Pago

Valor efectivo

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 70,000.00
580	Subsidio al sector público	
581	Subsidio a la administración central	
<p> pago por la cancelación del último mes del contrato a favor de la enfermera Ruth Janeth Ramos, ya que desempeñó el cargo como enfermera auxiliar del Centro de triaje ubicado en el municipio de Marale F.M. para atender a pacientes de todo el municipio que han estado a hacerse la prueba, y a recibir tratamiento a las personas que dieron positivo al COVID-19.</p>		L. 70,000.00

IMPRESIONES LITHOMASTER S. DE R. L. R.T.N. 0401901024490 - TEL. 2225-0818 / 2225-0868


 Firma y Sello del Alcalde


 Firma y Sello del Tesorero


 Contador

Fecha: 23-11-2020

Recibido por: Ruth Janeth Ramos Avila,

Identidad No.: 1801-7998-01728

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería

Copia: Presupuesto



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán
Teléfono: 2768-2003, telefax 2768-2007
Correo: municipalidadmaralr@yahoo.com

Recibí de la Tesorería Municipal de Marale, Fco, Morazán

La cantidad de Lps: 70,000.00

Por Concepto de: pago por la cancelación del último mes de
contrato por horas, por desempeñar el (contrato por horas) el cargo como
enfermera auxiliar, para atender pacientes en el centro de trabajo
ubicado en Marale F.M programa de gobierno "Fuerza Honduras".

Marale, Francisco Morazán, 23 de noviembre del 20 20

Ruth Ramos -
Firma del Interesado

7807-7998-07728.
No. de Identidad



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO

Nº 009991

Municipalidad: Marale

No. Cheque: 79008033

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Paguese a: Mercedes Merary Cruz Rosales

Orden de Pago

Cantidad en letras: Ocho mil quinientos lempiras exactos

Valor efectivo

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

Gasto Corriente:

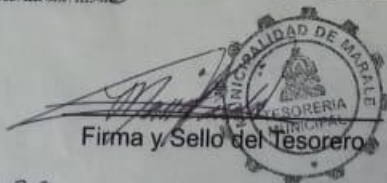
Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	l. 8,500.00
580	Subsidio al sector público	
581	Subsidio a la administración central	
Pago por la cancelación del último mes del contrato por horas de 2 meses a nombre de Mercedes Merary Cruz que desempeña el cargo como técnico de campo del Centro de Injere ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar para hacer levantamiento de datos de personas con COVID-19 en las diferentes aldeas de este municipio. Programa de gobierno "fuerza Honduras"		l. 8,500.00



Firma y Sello del Alcalde



Firma y Sello del Tesorero



Contador

Fecha: 23 - 11 - 2020

Recibido por: Mercedes Merary Cruz Rosales

Identidad No.: 0811 1999 00176

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán
Teléfono: 2768-2003, telefax 2768-2007
Correo: municipalidadmaralr@yahoo.com

Recibí de la Tesorería Municipal de Marale, Fco, Morazán

La cantidad de Lps: 8.500.00

Por Concepto de: pago por la cancelación del último mes de contrato, desempeño el cargo como técnico de campo para identificar a personas sospechosas de COVID-19, en diferentes aldeas del Municipio de Marale F.M

Marale, Francisco Morazán, 23 de noviembre del 20 20

Mercedes Meroy Cruz Rosales
Firma del Interesado

0811-1999 00176
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de 08:00 AM a 04:00 PM.

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si **EL TRABAJADOR** labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de **LA ALCALDIA**.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

- 1 Mutuo consentimiento de las partes
- 2 Por muerte de **EL TRABAJADOR** o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.
3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.
4. Por incumplimiento de **EL TRABAJADOR** de las obligaciones contraídas.
5. Cuando **EL TRABAJADOR**, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor.
7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictuoso que **EL TRABAJADOR**, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.
9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de **LA ALCALDIA**.
10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de **EL TRABAJADOR** que haga imposible el cumplimiento del contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



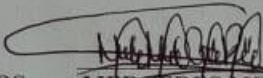
Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los dieciocho días del mes de septiembre, del año Dos Mil veinte.


