



**LIQUIDACION DE FONDOS PROGRAMA
PRECIDENCIAL FUERZA HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE SAN ANDRES,
DEPARTAMENTO DE LEMPIRA**

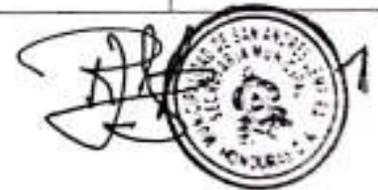


Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira
Trabajo Transparencia Compromiso
Honduras C; A



Operación Fuerza Honduras
PLAN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

COMPRA	DESCRIPCION DE LA COMPRA/CONTRATACION	MES DE COMPRA/CONTRATACION	TIPO DE COMPRA/CONTRATACION	MODALIDAD DE CONTRATACION	VALOR DE LA COMPRA/CONTRATACION
COMPRA DE EQUIPO	1. COMPRA DE TODO EL MOBILIARIO Y EQUIPO DEL CENTRO DE TRIAJE	2. 26-08-2020	COMPRA DIRECTA	COTIZACIONES	L. 127,048.00
INSUMOS	1. COMPRA DE EQUIPO MEDICO PARA LA INSTALACION DEL CENTRO DE TRIAJE	1. 11-08-2020	COMPRA DIRECTA	COTIZACIONES	L. 61,780.00
	2. COMPRA DE OXIGENO Y MAMOTROS EQUIPO PARA EL CENTRO DE TRIAJE	2. 20-08-2020	COMPRA DIRECTA	COTIZACIONES	L. 99,000.00
	3. COMPRA INSUMOS DE PRUEBAS RAPIDAS PARA EL CENTRO DE TRIAJE	3. 20-08-2020	COMPRA DIRECTA	COTIZACIONES	L. 11,625.00
	4. COMPRA INSUMOS DE PRUEBAS RAPIDAS PARA EL CENTRO DE TRIAJE	4. 10-12-2020	COMPRA DIRECTA	COTIZACIONES	L. 13,327.11
INDUMENTARIA DE SEGURIDAD Y PROTECCION PERSONAL					
CONTRATACION RECURSO HUMANO	1. PAGO A MEDICO GENERAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE TRIAJE	1. 01-10-2020	CONTRATO TEMPORAL	CONTRATO	L. 29,337.63





Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira
Trabajo Transparencia Compromiso
Honduras C; A



2.	PAGO A MEDICO GENERAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE TRIAJE	2.	02-11-2020	CONTRATO TEMPORAL	CONTRATO	L. 29,337.63
3.	PAGO A MEDICO GENERAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE TRIAJE	3.	23-11-2020	CONTRATO TEMPORAL	CONTRATO	L. 29,337.63
4.	PAGO A MEDICO GENERAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE TRIAJE	4.	18-12-2020	CONTRATO TEMPORAL	CONTRATO	L. 29,337.63
5.	PAGO A ENFERMERA AUXILIAR QUE LABORA EN EL CENTRO DE TRIAJE	5.	01-10-2020	CONTRATO TEMPORAL	CONTRATO	L. 12,600.00
6.	PAGO A ENFERMERA AUXILIAR QUE LABORA EN EL CENTRO DE TRIAJE	6.	02-11-2020	CONTRATO TEMPORAL	CONTRATO	L. 12,600.00
7.	PAGO A ENFERMERA AUXILIAR QUE LABORA EN EL CENTRO DE TRIAJE	7.	23-11-2020	CONTRATO TEMPORAL	CONTRATO	L. 12,600.00
8.	PAGO A ENFERMERA AUXILIAR QUE LABORA EN EL CENTRO DE TRIAJE	8.	18-12-2020	CONTRATO TEMPORAL	CONTRATO	L. 12,600.00
9.	PAGO DE VIGILANTE A LA PERSONA QUE CUIDA EL ESTABLECIMIENTO DEL CENTRO DE TRIAJE	9.	17-09-2020	CONTRATO TEMPORAL	CONTRATO	L. 6,000.00
10.	PAGO DE VIGILANTE A LA PERSONA QUE CUIDA EL ESTABLECIMIENTO DEL CENTRO DE TRIAJE	10.	19-10-2020	CONTRATO TEMPORAL	CONTRATO	L. 6,000.00
11.	PAGO DE VIGILANTE A LA PERSONA QUE CUIDA EL	11.	18-12-2020	CONTRATO TEMPORAL	CONTRATO	L. 6,000.00



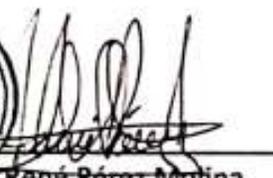


Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira
Trabajo Transparencia Compromiso
Honduras C; A



	ESTABLECIMIENTO DEL CENTRO DE TRIAJE 12. PAGO DE VIGILANTE A LA PERSONA QUE CUIDA EL ESTABLECIMIENTO DEL CENTRO DE TRIAJE	12. 01-12-2020	CONTRATO TEMPORAL	CONTRATO	L. 6,000.00
OTROS	1. PAGO DE MOVILIZACION DE TODO EL EQUIPO COMPRADO EN LA CIUDAD DE GRACIAS LEMPIRA		CONTRATACION DIRECTA	COTIZACION	L. 6,000.00
	2. PAGO DE COMBUSTIBLE PARA MOVILIZACION DENTRO Y FUERA DEL MUNICIPIO POR TEMAS DEL COVID-19 (MOVILIZACION DE PACIENTES Y VICITAS A LAS ALDEAS)		COMPRA DIRECTA	COTIZACION	L. 13,269.37
TOTALES					L. 523,800.00




Lic. José René Pérez Molina
Alcalde Municipal
San Andrés Lempira



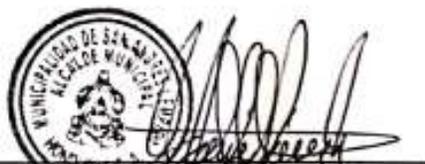


Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A

Barrio el centro Tel.9854-8233

POR LPS. *523,800.00*****

RECIBI DE LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA, CON R.T.N
NUMERO: 0801-9995-295576, POR CONCEPTO DE OPERACIÓN FUERZA
HONDURAS, LA CANTIDAD: QUINIENTOS VEINTE Y TRES MIL
OCHOCIENTOS LEMPIRAS EXACTOS.
MUNICIPIO DE SAN ANDRES, DEPARTAMENTO DE LEMPIRA 21 DE
DICIEMBRE DEL AÑO 2020.