ADALBERTO CAYETANO RAMOS
Alcalde Municipal


MERCEDES MERARY CRUZ ROSALES
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009993

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

No. Cheque: 79008035
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

Paguese a: Heizel Marli Mejía Bonilla Valor efectivo
 Cantidad en letras: Ocho mil quinientos cincuenta pesos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	8.500.00
580	Subsidio al sector público	}
581	Subsidio a la administración central	
Pago por la cancelación del último mes del contrato por horas de 2 meses a nombre de Heizel Marli Mejía Bonilla, que desempeña el cargo como técnico de campo (An) en el Centro de Injye ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar, barrio Torcuato Marale s. 99, para hacer levantamiento de información de personas sospechosas del COVID-19 en las diferentes aldeas de este Municipio.		

IMPRESIONES LITROMASTER, S. DE R. L., R.T.N. 0801900284100 - TEL. 2225-0864 - 2225-0868

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 23-11-2020
 Recibido por: Heizel Marli Mejía Bonilla
 Identidad No.: 0811-21000-00083
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuest



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán
Teléfono: 2768-2003, telefax 2768-2007
Correo: municipalidadmaralr@yahoo.com

Recibí de la Tesorería Municipal de Marale, Fco, Morazán

La cantidad de Lps: 8,500.00

Por Concepto de: pago por la cancelación del último mes de
contrato por honorarios que desempeñé el cargo como técnica de campo
para la identificación de personas sospechosas del COVID-19 en diferentes
aldeas de este Municipio. programa de gobierno "Fuerzas Unidas"

Marale, Francisco Morazán, 23 de noviembre del 20 20

Firma del Interesado

0811-2000-00283
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Nosotros: **ADALBERTO CATALINO RAMOS CARDONA**, mayor de edad, unión libre, **Comerciante**, con domicilio en el municipio de Marale departamento de Francisco Morazán y con tarjeta de identidad No. 0811-1976-00285; actuando en su condición de Alcalde Municipal del referido municipio, nombrado mediante Certificación y Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral mediante Punto Único de la sesión extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, donde se declara electo en este cargo y por un periodo comprendido de cuatro años, quien en lo sucesivo se denominara **LA ALCALDIA** y la Joven: **HEIZEL MARILI MEJIA BONILLA** mayor de edad, (Profesión u oficio) **Pasante de la Carrera de Nutrición en la "UPNFM"**, estado civil: Soltera, hondureña, con **Tarjeta de Identidad No. 0811-2000-00283**; originaria del **Municipio de Marale, Departamento de Francisco Morazán** y con domicilio en este mismo Municipio, quien fuera nombrada a partir del **Jueves 17 de septiembre del año 2020 hasta el Martes 17 de noviembre del mismo año (DOS MESES)** quien se denominará **EL TRABAJADOR**, hemos convenido celebrar **Contrato individual de trabajo**, que estará regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR, se compromete a brindar sus servicios de manera eficiente, puntual y ordenada y cumpliendo con todos los requisitos legales para desempeñar la función de: **TECNICO DE CAMPO en el Centro de Triage que, estará funcionando en el Municipio de Marale-** Pero en el cumplimiento de sus funciones, deberá desempeñar sus actividades que se les indique.

SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR. Estar dispuesta, a dar cumplimiento con estas obligaciones que se le estipulen por parte de las **Autoridades Competentes** con el fin, de poder realizar de manera eficaz, esta labor.

TERCERA: DURACION DE VIGENCIA DEL CONTRATO, EL TRABAJADOR, Prestara sus servicios profesionales por el periodo comprendido de **02 (MESES)** contados a partir del **Jueves 17 de septiembre del año 2020 hasta el Martes 17 de noviembre del mismo año (02 meses)** pudiendo ser renovado el presente contrato, en cuanto a su duración, por acuerdo de las partes.