Lic. José Kené Pérez Molina
Alcalde Municipal
San Andrés Lempira





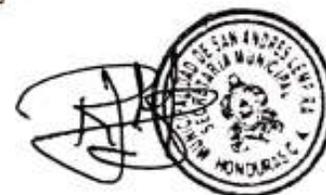
*Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A*

Barrio el centro Tel.9854-8233

PLAN DE ACCION MUNICIPALIDAD DE SAN ANDRES LEMPIRA

RESUMEN DE COSTOS DE INVERSIÓN Y OPERACIÓN

COSTO INICIAL DE INVERSIÓN (Lempiras)	
RUBRO	COSTO
EQUIPAMIENTO	226,048.00
ADECUACIÓN DE ESPACIO 1/	0.00
SUBTOTAL	226,048.00
GASTOS	
RECURSOS HUMANOS	191,750.52
EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL	61,780.00
OTROS INSUMOS	24,952.11
SUBTOTAL	278,482.63
N° DE MESES	4.00
COSTO DE OPERACIÓN DEL PERÍODO	
OTROS GASTOS MENSUALES	19,269.37
N° DE MESES	4.00
TOTAL OTROS GASTOS EN EL PERÍODO	77,077.48
	96,350.85
TOTAL INVERSIÓN MAS COSTOS DE OPERACIÓN	523,800.00





Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A

Barrio el centro Tel.9854-8233

RECURSO HUMANO

N°	Recursos Humanos	Cantidad	Salario Mensual	Costo Por 4 meses	Observaciones
1	Coordinador Medico	0	29,337.63	0.00	
2	Médicos Generales	1	29,337.63	117,350.52	x médicos en turno de la mañana y en turno de la tarde de lunes a domingo. x médicos de guardia
3	Licda. en Enfermería	0	18,000.00	0.00	x Enfermera Profesionales en Turno A, x enfermeras en turno B de Lunes a Domingo
4	Microbiólogos	0	22,000.00	0.00	x Microbiólogos en Turno A, x Microbiólogos en turno B de Lunes a Domingo, x microbióloga en turno C
5	Auxiliar de Enfermería	1	12,600.00	50,400.00	x auxiliares Enfermera en Turno A, x enfermeras en turno B y x Turno C
6	Personal de Aseo	0	6,000.00	0.00	
7	Ayudante	1	6,000.00	24,000.00	
TOTAL		3		191,750.52	

NOTA: PAGO DE 4
MESES DE TRABAJO AL
PERSONAL DEL TRIAJE



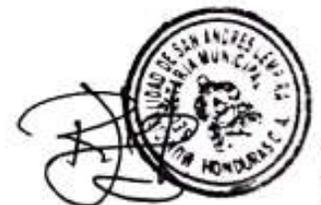


Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A

Barrio el centro Tel.9854-8233

EQUIPAMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE TRIAJE SAN ANDRES LEMPIRA

N'	EQUIPOS Y MOBILIARIOS	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
1	Astril porta suero	3		6,900.00
2	Escritorio metálico	1		5,300.00
3	Camilla con gradas	3		33,750.00
4	Silla ejecutiva	1		2,600.00
5	Sillas de espera	15		12,750.00
6	Silla de rueda Drive	1		7,800.00
7	Basurero de pedal	3		750
8	Basurero Grande	1		1,050.00
9	Oasis para Agua	1		4,000.00
10	Atomizador desinfección	1		350

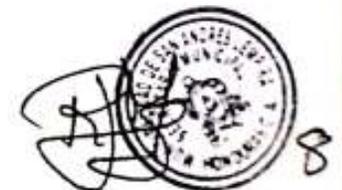




*Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A*

Barrio el centro Tel.9854-8233

11	Camas con sabana	4		18,000.00
12	Galón de Jabón Antibacterial	1		280
13	Fardo de bolsa 24x32	1		1,420.00
14	Galones de cloro 5%	20		2,400.00
15	Galones de desinfectantes pisos	6		900
16	Mascarilla KN95	100		4,500.00
17	Almohadas	10		900
18	Fardo de detergente en polvo	1		300
19	Baldes de acarreo de agua	2		120
20	Palo de trapeador	1		150
21	Mecha de trapeador	1		50





*Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A*

Barrio el centro Tel.9854-8233

22	Escoba	1		60
23	Par de guates de hule	1		80
24	Paño microfibra	2		100
25	Cepillo para inodoro	1		60
26	Recogedor de basura	1		120
27	Pastes verdes	4		80
28	Pares de batería AAA	5		150
29	Paquete papel higiénico	5		350
30	Rollo Papel Toalla	10		550
31	Caja de Vaso	1		60
32	Careta Protección	20		4,000.00
33	Alfombra Desinfectante	1		750
34	Cafetero N. 20	30		750
35	Focos LED	5		1,000.00
36	Lampara Recargable	2		600
37	Tomacorrientes	5		300





Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A

Barrio el centro Tel.9854-8233

38	Rollo de Tela de 25 Yardas	1	1,500.00
39	Toallas Para Baño	10	1,200.00
40	Resma de Papel	3	300
41	Tablero	1	100
42	Cuaderno Único Grande	1	140
43	Corrector Lápiz	1	25
44	Borradores	2	20
45	Sacapuntas	15	15
46	Lápiz Tinta	6	30
47	Bote de Gel de Manos	1	120
48	Rollo de Nailo 100 libras	1	3,300.00
49	Mosquiteros	10	1,800.00
50	Cobijas	10	2,000.00
51	Hahman de 1,000	12	648
52	Solucion Salina al 0.9%	12	540
53	Solución salina al 500	10	600
54	Caja Geringa 10 cc	1	250
55	Caja Geringa 1cc	1	250
56	Caja Geringa 5 cc	1	125





Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A

Barrio el centro Tel.9854-8233			
57	Caja Geringa 3 cc	1	125
58	Caja Geringa 20 cc	1	500
59	Sueros Padalave	3	180
	Kit de Manómetros con conector CG540 Marca HAOXIN, tecnología japonesa, para tanque grande, de 200 C.C de Capacidad Mascarilla de oxígeno y cánula nasal	6	15,000.00
	Tanque de Oxígeno grande de capacidad de 2600PSI, capacidad máxima de almacenamiento de oxígeno: 6229 litros, marca amerigas alto de 60 pulgadas	6	84,000.00
TOTAL			226,048.00



17



*Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A*

Barrio el centro Tel.9854-8233

REQUERIMIENTOS DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (Lempiras)

ITEM	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
Mascarilla Quirúrgica	500		4,000.00
Overoles	100		35,000.00
Glucómetros Prodigy	1		600
Cintas Prodigy	1		600
Lancetas	1		80
Estetoscopio littman	1		3,500.00
Esfigmomanometro	1		900
Gorros	1		220
Rollo Algodón	1		120
Bata Descartable	100		11,000.00
Rollo de Esparadrapo	1		280
Amonio	1		260
Lentes de Bioseguridad	5		500
Bigoteras	20		1,200.00
Bota Descartable	100		1,500.00
Venocclisis	30		300
Pedestal de Gel	1		1,500.00
Cateter de 20 cc	20		220
TOTAL			61,780.00

  2



*Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A*

Barrio el centro Tel.9854-8233

OTROS INSUMOS (Lempiras)

A	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO				
	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	PRECIO	VALOR
1	Pruebas Rápidas de Covid-19 Artron Lab.		50 unidades		7,000.00
2	Guantes Nitrilo Talla "S" CJ/250 Unidades		3 cajas		2,550.00
3	Oxímetro de Pulso		2 unidades		1,300.00
4	Batas Quirúrgicas 70 Gramos		34		2,477.11
5	Pruebas Rápidas de Covid-19 Artron Lab.		75		11,625.00
	TOTAL				24,952.11

OTROS GASTOS MENSUALES

	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	PRECIO	VALOR
1	Combustible Diesel		669.83		13,269.37
2	Pago de un Flete de Equipo y Mobiliario de la ciudad de Gracias A san Andrés, Para las Instalaciones del centro de Triaje		1		6,000.00
	TOTAL				19,269.37



Lic. José René Pérez Molina
Alcalde Municipal San Andrés Lempira



CONVENIO No.100-SEDIS-2020.

CONVENIO DE CO EJECUCIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA ENTRE LA SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL Y LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN ANDRÉS, DEPARTAMENTO DE LEMPIRA, ORIENTADO AL FORTALECIMIENTO DE LOS CENTROS DE ATENCION PARA EL ADULTO MAYOR EN SITUACION DE VULNERABILIDAD. - ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA SOBRE COVID-19.

Nosotros, DORIS MAYELL MENDOZA PASTOR, Licenciada en Banca y Finanzas, casada, de este domicilio, con Tarjeta de Identidad No. 0801-1982-07069, actuando en mi condición Sub Secretaria de Políticas Publicas de Inclusión Social de la SEDIS, nombrada mediante Acuerdo Ejecutivo No.85-2017 de fecha 25 de julio del 2017 y delegada por el Titular de la SEDIS, mediante Acuerdo Ministerial No.019-SEDIS-2020 de fecha 20 de marzo de 2020, quien en lo sucesivo se denominará como LA SEDIS, cuyas dependencias se encuentra localizadas en la Colonia Tepeyac, frente a Restaurante Palacio Real, Edificio gris, tercer piso, por una parte y JOSE RENE PEREZ MOLINA, con Tarjeta de Identidad número 1316-1966-00062, RTN No. 13161966000621, con domicilio en el Municipio de San Andrés, Departamento de Lempira y en tránsito por esta ciudad Capital, actuando en su condición de Alcalde Municipal de dicho municipio, tal como lo acredita con Certificación extendida por el Tribunal Supremo Electoral que indica que mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre del 2017, fue electo en el cargo, con RTN de Alcaldía No. 13169995434815, quien en lo sucesivo se denominará como LA ALCALDIA; ambos mayores de edad y hondureños, actuando cada uno en nuestra condición de Representantes Legales de los entes jurídicos arriba mencionados y en uso de nuestras facultades legales, hemos acordado suscribir el presente CONVENIO DE CO EJECUCIÓN Y ASISTENCIA TECNICA, orientado al fortalecimiento de los Centros de Atención a personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad, que garanticen los Servicios de Atención Integral de sus Participantes en el Proyecto denominado AYUDA SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR, a desarrollarse en el Municipio de San Andrés, Departamento de Lempira, conforme a las condiciones y términos estipulados en las cláusulas siguientes:



ANTECEDENTES

El Gobierno de la República, ha establecido como sus prioridades en el marco del Plan de Todos para una Vida Mejor, La Búsqueda de la Paz y Erradicación de la Violencia, La Generación de Empleo, Competitividad y Productividad; el Desarrollo Humano, la Reducción de Desigualdades y Protección Social; así como la Transparencia y Modernización de El Estado.

Por lo tanto, es deber del Estado, promover las condiciones necesarias para que la población hondureña adulta mayor en situación de pobreza, pobreza extrema, vulnerabilidad, riesgo y



exclusión social se lo garantice el acceso a las medidas de protección social que mejoren su calidad de vida de forma progresiva.

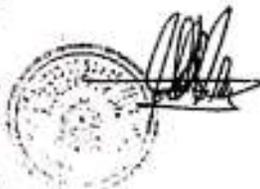
Mediante la Política de Protección Social, y con el propósito de reducir las brechas y fomentar la inclusión de los sectores más vulnerables de la población entre los que destacan las personas adultas mayores, el Gobierno impulsa el establecimiento de alianzas estratégicas con gobiernos locales, organizaciones de la Sociedad Civil y la Cooperación Internacional. A la Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo e Inclusión Social le concierne la planificación, administración y ejecución de los diversos programas, proyectos y estrategias en materia social orientados a la reducción de la pobreza y pobreza extrema en las zonas tanto rurales como urbanas del país.

LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE SAN ANDRÉS, DEPARTAMENTO DE LEMPIRA, está comprometida a contribuir a la solución de soledad y pobreza en que se encuentra un considerable número de ancianos de escasos recursos del municipio de San Andrés, Departamento de Lempira.

mediante Decreto Ejecutivo NÚMERO PCM-005-2020, de fecha siete (07) días del mes de febrero del año dos mil veinte (2020) EL PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA EN CONSEJO DE SECRETARIOS DE ESTADO, DECRETO, "ARTÍCULO 1. Declarar ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA en todo el territorio nacional, con el propósito de continuar y fortalecer las acciones de prevención y control y garantizar la atención a las personas que están padeciendo de dengue; asimismo fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas ante la probable ocurrencia de infección por coronavirus (2019-nCoV). ARTÍCULO 2. Se instruye a la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO) a mantener activo el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER), en coordinación con la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud con la finalidad de que todas las instituciones que lo integran, continúen trabajando de forma articulada para poder combatir estas epidemias..... ARTÍCULO 9. Se instruye a las instituciones de la Administración Pública Centralizada, Descentralizada y Desconcentrada, ponerse a disposición de la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO) para integrarse a las acciones referidas de conformidad a la Ley de SINAGER..." Igualmente, mediante Decreto Ejecutivo NÚMERO PCM-016-2020, EL PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA EN CONSEJO DE SECRETARIOS DE ESTADOS, de fecha tres (03) días del mes de marzo del año dos mil veinte (2020), DECRETA:"

ARTÍCULO 1.- Reformar los artículos 1 y 7 del Decreto Ejecutivo número PCM-005-2020 de fecha 10 de febrero de 2020 y publicado en el Diario Oficial "La Gaceta" en fecha 10 de

febrero de 2020, los que se leerán así: "ARTÍCULO 1.- Declarar, ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, en el Sistema de Salud Pública a nivel nacional, con el



USA
CORREO ELECTRONICO: info@legislativo.gob.hn
TEL: +504 2211 2111



propósito de continuar y fortalecer las acciones de prevención y control y garantizar la atención a las personas que están padeciendo de dengue; asimismo fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas ante la probable ocurrencia de Infección por coronavirus (COVID-19)". **ARTÍCULO 7.-** Se instruye a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, a la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO) y al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), a utilizar de su partida presupuestaria lo que sea necesario para poder hacerle frente a este ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, declarado en el presente Decreto; garantizando su manejo de manera transparente y con veeduría social. Asimismo, la Secretaría de Estado en los Despachos de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional, junto con la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, deben gestionar, la obtención de recursos financieros, servicios y bienes materiales en calidad de donación destinados a cubrir todo o parte de la actual emergencia, ante las Agencias Internacionales de Cooperación y Gobiernos amigos".

ARTÍCULO 2.- Instruir a las Secretarías de Estado y demás entes descentralizados y desconcentrados del Gobierno para que faciliten los procedimientos administrativos tendientes a la importación de insumos, medicamentos, equipos, materiales médico quirúrgicos, permisos sanitarios y de cualquier otra índole que simplifiquen la importación, manufactura y comercialización, de los productos e insumos necesarios para hacerle frente a esta emergencia sanitaria."

Asimismo, mediante DECRETO EJECUTIVO NÚMERO PCM-021-2020, en fecha quince (15) días del mes de marzo del año dos mil veinte (2020), EL PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA EN CONSEJO DE SECRETARIOS DE ESTADOS, DECRETA: "ARTÍCULO 1.- Quedan restringidas, por un plazo de siete (7) días a partir de la aprobación y publicación de este Decreto Ejecutivo las garantías constitucionales establecidas en los artículos 69, 71, 72, 78, 81, 84, 93, 99, y 103 de la Constitución de la República; el cual se ha venido prorrogando de forma continua para salvar vidas humanas.