CUARTA: MONTO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR, devengara por la prestación de sus servicios la cantidad de **OCHO MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (Lps, 8,500.00)** los cuales serán cancelados por la **ALCALDIA** según la partida presupuestaria correspondiente al finalizar este contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de **08:00 AM a 04:00 PM**.

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si EL TRABAJADOR labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de LA ALCALDIA.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

- 1 Mutuo consentimiento de las partes
- 2 Por muerte de EL TRABAJADOR o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.
3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.
4. Por incumplimiento de EL TRABAJADOR de las obligaciones contraídas.
5. Cuando EL TRABAJADOR, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor.
7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictuoso que EL TRABAJADOR, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.
9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de LA ALCALDIA.
10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de EL TRABAJADOR que haga imposible el cumplimiento del contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

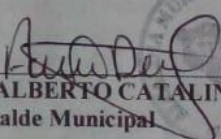



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los diecisiete días del mes de septiembre, del año Dos Mil veinte.


ADALBERTO CATALINO RAMOS
Alcalde Municipal


HEIZEL MARILI MEJIA BONILLA
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009999

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL
 Pague a: Ana Bessy Aguilar Rosales Valor efectivo
 Cantidad en letras: Seis mil quinientos lempiras exactos
 Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

No. Cheque: 79008046
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	6,500.00
580	Subsidio al Sector público	
581	Subsidio a la administración central	
<p>Pago por el contrato por horas de un mes, para adquirir los servicios de una ascadora para realizar labores de limpieza en el centro de trabajo que se encuentra ubicado en el Instituto Gubernamental Simón Bolívar, barrio Concanán, Marale F.M. Programa de gobierno "Fuerza Honduras".</p>		
		6,500.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. S.T.X. 010190124190 - TEL: 2225-0868 / 2225-0868

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 23-11-2020
 Recibido por: ANA BESSY AGUILAR ROSALES
 Identidad No.: 0811-1989-00311
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto



Municipalidad de Marale,
" Departamento de Francisco Morazán
Teléfono:2768-2003, telefax 2768-2007
Correo: municipalidadmaralr@yahoo.com

Recibí de la Tesorería Municipal de Marale, Fco, Morazán

La cantidad de Lps: 6.500.00

Por Concepto de: pago por un contrato por horas de un
mes para realizar labores como aseo en el Centro
de trabajo ubicado en el Instituto Gubernamental Simón
Bolívar, barrio Tencontin, Marale F.M. "fuerza Honduras"

Marale, Francisco Morazán, 23 de noviembre del 20 20

ANA BESSY AGUILAR
Firma del Interesado

0811-1989-00377
No. de Identidad



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Nosotros: **ADALBERTO CATALINO RAMOS CARDONA**, mayor de edad, unión libre, **Comerciante**, con domicilio en el municipio de Marale departamento de Francisco Morazán y con tarjeta de identidad No. 0811-1976-00285; actuando en su condición de Alcalde Municipal del referido municipio, nombrado mediante Certificación y Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral mediante Punto Único de la sesión extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, donde se declara electo en este cargo y por un periodo comprendido de cuatro años, quien en lo sucesivo se denominara **LA ALCALDIA** y la Señora: **ANA BESSY AGUILAR ROSALES** mayor de edad, (Profesión u oficio) **Domésticos**, estado civil: Soltera, hondureña, con **Tarjeta de Identidad No. 0811-1989-00311**; originaria del **Municipio de Marale - Departamento de Francisco Morazán** y con domicilio en este mismo Municipio, quien fuera nombrada a partir del **sábado 17 de octubre del año 2020 hasta el martes 17 de noviembre del mismo año (UN MES)** quien se denominará **EL TRABAJADOR**, hemos convenido celebrar **Contrato individual de trabajo**, que estará regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: DEL TRABAJADOR, se compromete a brindar sus servicios de manera eficiente, puntual y ordenada y cumpliendo con todos los requisitos legales para desempeñar la función de: **ASEADORA en el Centro de Triage que, estará funcionando en el Municipio de Marale**- Pero en el cumplimiento de sus funciones, deberá desempeñar sus actividades que se les indique.

SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR. Llevar a cabo el aseo necesario, en las instalaciones del edificio donde se estarán desarrollando estas actividades por lo que se compromete, cumplir con el horario que se le asigne como también, mantener el orden como debe ser en lo referente a esta área y cumplir con estas obligaciones señaladas por parte de las **Autoridades superiores a fin de poder desempeñar esta función de la mejor forma posible.**

TERCERA: DURACION DE VIGENCIA DEL CONTRATO, EL TRABAJADOR, Prestara sus servicios profesionales por el periodo comprendido de **01 (MES)** contados a partir del **Sábado 17 de octubre del año 2020 hasta el martes 17 de noviembre del mismo año (01 mes)** pudiendo ser renovado el presente contrato, en cuanto a su duración, por acuerdo de las partes.

CUARTA: MONTO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR, devengara por la prestación de sus servicios la cantidad de **SEIS MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (Lps, 6,500.00)** los cuales serán cancelados por la **ALCALDIA** según la partida presupuestaria correspondiente al finalizar este contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Monzón

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de **08:00 AM a 04:00 PM.**

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si EL TRABAJADOR labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de LA ALCALDIA.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

- 1 Mutuo consentimiento de las partes
- 2 Por muerte de EL TRABAJADOR o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.
3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.
4. Por incumplimiento de EL TRABAJADOR de las obligaciones contraídas.
5. Cuando EL TRABAJADOR, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor.
7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictuoso que EL TRABAJADOR, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.
9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de LA ALCALDIA.
10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de EL TRABAJADOR que haga imposible el cumplimiento del contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007
Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

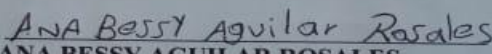
OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los diecisiete días del mes de octubre, del año Dos Mil veinte.


ADALBERTO CATALINO RAMOS
Alcalde Municipal




ANA BESSY AGUILAR ROSALES
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 009994

Municipalidad: Marale
 Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

No. Cheque: 79008036
 Departamento: FRANCISCO MORAZÁN
 Orden de Pago

Paguese a: Santa Lucia Rodriguez Rodas Valor efectivo
 Cantidad en letras: Seis mil quinientos lempiras exactos

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	02	

- Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 6,500.00
580	Subsidio al sector publico	
581	Subsidio a la administración central	
<p>Pago por el Contrato por horas, de un mes a favor de la Señora Santa Lucia Rodriguez, desempeña el cargo como aseadora en el Centro de friaje que se encuentra ubicado en el Instituto Gubernamental Simon Bolivar, barrio Toncontin Marale S.M.</p>		
		L. 6,500.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L., R.T.N.: 08019010284100 - TEL.: 2225-0868 / 2225-0868

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 23-11-2020
 Recibido por: Santa Lucia Rodriguez R.
 Identidad No.: 1809 1990 00394
 Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesoreria
 Copia: Presupuesto



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán
Teléfono: 2768-2003, telefax 2768-2007
Correo: municipalidadmaralr@yahoo.com

Recibí de la Tesorería Municipal de Marale, Fco, Morazán

La cantidad de Lps: 6,500.00

Por Concepto de: pago por el contrato por horas a favor de
la señora Santa Lucía Rodríguez, desempeñó el cargo como
aseadora en el Centro de Arraje, Marale Francisco Morazán.
Programa de gobierno "Fuerza Honduras"

Marale, Francisco Morazán, 23 de noviembre del 20 20

Santa Lucía R
Firma del Interesado

1809-1990-00394
No. de Identidad

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

SANTA LUCIA / RODRIGUEZ RODAS



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL 30 OCTUBRE 1990
SEXO FEMENINO
EMITIDA EL 18 SEPTIEMBRE 2017



1809-1990-00394



19878200-03

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá prestar a una persona de la ausencia 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 0811
SANTA LUCIA / RODRIGUEZ RODAS
1809-1990-00394