En consonancia, con lo anterior la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, ha establecido los manuales y reglamentos que contemplan diversos requisitos para la revisión, suscripción y ejecución de convenios con municipalidades y Organizaciones Civiles (ONGs), relacionado con programas y proyectos sobre GRUPOS VULNERABLES, especialmente los ADULTOS MAYORES, DISCAPACIDAD y PUEBLOS INDIGENAS/APROHONDUREÑOS; pero que a raíz del "ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA", decretado por la pandemia de "DENGUE y COVID-19", se hizo necesario que dichos procesos fueran más efectivos, ágiles y ejecutados a la brevedad posible para salvar vidas humanas, razón por la cual se flexibilizo dichos procesos, siempre dentro del

marco de los principios de *transparencia, rendición de cuentas, legalidad, responsabilidad, eficiencia, racionalización, coordinación y simplificación.*



CLAUSULAS

CLAUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONVENIO.- El presente convenio de Co Ejecución y Asistencia Técnica tiene como objetivo primordial, implementar las medidas de protección social, que garanticen la atención integral de sus participantes en el área geográfica de intervención, así como despertar la conciencia de todos los sectores de la población para estimular el desarrollo integral y contribuir plenamente al crecimiento económico, político y social de Honduras, como vía para su propio desarrollo humano; especialmente en estos momentos críticos de ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA por COVID-19.

CLAUSULA SEGUNDA: RESPONSABILIDADES CONJUNTAS. - LAS PARTES convienen que en el marco del presente convenio de ejecución y asistencia técnica realizarán, entre otras, las siguientes actividades:

1. Desarrollar acciones de cooperación mutua coordinadas con los diferentes actores participantes, con el objetivo de complementar capacidades institucionales, que faciliten procesos de ejecución del convenio.
2. Llevar a cabo un proceso de apoyo mutuo y de acuerdo a las acciones orientadas a alcanzar los propósitos establecidos en este convenio.
3. Designar uno o más oficiales (técnicos o especialistas) de enlace que coordinen el apoyo, monitoreo y seguimiento de las actividades que se realizan en el marco de este convenio, cuyo nombramiento deberán darse a conocer oportunamente en forma escrita, para facilitar la comunicación entre las partes.
4. Cualquier otra actividad que sea acordada entre LAS PARTES, que garantice el cumplimiento de las actividades emanadas del presente convenio.

CLAUSULA TERCERA: POBLACIÓN BENEFICIADA Y ALCANCE DEL CONVENIO. - Con la ejecución del presente convenio se beneficiarán directamente a CIENTO DOS (102) PERSONAS ADULTOS MAYORES, en situación de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad, a través del proyecto AYUDA SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR a desarrollarse en el Municipio de San Andrés, Departamento de Lempira

CLAUSULA CUARTA: ELEGIBILIDAD.- LA SEDIS manifiesta que LA ALCALDÍA está facultada y es idónea para manejar este tipo de proyectos, misma que ha sido sometida al proceso de revisión y determinación de los criterios de elegibilidad y selección por la Unidad de Atención a Grupos Vulnerables mediante Dictamen Técnico del proyecto UAGV No.074-2020, Dictamen Administrativo AD-SEDIS No.74-2020 emitido por la Gerencia Administrativa Financiera y DICTAMEN CTF-EES-SEDIS- No.004-2020 del "COMITÉ TÉCNICO FINANCIERO DE REVISIÓN, EVALUACION Y APROBACION DE SOLICITUDES DE APOYO TÉCNICO/FINANCIERO PRESENTADAS A LA SEDIS" de



LA SEDIS, pronunciándose todos favorablemente, mismos que corren agregados al presente Convenio y que forman parte integral del mismo.

CLÁUSULA QUINTA: MONTO DEL FINANCIAMIENTO. - En base al estudio realizado y conforme al objetivo del presente convenio, LA SEDIS a través de FONDOS NACIONALES conviene en apoyar el proyecto AYUDA SOCIAL PARA EL ADULTO MAYOR, con un monto que asciende a CIEN MIL LEMPIRAS EXACTOS (L.100,000.00) y LA ALCALDIA se compromete en apoyar con UNA CONTRAPARTE EN TRANSPORTE, RECURSO HUMANO, LOGÍSTICA PARA LLEVAR Y CUBRIR EL ALCANCE DE LA EMERGENCIA.

CLÁUSULA SEXTA: FORMA DE DESEMBOLSO DE FONDOS DE FINANCIAMIENTO. - Ambas PARTES convienen que el monto del financiamiento para la ejecución del proyecto antes mencionado, se transferirá a través del Sistema de Administración Financiera (SIAFI) en un (1) solo desembolso para cada Proyecto en la cuenta registrada a nombre de LA ALCALDIA, quien se encargará de efectuar las actividades objeto del presente convenio y posteriormente efectuará la liquidación correspondiente ante LA SEDIS.

CLÁUSULA SEPTIMA: ORIGEN DE LOS FONDOS. - Los recursos financieros que se destinaron a cubrir la actividad del presente Convenio de Co Ejecución y Asistencia Técnica por parte de LA SEDIS, se cumplirá con afectación al PROYECTO (17) CENTROS DE ATENCION A PERSONAS CON CAPACIDADES ESPECIALES Y ADULTOS MAYORES EN SITUACION DE VULNERABILIDAD, ACT/OBRA 001 CENTROS DE ATENCION A PERSONAS ADULTOS MAYORES EN SITUACION DE VULNERABILIDAD, OBJETO GASTO 52170-TRANSFERENCIAS CORRIENTES A GOBIERNOS LOCALES.

CLÁUSULA OCTAVA: MONITOREO, SEGUIMIENTO Y VALIDACIÓN. - Para los efectos de este convenio, la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS), en aras de velar por el adecuado funcionamiento del Proyecto, hace responsable a las siguientes unidades y direcciones de la siguiente forma:

- 1-La supervisión, monitoreo y seguimiento, se realizará a través de la unidad técnica de supervisión, monitoreo y seguimiento de programas y proyectos (USSEPP)
- 2-La capacitación administrativa y financiera y revisión de liquidaciones se efectuará a través de la Unidad de Atención a Grupos Vulnerable.
- 3- La capacitación en atención integral, sensibilización y la validación los proyectos será a través de la Dirección de Adulto Mayor, con el único fin de garantizar la transparencia en la prestación de los servicios.



De la Validación: La unidad técnica de la Dirección de Adulto Mayor, extenderá un certificado de Validación bajo criterios técnicos incluidos en el manual de trabajo de CE CUIDAM que se entrega a los ejecutores es de este proyecto.

El Certificado de Validación es un requisito para la renovación de un nuevo convenio e incidirá en finalización del mismo.

CLÁUSULA NOVENA: DE LA GARANTÍA. - LA ALCALDIA deberá extender posterior a la firma del presente convenio una LETRA DE CAMBIO a favor de LA SEDIS por la cantidad de CIENTO MIL LEMPIRAS EXACTOS (L.100,000.00), lo anterior con la finalidad de garantizar la completa ejecución del convenio y la calidad de las actividades realizadas. - dicha LETRA DE CAMBIO será firmada una vez que pase la emergencia sanitaria. El título valor que se extendiere, quedará en custodia en la Secretaría General de LA SEDIS hasta por un periodo de SEIS (06) MESES después de la finalización del presente convenio y será devuelto si así lo requiriese LA ALCALDIA o, quedará sin valor y efecto una vez se emita el correspondiente finiquito del convenio a favor de LA ALCALDIA.

CLÁUSULA DECIMA: CONTROL Y COMPROBACIÓN. - LA SEDIS se reserva el derecho de ejercer los procedimientos de control y auditoría sobre los proyectos de manera integral y con énfasis en el renglón que es financiado por esta, los cuáles serán ejercidos en forma directa o indirecta o por los medios que estimen válidos y legales de conformidad con la ley, reglamentos y normas generales emitidas por el Ente fiscalizador del Estado.

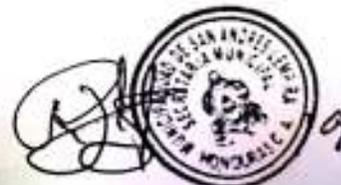
CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: PRESENTACIÓN DE LIQUIDACIONES E INFORMES.- La ALCALDIA en el marco del presente convenio se obliga a presentar dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la finalización del proyecto:

- a) La liquidación financiera.
- b) Listado de beneficiarios del centro, que deberá contener: Nombres, apellidos, número de identidad, dirección y número de teléfono si tuvieran, fotografías, de antes, durante y después de la ejecución del proyecto, copia de identidad de cada uno de los beneficiarios, con la respectiva firma o huella del participante.

Los Informes brindados por el ejecutor deberán ser elaborados, con formatos brindados a través de la Guía operativa establecida en el manual de procesos, los cuales deberán contener los lineamientos siguientes:

- 1) Certificado de validación.
- 2) Informes periódicos mensuales aprobados.

Efectuada la supervisión mencionada y confirmada la ejecución que se realizó de acuerdo a lo establecido en el presente convenio, la dirección competente deberá trasladar los documentos de liquidación una vez verificados a la Gerencia Administrativa de la SEDIS para su comprobación y tendrá la obligación de realizar los trámites correspondientes para que realicen las posteriores diligencias de extensión del finiquito o Constancia de solvencia,



documento que servirá para transparentar el proceso y que la Alcaldía pueda optar a nuevos proyectos, tales documentos no eximirán de la responsabilidad que pueda recaer ante el Tribunal Superior de Cuentas (TSC).

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: CAUSAS DE TERMINACIÓN DEL CONVENIO. - El presente Convenio de Co Ejecución y Asistencia Técnica, terminará por el cumplimiento normal de las prestaciones de LAS PARTES, o podrá ser finalizado por las siguientes causas:

1. Incumplimiento de cualquiera de las cláusulas pactadas por LAS PARTES,
2. Por mutuo acuerdo entre LAS PARTES, debiéndose expresar por escrito tal decisión,
3. Por caso fortuito o fuerza mayor que vuelva imposible su cumplimiento,
4. A petición por escrito de cualquiera de LAS PARTES, con treinta (30) días de anticipación, en la que justifique su imposibilidad de cumplir con los compromisos a ejecutarse.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: SOLUCION DE CONTROVERSIAS. - Las partes manifiestan, que en la celebración del presente convenio actúan de buena fe y que en caso de controversias relacionadas directa o indirectamente con este convenio ya sea por su naturaleza, interpretación, incumplimiento, ejecución o terminación del mismo, serán resueltas amigablemente por las partes, en base a los procedimientos, normativas y acuerdos internos que establezca LA SEDIS, a través de la UNIDAD DE ATENCION A GRUPOS VULNERABLES, dependiente de la Subsecretaría de Políticas de Inclusión Social, previamente por la vía del diálogo y consenso y fundamentados principalmente en el interés del país. Sobre la base de lo establecido en el MANUAL DE SOLUCION DE CONTROVERSIAS DE LA SEDIS.

Agotadas las diligencias conciliatorias y para el caso que LA ALCALDÍA no hubiese atendido los requerimientos hechos o en el supuesto que no hubiese dado cumplimiento a lo acordado en la diligencia conciliatoria, la UNIDAD DE ATENCION A GRUPOS VULNERABLES, dependiente de la Subsecretaría de Políticas de Inclusión Social, lo hará del conocimiento de la Unidad de Servicios Legales de LA SEDIS, para que en el ámbito de sus atribuciones y facultades establezca los procedimientos legales a que haya lugar.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. - Se considera como hechos constitutivos de caso fortuito o de fuerza mayor, únicamente los casos que no son posibles de predecir o que de ser predecibles no se puedan evitar o resistir, tales como desastres naturales, guerras, huelgas y demás consignadas en las leyes del país. También se incluye como caso fortuito o fuerza mayor, las fallas graves ocurridas en el sistema de telecomunicaciones, no derivadas de errores humanos. Ante la ocurrencia de cualquier hecho considerado como fuerza mayor o caso fortuito, no se podrá imputar incumplimiento ni responsabilidad legal de ningún tipo a ninguna de LAS PARTES.



12-A
CANE 80-186-2196-111
Página 7 de 9



* * * * *

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: OBLIGACIÓN DE RESERVA. - Con el propósito de no interferir en el buen desempeño y cumplimiento del objetivo del presente convenio las partes se comprometen a guardar absoluta y completa reserva sobre temas de interés institucional y referentes a las actividades de carácter social que los mismos desempeñan, sin menoscabar lo dispuesto en la Ley de Transparencia y de Acceso a la Información pública y su Reglamento. La información obtenida por las partes no podrá ser transferida, comercializada o divulgada a terceros por cualquier medio o modalidad, en forma total o parcial, onerosa o gratuita, sin previa autorización emitida por LA SEDIS.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: INTEGRIDAD.- Ambas partes acuerdan que en cumplimiento a lo establecido en la Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública y su Reglamento y con la convicción de que solamente con el esfuerzo conjunto de la Administración Pública y el Sector Privado, podemos instaurar una cultura de la transparencia y rendición de cuentas fortaleciendo de esta forma las bases del Estado de Derecho, nos comprometemos a mantener el más alto nivel de conducta ética así como los Valores Sociales de INTEGRIDAD, LEALTAD, EQUIDAD y TOLERANCIA siendo IMPARCIALES, es decir actuando con objetividad y profesionalismo sin permitir que nuestros intereses financieros o de otro tipo comprometan o den la impresión de comprometer la labor convenida y DISCRETOS con la información confidencial que manejamos, absteniéndonos de dar declaraciones públicas sobre la misma.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: RELACIÓN LABORAL. - LAS PARTES convienen que la relación laboral del personal asignado para cumplir con las obligaciones establecidas en el presente convenio, se entenderá relacionado exclusivamente con la entidad que la emplea, en consecuencia, cada una de ellas, asumirá su responsabilidad por este concepto, librando de toda responsabilidad laboral a la otra parte.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: VISIBILIDAD, SOCIALIZACIÓN Y PUBLICIDAD. - LA ALCALDIA se obliga a dejar evidenciado el nombre de LA SEDIS en todas aquellas actividades que tengan relación con la publicidad del proyecto y en aquellas relacionadas con la visibilidad, socialización y publicidad (brochures, afiches, boletines, anuncios radiales, televisión, rótulos, vallas publicitarias) previamente aprobadas por la misma.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: ENMIENDAS, MODIFICACIONES, ADICIONES Y RENOVACION. - Con el objetivo de lograr de manera eficiente los resultados esperados, cuando LAS PARTES lo consideren pertinente, lo acuerden y exista justificación evidente, el presente CONVENIO podrá ser enmendado, modificado o ampliado, mediante la suscripción de uno o más ADENDUMS, en el o los cuales se efectuarán las adiciones en caso de ampliación de finalidades del programa, presupuesto, términos de ejecución así como la incorporación de todas las acciones no previstas que sean de beneficio para mejorar el



LA
SECRETARÍA DE POLÍTICA PÚBLICA
INSTITUCIONAL



convenio, mismo que deberá firmarse por el representante autorizado de cada una de las partes Suscriptoras y será parte integral del presente convenio.