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Nosotros: **ADALBERTO CATALINO RAMOS CARDONA**, mayor de edad, unión libre, **Comerciante**, con domicilio en el municipio de Marale departamento de Francisco Morazán y con tarjeta de identidad No. 0811-1976-00285; actuando en su condición de Alcalde Municipal del referido municipio, nombrado mediante Certificación y Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral mediante Punto Único de la sesión extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, donde se declara electo en este cargo y por un periodo comprendido de cuatro años, quien en lo sucesivo se denominara **LA ALCALDIA** y la Señora: **SANTA LUCIA RODRIGUEZ** mayor de edad, (Profesión u oficio) **Domésticos**, estado civil: Soltera, hondureña, con **Tarjeta de Identidad No. 1809-1990-00394**; originaria del **Municipio de Sulaco. Departamento de Yoro** y con domicilio en este mismo Municipio, quien fuera nombrada a partir del **sábado 17 de octubre del año 2020 hasta el martes 17 de noviembre del mismo año (UN MES)** quien se denominará **EL TRABAJADOR**, hemos convenido celebrar **Contrato individual de trabajo**, que estará regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: DEL TRABAJADOR, se compromete a brindar sus servicios de manera eficiente, puntual y ordenada y cumpliendo con todos los requisitos legales para desempeñar la función de: **ASEADORA en el Centro de Triage que, estará funcionando en el Municipio de Marale-** Pero en el cumplimiento de sus funciones, deberá desempeñar sus actividades que se les indique.

SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR. Llevar a cabo el aseo necesario, en las instalaciones del edificio donde se estarán desarrollando estas actividades por lo que se compromete, cumplir con el horario que se le asigne como también, mantener el orden como debe ser en lo referente a esta área y cumplir con estas obligaciones señaladas por parte de las **Autoridades superiores a fin de poder desempeñar esta función de la mejor forma posible.**

TERCERA: DURACION DE VIGENCIA DEL CONTRATO, EL TRABAJADOR, Prestara sus servicios profesionales por el periodo comprendido de **01 (MES)** contados a partir del **Sábado 17 de octubre del año 2020 hasta el martes 17 de noviembre del mismo año (01 mes)** pudiendo ser renovado el presente contrato, en cuanto a su duración, por acuerdo de las partes.

CUARTA: MONTO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR, devengara por la prestación de sus servicios la cantidad de **SEIS MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (Lps, 6,500.00)** los cuales serán cancelados por la **ALCALDIA** según la partida presupuestaria correspondiente al finalizar este contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de **08:00 AM a 04:00 PM**.

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si **EL TRABAJADOR** labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de **LA ALCALDIA**.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

- 1 Mutuo consentimiento de las partes
- 2 Por muerte de **EL TRABAJADOR** o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.
3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.
4. Por incumplimiento de **EL TRABAJADOR** de las obligaciones contraídas.
5. Cuando **EL TRABAJADOR**, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.
6. Por caso fortuito o fuerza mayor.
7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.
8. Todo acto inmoral o delictuoso que **EL TRABAJADOR**, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.
9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de **LA ALCALDIA**.
10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de **EL TRABAJADOR** que haga imposible el cumplimiento del contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com




Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

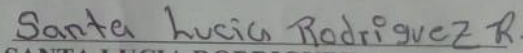
OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los diecisiete días del mes de octubre, del año Dos Mil veinte.




ADALBERTO CATALINO RAMOS
Alcalde Municipal


SANTA LUCIA RODRIGUEZ
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



MUNICIPALIDAD DE MARALE
 DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN
 TELÉFONO: 2768-2003, TELEFAX: 2768-2007
 Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

ORDEN DE PAGO N° 010003

Municipalidad: Marale

No. Cheque: 79008047

Unidad Ejecutora: ALCALDÍA MUNICIPAL

Departamento: FRANCISCO MORAZÁN

Orden de Pago

Paguese a: Osman Eudaldo Cruz Montes Valor efectivo

Cantidad en letras: Seis mil quinientos lempiras

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios públicos

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO

- Gasto Corriente:
 Gasto de Inversión Social:
 Gasto por Deuda Pública:

Objeto de Gasto	Descripción	Total
500	Transferencias	L. 6,500.00
580	Subsidio al sector publico	
581	Subsidio a la administración central	
Pago por un contrato por horas, a favor del Señor Osman Eudaldo Cruz Montes, Contratado como vigilante de triaje que se encuentra ubicado en el Instituto Gubernamental Simon Bolivar; barrio Tencañin, Marale C.M. programa de gobierno "fuerza Honduras"		
		L. 6,500.00

IMPRESIONES LITHOMASTER, S. DE R. L. R.T.N. 08019010284100 - TEL. 2225-0868 / 2225-0868

Firma y Sello del Alcalde

Firma y Sello del Tesorero

Contador

Fecha: 24 - 11 - 2020

Recibido por Osman Eudaldo Cruz Montes

Identidad No.: 0811 - 1967 - 00089

Impuesto Vecinal: _____

Original: Tesorería
 Copia: Presupuesto



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán
Teléfono: 2768-2003, telefax 2768-2007
Correo: municipalidadmaralr@yahoo.com

Recibí de la Tesorería Municipal de Marale, Fco, Morazán

La cantidad de Lps: 6,500.00

Por Concepto de: pago por el Contrato por horas

Contrato de vigilante en el Centro de Inaje ubicado en
el Instituto Gubernamental Simón Bolívar.

Marale, Francisco Morazán, 24 de noviembre del 20 20

Osmin Eudoldo Cruz
Firma del Interesado

0811-1967-00089
No. de Identidad

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

RNP

OSMAN EUDALDO / CRUZ MONTES

 **HONDUREÑO POR NACIMIENTO**
NACIÓ EL 11 MAYO 1967
SEXO: MASCULINO
EMITIDA EL 18 SEPTIEMBRE 2017



0811-1967-00089 
10808575-04

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 0811
OSMAN EUDALDO / CRUZ MONTES
0811-1967-00089



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Nosotros: **ADALBERTO CATALINO RAMOS CARDONA**, mayor de edad, unión libre, **Comerciante**, con domicilio en el municipio de Marale departamento de Francisco Morazán y con tarjeta de identidad No. 0811-1976-00285; actuando en su condición de Alcalde Municipal del referido municipio, nombrado mediante Certificación y Credencial extendida por el Tribunal Supremo Electoral mediante Punto Único de la sesión extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del año 2017, donde se declara electo en este cargo y por un periodo comprendido de cuatro años, quien en lo sucesivo se denominara **LA ALCALDIA** y el Señor: **OSMAN EUDALDO CRUZ MONTES** mayor de edad, (Profesión u oficio) **Agricultor**, estado civil: Soltero, hondureño, con **Tarjeta de Identidad No. 0811-1967-00089**; originario del **Municipio de Marale. Departamento de Francisco Morazán** y con domicilio en este mismo Municipio, quien fuera nombrada a partir del **18 de octubre del año 2020 hasta el 18 de noviembre del mismo año (Un Mes)** quien se denominará **EL TRABAJADOR**, hemos convenido celebrar **Contrato individual de trabajo**, que estará regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: DEL TRABAJADOR, se compromete a brindar sus servicios de manera eficiente, puntual y ordenada y cumpliendo con todos los requisitos legales para desempeñar la función de: **VIGILANTE de el Centro de Triage que, estará funcionando en el Municipio de Marale-** Pero en el cumplimiento de sus funciones, deberá desempeñar sus actividades que se les indique.

SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS DEL TRABAJADOR. Llevar a cabo la vigilancia correspondiente del edificio máxime donde se encuentran instalados los implementos para desarrollar esta misión.- De la misma manera, resguardar los alrededores del local donde funcionará el **CENTRO DE TRIAJE e identificar muy bien de que, en ningún momento vayan a ingresar personas con el fin de realizar algún daño al sitio peormente, si se trata de elementos que se dedican a realizar perjuicios de diversas maneras.-** Comprometiéndose también, a cumplir con el horario que se le asigne para poder desempeñar de una mejor forma, esta labor y acatar las órdenes de las Autoridades Superiores.