Ningún cambio, revisión o modificación de este convenio será válido, a menos que se haga por escrito y con la firma de un representante autorizado de cada una de LAS PARTES.

RENOVACION DEL CONVENIO. - La renovación de los programas y proyectos estarán sujetos a los siguientes Requisitos:

a) Finitiquito extendido, una vez realizada la ejecución de los fondos para los programas y proyectos, dicho finiquito será otorgado por la Gerencia Administrativa y Certificado de validación extendido por Unidad Técnica de la Dirección de Adulto Mayor.

b) Constancia otorgada por la Unidad Técnica De Supervisión, Monitoreo y Seguimiento De Programas y Proyectos (USSEPP).

Cumplidos los presupuestos mencionados anteriormente, se extenderá certificado de validación y recomendación de Renovación, a través de la Unidad Técnica de la Dirección de Adulto Mayor.

De no cumplir con algunos de estos requisitos, no podrá ser sujeto a Renovación.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: VIGENCIA DEL CONVENIO. - El presente convenio tendrá una vigencia de TRES (3) MESES y será efectivo a partir de la fecha de acreditación de los fondos por parte de la Secretaría de Finanzas.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: ACEPTACIÓN. - Ambas partes aceptan todas y cada una de las cláusulas anteriormente señaladas y firman para constancia, suscribiendo este convenio de Co Ejecución y Asistencia Técnica en dos ejemplares de un mismo texto y valor, en la Ciudad de Tegucigalpa Municipio del Distrito Central a los 24 día del mes de abril del año 2020.



DORIS MAYELL MENDOZA PASTOR
SUB SECRETARIA DE ESTABLECIMIENTO EN EL
DESPACHO DE DESARROLLO
E INCLUSIÓN SOCIAL
(SEDIS)
Acuerdo Delegación 019-SEDIS-2020



JOSÉ ROBERTO PÉREZ MOLINA
ALCALDE MUNICIPAL
SAN ANDRÉS, DEPARTAMENTO DE
LEMPIRA


22

Municipalidad de San Andres

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



DIA

MES

AÑO

18

12

2020

1295 pagado

ORDEN DE PAGO

N° 003702

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira
 Señor Tesorero Municipal: Nohemí Betzabeh Pineda Nataren
 Sirvase pagar a la orden de: Raquel Diaz Gomez
 La suma de: Veinte y nueve Mil Trecientos treinta y siete con 63/100
 (L. 29,337.63) Efectuando lo siguiente: _____
 Programa: 11- Viola Mejor
 Sub-Programa: 02. Salud
 Actividad: Operación Fuerza Honduras

GASTO CORRIENTE

GASTO DE CAPITAL

GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION
		55110	Transferencias de Capital a instituciones de la administracion central.
			TOTALES
Pago a Medico General, quien labora en el Centro de Triage Ubicado en el casco Urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro basico Pedro Nufia donde se paga un Mes de diciembre del año 2020			L. 29,337.63
Fue cancelado con Fondos de Transferencias			L. 29,337.63



FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

Imp. VIMAREL Gracias, Lempira
 Tel. 2656-0124 RDN. 13201984003031
 3ª Certificación 9231-14-10500-135
 Efab. el 11/2017 30 Tala. del 2301 al 3800

[Signature]

FIRMA Y SELLO TESORERIA MUNICIPAL



Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo _____ Cheque N° L. 29,337.63
11004472

[Signature]

FIRMA INTERESADO

Identidad N° 1317-1992-00198

Solvencia Municipal N° _____

FECHA DE PAGO

DIA

MES

AÑO

18

12

2020

REPUBLICA DE HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE SAN ANDRES

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



RECIBO

Por Lps.

29,337.63

Recibi de: "LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN ANDRES"

La Cantidad de: Veinte y nueve Mil trescientos treinta y siete con 63/100 Lempiras

Por concepto de: Pago a Medico General quien labora en el Centro de Trabajo

Ubicado en el casco urbano de este Municipio en las instalaciones del
Centro basico Pedro Nufio donde se pagan un Mes de diciembre
del año 2020 FECHA 18 de Diciembre del 2020

Raquel Diaz Gomez
NOMBRE

1317-1992-00198
N° DE IDENTIDAD

RECIBI CONFORME

Imp. 4700827 Guayas Lempira Tel. 2454-9174 CEN. 212046400001 N. Verificación: 9231-14-14500827





CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA



201-20-10500-53625

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

Nombre y Apellido o Razón Social: **DIAZ GOMEZ RAQUEL**
Con Registro Tributario Nacional: **13171992001985**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-20-10500-53625 en fecha 03/10/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25412884113 de fecha 02/10/2020 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos,

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

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

Por lo expuesto se OTORGA al solicitante la presente CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA, para el período 202001, según declaración 27723230516, presentada el 03/10/2020, la presente Constancia vence el 30/04/2021.

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

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



(*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/ConstanciaPagosCuenta.aspx>, ingresando el número **201-20-10500-53625** o mediante el siguiente código QR:



ALCALDIA MUNICIPAL DE
SAN ANDRES LEMPIRA
El Centro, San Andres, Lempira

CHEQUE No. 11004472

San Andres, Lempira 18 de diciembre de 2020
Lugar y Fecha

Raquel Diaz Gomez

Páguese a la orden de

L 29,337.63

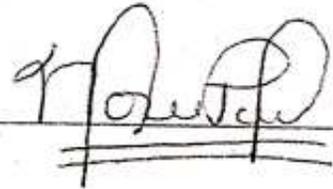
= Veinte y nueve Mil Trecientos treinta y siete con 63/100

Cantidad en letras

Lempiras

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


Firmado



⑈0⑈0⑈0⑈0⑈0⑈000⑈⑈0000⑈20939⑈⑈004472







Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso

Honduras C; A



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, José Rene Pérez Molina con Id N. 1316-1966-00062, Lic. En educación Media, Mayor de edad, Hondureño, Casado, en su condición como Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Andrés Lempira, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** Raquel Díaz Gómez, con Identidad Numero: 1317-1992-00198, Mayor de Edad, Hondureña, profesión Doctora General, Soltera quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: **EL CONTRATANTE** declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de San Andrés, en el CENTRO DE TRIAJE ubicado en el Casco Urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro Básico Pedro Nuffo.

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

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

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de tres (3) meses contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios médico profesionales; por este mismo





Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso



Honduras C; A

acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: **EL CONTRATANTE** se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de Veinte y Nueve Mil Trecientos treinta y siete con sesenta y tres centavos. (Lps. 29,337.63) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras y de no hacerse el depósito a tiempo se cancelará con la contraparte municipal para atender la emergencia del COVID-19.

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

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

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

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

CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto **EL CONTRATANTE** como **EL CONTRATADO** aceptan las condiciones del presente **CONTRATO** y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por





Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira
Trabajo Transparencia Compromiso



Honduras C; A

incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse la liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de **EL CONTRATO** sin más compromiso por parte de municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este **CONTRATO**.

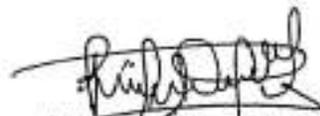
CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Andrés Departamento de Lempira a los 17 días del mes de noviembre del año 2020.



CONTRATANTE
José René Pérez Molina
Alcalde Municipal
ID. No. 1316-1966-00062



FIRMA DEL EMPLEADOR
Raquel Díaz Gómez
Tel: 9654-2339
ID. No: 1317-1992-00198



INFORME MENSUAL

MES 17/11/20 AL 17/12/20

CETTE SAN ANDRES, LEMPIRA
(CENTRO TEMPORAL DE TRIAGE Y
ESTABILIZACION DE PACIENTES POR COVID-
19)

RESPONSABLE: DRA. RAQUEL DIAZ

SAN ANDRES, LEMPIRA DICIEMBRE 2020



INTRODUCCION

La implementación del Modelo Nacional de Salud (MNS) asegura la atención integral y continua de la salud, basado en la atención primaria; fortaleciendo la promoción y protección; la prevención de riesgos, daños y enfermedades; la identificación y eliminación de las barreras de cualquier índole que limitan el acceso; orientado más a la demanda y necesidades de la población que a la oferta y que refuerce la responsabilidad institucional de dar respuesta a las necesidades de la población.

El nuevo coronavirus se llama SARS-CoV-2 es el responsable de causar la enfermedad llamada COVID-19. Es un tipo de coronavirus que puede afectar a las personas y fue detectado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Honduras dio a conocer los primeros 2 casos de COVID-19 el día 11 de marzo, al igual que el resto los países se ha visto un incremento de casos por lo que surge la estrategia de la creación de los CENTROS TEMPORALES DE TRIAGE Y ESTABILIZACION DE PACIENTES POR COVID-19 (CETTE).

El CETTE de San Andrés, Lempira ubicado en el C.E.B Pedro Nufio; es el encargado de brindar atención medica exclusiva a pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19, que incluye los servicios de: toma de muestras, área de estabilización de pacientes, área de aplicación de medicamentos, clínica, preclínica, 2 áreas de aislamiento y farmacia. Con fecha de inicio el 17 de agosto de 2020, se realizan actividades de búsqueda activa de pacientes sospechosos mediante visitas domiciliarias, así como atención integral, realización de pruebas de antígenos y toma de muestras de hisopado nasal para PCR.



OBJETIVOS

GENERAL

- ❖ Brindar atención medica oportuna a toda la población de San Andrés, Lempira, estableciendo diagnóstico, tratamiento y referencia oportuna de pacientes afectados por COVID-19.

ESPECIFICOS

- ❖ Mejorar la detección temprana de COVID-19 en población en riesgo, con el fin de iniciar intervenciones oportunas y apropiadas para disminuir complicaciones.
- ❖ Definir el tratamiento ambulatorio y hospitalario del paciente con COVID-19.
- ❖ Definir los criterios referencia e ingreso oportuno de los pacientes con COVID-19.

ACTIVIDADES REALIZADAS FECHA 17 DE NOVIEMBRE AL 17 DE DICIEMBRE DEL 2020

Mediante las visitas domiciliarias a las diferentes comunidades se realizan las actividades de:

- 1) Identificación del personal de salud.
- 2) Motivo de la visita.
- 3) Identificación del paciente.
- 4) Toma de signos vitales (temperatura, presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, saturación)
- 5) Evaluación Médica (Examen físico e interrogatorio)
- 6) Realización de prueba rápida.
- 7) Entrega de medicamentos.
- 8) Consejería sobre la COVID-19, uso de medidas de bioseguridad, atención sobre los signos y señales de peligro, importancia de buscar ayuda médica.
- 9) Cita abierta en centro de triage al presentar síntomas.

Durante la atención en centro de triage se realiza:

- ✓ Identificación del paciente
- ✓ Preclínica (toma de signos vitales)
- ✓ Evaluación médica (Examen físico e interrogatorio).
- ✓ Realización de prueba rápida.
- ✓ Aplicación de medicamentos
- ✓ Entrega de medicamentos.
- ✓ Consejería sobre la COVID-19, uso de medidas de bioseguridad, atención sobre los signos y señales de peligro, importancia de buscar ayuda médica.
- ✓ Toma de muestra de hisopado.
- ✓ Ingreso a sala de estabilización o sala de aislamiento si amerita.

ACTIVIDADES EXTRAS

- ⚡ Charlas expositivas en CIS San Andrés
- ⚡ Evaluación de personas albergadas por huracán IOTA.



COMUNIDADES VISITADAS:

- ✓ Copantillo
- ✓ San José, Copantillo
- ✓ El Naranjito.
- ✓ Sosoal
- ✓ Tejeras, (Casco Urbano San Andrés)
- ✓ Hornos (Casco Urbano, San Andrés)
- ✓ El Guayabo.

Actividades realizadas CETTE San Andrés

	Hombres	Mujeres	Total
Atenciones en triage			
	9	11	20
Visitas Domiciliarias	Hombres	Mujeres	Total
	17	53	70
Pruebas Rápidas Aplicadas	Hombres	Mujeres	Total
	16	23	39
PCR-rt	Hombres	Mujeres	Total
	2	3	5

Pruebas rápidas	<u>Positivas</u>	<u>Negativas</u>	<u>Total</u>
	9	30	39
Tratamiento Maíz entregado	<u>Hombres</u>	<u>Mujeres</u>	<u>Total</u>
	7	6	13



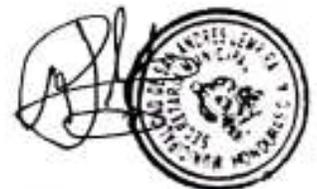
ANEXOS



CONCLUSIONES

El CETTE de san Andrés continua brindando servicios médicos a toda la población con la búsqueda activa de pacientes sospechosos o con COVID-19 , mediante visitas domiciliarias, aplicación de pruebas rápidas y atención en el centro de triage.

La pandemia de COVID-19 estresa a los sistemas de salud y está afectando gravemente los sistemas de salud de los países de ingresos bajos y medios, teniendo peores impactos en aquellos que experimentan mayor fragilidad, por lo que los CETTE son importantes para contribuir a la prevención, control y manejo clínico de los casos sospechosos y confirmados por COVID-19 con o sin nexo epidemiológico que asisten a los establecimientos de forma oportuna con el fin de disminuir la posibilidad que las personas afectadas por esta enfermedad requieran hospitalización, ingreso a una Unidad de Cuidados Intensivos y que posteriormente fallezcan.



Municipalidad de San Andres

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



DIA

MES

AÑO

18

12

2020

12/11 pagado

ORDEN DE PAGO

N° 003701

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempiro

Señor Tesorero Municipal: Nohemí Betzabeh Pineda Nataren

Sirvase pagar a la orden de: Maria Laura Hernandez Cruz

La suma de: Doce Mil Seiscientos lempiras exactos.