TERCERA: DURACION DE VIGENCIA DEL CONTRATO, EL TRABAJADOR, Prestara sus servicios profesionales por el periodo comprendido de **01 (MES)** contados a partir del **18 de octubre del año 2020 hasta el 18 de noviembre del mismo año (01 mes)** pudiendo ser renovado el presente contrato, en cuanto a su duración, por acuerdo de las partes.

CUARTA: MONTO DEL CONTRATO: EL TRABAJADOR, devengara por la prestación de sus servicios la cantidad de **SEIS MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (Lps, 6,500.00)** los cuales serán cancelados por la **ALCALDIA** según la partida presupuestaria correspondiente al finalizar este contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO: EL TRABAJADOR, queda obligado a cumplir con la jornada ordinaria máxima de trabajo, establecida en el Artículo 322 del Código del Trabajo y que corresponde de **08:00 AM a 04:00 PM**.

LA ALCALDIA: Queda exenta de toda responsabilidad ilegal, si **EL TRABAJADOR** labora fuera de vigencia de este contrato sin la suscripción de una ampliación del mismo, previa autorización de **LA ALCALDIA**.

SEXTA: REGIMEN DISCIPLINARIO: EL TRABAJADOR, queda sujeto a lo establecido en los Artículos 97 y 98 del Código del Trabajo.

SEPTIMA: Este contrato podrá resolverse por las siguientes causas:

I Mutuo consentimiento de las partes

2. Por muerte de **EL TRABAJADOR** o incapacidad física mental del mismo, que haga imposible el incumplimiento del Contrato.

3. Por decisión unilateral de una parte, dando a la otra por lo menos treinta días (30) de preaviso.

4. Por incumplimiento de **EL TRABAJADOR** de las obligaciones contraídas.

5. Cuando **EL TRABAJADOR**, haya sido condenado por los Juzgados o Tribunales con privación de su libertad por delitos graves.

6. Por caso fortuito o fuerza mayor.

7. Por todo daño material causado dolosamente al edificio, obras, maquinarias, o materias primas, instrumentos y demás objetos relacionados para prestar sus servicios y toda grave negligencia que ponga en peligro la seguridad de las personas o las cosas.

8. Todo acto inmoral o delictuoso que **EL TRABAJADOR**, cometa en el establecimiento o lugar donde presta sus servicios, cuando sea debidamente comprobado ante la autoridad competente.

9. Revelar los secretos técnicos o jurídicos o dar a conocer asuntos de carácter reservado en perjuicio de **LA ALCALDIA**.

10. La inhabilidad o ineficiencia manifiesta de **EL TRABAJADOR** que haga imposible el cumplimiento del contrato.

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com



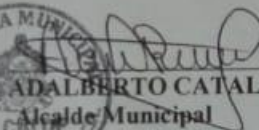
Municipalidad de Marale,
Departamento de Francisco Morazán

OCTAVA: Para dirimir las controversias que surjan de la aplicación de este **CONTRATO**, las partes se someten al Juzgado del Trabajo, del Departamento de Francisco Morazán.

En consecuencia, las partes aceptan cada uno de las cláusulas, condiciones y términos del presente contrato, comprometiéndose al fiel cumplimiento del mismo.

En fe de lo cual, firmamos el presente contrato de prestación de servicios profesionales, en el municipio de Marale, departamento de Francisco Morazán, a los dieciocho días del mes de octubre, del año Dos Mil veinte.




ADALBERTO CATALINO RAMOS
Alcalde Municipal


OSMAN EDALDO CRUZ MONTES.
Trabajador

Teléfono: 2768-2003, 2768-2007

Correo electrónico: municipalidadmarale@yahoo.com

XIII. ANEXOS

Anexo 1: Reuniones con la Comisión de compra, Corporación Municipal y personal de Salud



Anexo 2: Socialización del centro de triaje y plan de trabajo con las Fuerzas Vivas del Municipio



Anexo 3: Acondicionamiento de Centro de Triage



Anexo 4: Envío de Equipo e Insumos para el Centro de triaje