(L. 12,600.00) Efectuando lo siguiente: _____

Programa: -11- Vida Mejor

Sub-Programa: 02- Salud

Actividad: Operacion Fuerza Honduras

GASTO CORRIENTE

GASTO DE CAPITAL

GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION
		55110	Transferencias de Capital a instituciones de la administracion central

			TOTALES
Pago a enfermero Auxiliar quien labora en el centro de Triaje ubicado en el casco Urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro basico Pedro Nufio donde se pago un mes de diciembre del año 2020.	L.	12,600.00	
Fue cancelado con Fondos de Transferencias.	L.	12,600.00	



FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

Imp. VIMAREC Gracias, Lempiro
Tel. 2656-0124 QJDN. 13201984003031
9ª Certificación 9231-14-10500-135
Ech. el 11/2017 30 Tals. del 2301 al 3800

[Handwritten Signature]

FIRMA Y SELLO TESORERIA MUNICIPAL

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo _____ Cheque N° L. 12,600 =
11004470

Identidad N° 1316-2000-00160

Solvencia Municipal N° _____

[Handwritten Signature]

FIRMA INTERESADO

FECHA DE PAGO

DIA

MES

AÑO

18

12

2020

REPUBLICA DE HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE SAN ANDRES

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

RECIBO



Por Lps.

12,600.00

Recibi de: "LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN ANDRES"

La Cantidad de: Doce Mil Seiscientos lempiras exactos. Lempiras

Por concepto de: Pago a enfermera Auxiliar quien labora en el centro de Triaje

Ubicado en el casco urbano de este Municipio en las instalaciones del
Centro basico Pedro NUNO donde se paga un mes de diciembre
del año 2020. FECHA 18 de Diciembre del 2020

Maria Laura Hernandez Cruz

NOMBRE

1316 - 2000 - 00160

Nº DE IDENTIDAD

RECIBI CONFORME



**CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR INSCRITO****191-20-10500-752**

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

Nombre y Apellido o Razón Social: **HERNANDEZ CRUZ MARIA LAURA**
Con Registro Tributario Nacional: **13162000001604**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 191-20-10500-752 en fecha 29/09/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25274270332 de fecha 28/09/2020 por el monto de L. 200.00 bajo el impuesto de Actos Administrativos.

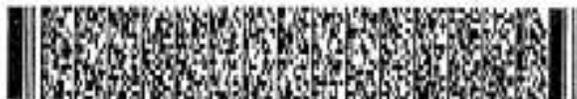
Luego de revisadas las Bases de Datos del Sistema de Gestión Tributaria (ETAX), se ha podido establecer lo siguiente:

ETAX: NO existen registros de Declaraciones y Pagos.

Por lo antes expuesto, el contribuyente se encuentra únicamente inscrito y se OTORGA la presente CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR INSCRITO, en virtud de no encontrarse registros de declaraciones y pagos en nuestra base de datos, la misma tiene una vigencia desde 29/09/2020 hasta 27/12/2020.

Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria.

JOHANA ELIETH CASTRO MELGAR
COORDINADORA DE CUENTA CORRIENTE



(*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/>, ingresando el número **191-20-10500-752** o mediante el siguiente código QR:



INFORME MENSUAL

MES 17/11/20 AL 17/12/20

CETTE SAN ANDRES, LEMPIRA
(CENTRO TEMPORAL DE TRIAGE Y
ESTABILIZACION DE PACIENTES POR COVID-
19)

RESPONSABLE: AUXILIAR DE ENFERMERIA
LAURA HERNANDEZ CRUZ

SAN ANDRES, LEMPIRA DICIEMBRE 2020



INTRODUCCION

La implementación del Modelo Nacional de Salud (MNS) asegura la atención integral y continua de la salud, basado en la atención primaria; fortaleciendo la promoción y protección; la prevención de riesgos, daños y enfermedades; la identificación y eliminación de las barreras de cualquier índole que limitan el acceso; orientado más a la demanda y necesidades de la población que a la oferta y que refuerce la responsabilidad institucional de dar respuesta a las necesidades de la población.

El nuevo coronavirus se llama SARS-CoV-2 es el responsable de causar la enfermedad llamada COVID-19. Es un tipo de coronavirus que puede afectar a las personas y fue detectado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Honduras dio a conocer los primeros 2 casos de COVID-19 el día 11 de marzo, al igual que el resto los países se ha visto un incremento de casos por lo que surge la estrategia de la creación de los CENTROS TEMPORALES DE TRIAGE Y ESTABILIZACION DE PACIENTES POR COVID-19 (CETTE).

El CETTE de San Andrés, Lempira ubicado en el C.E.B Pedro Nufio; es el encargado de brindar atención medica exclusiva a pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19, que incluye los servicios de: toma de muestras, área de estabilización de pacientes, área de aplicación de medicamentos, clínica, preclínica, 2 áreas de aislamiento y farmacia. Con fecha de inicio el 17 de agosto de 2020, se realizan actividades de búsqueda activa de pacientes sospechosos mediante visitas domiciliarias, así como atención integral, realización de pruebas de antígenos y toma de muestras de hisopado nasal para PCR.



OBJETIVOS

GENERAL

- ❖ Brindar atención medica oportuna a toda la población de San Andrés, Lempira, estableciendo diagnóstico, tratamiento y referencia oportuna de pacientes afectados por COVID-19.

ESPECIFICOS

- ❖ Mejorar la detección temprana de COVID-19 en población en riesgo, con el fin de iniciar intervenciones oportunas y apropiadas para disminuir complicaciones.
- ❖ Definir el tratamiento ambulatorio y hospitalario del paciente con COVID-19.
- ❖ Definir los criterios referencia e ingreso oportuno de los pacientes con COVID-19.



ACTIVIDADES REALIZADAS FECHA 17 DE NOVIEMBRE AL 17 DE DICIEMBRE DEL 2020

Mediante las visitas domiciliarias a las diferentes comunidades se realizan las actividades de:

- 1) Identificación del personal de salud.
- 2) Motivo de la visita.
- 3) Identificación del paciente.
- 4) Toma de signos vitales (temperatura, presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, saturación)
- 5) Evaluación Médica (Examen físico e interrogatorio)
- 6) Realización de prueba rápida.
- 7) Entrega de medicamentos.
- 8) Consejería sobre la COVID-19, uso de medidas de bioseguridad, atención sobre los signos y señales de peligro, importancia de buscar ayuda médica.
- 9) Cita abierta en centro de triage al presentar síntomas.

Durante la atención en centro de triage se realiza:

- ✓ Identificación del paciente
- ✓ Preclínica (toma de signos vitales)
- ✓ Evaluación médica (Examen físico e interrogatorio).
- ✓ Realización de prueba rápida.
- ✓ Aplicación de medicamentos
- ✓ Entrega de medicamentos.
- ✓ Consejería sobre la COVID-19, uso de medidas de bioseguridad, atención sobre los signos y señales de peligro, importancia de buscar ayuda médica.
- ✓ Toma de muestra de hisopado.
- ✓ Ingreso a sala de estabilización o sala de aislamiento si amerita.

ACTIVIDADES EXTRAS

- ↳ Charlas expositivas en CIS San Andrés
- ↳ Evaluación de personas albergadas por huracán IOTA.



COMUNIDADES VISITADAS:

- ✓ Copantillo
- ✓ San José, Copantillo
- ✓ El Naranjito.
- ✓ Sosoal
- ✓ Tejeras, (Casco Urbano San Andrés)
- ✓ Hornos (Casco Urbano, San Andrés)
- ✓ El Guayabo.

Actividades realizadas CETTE San Andrés

	Hombres	Mujeres	Total
Atenciones en triage			
	9	11	20
Visitas Domiciliarias	Hombres	Mujeres	Total
	17	53	70
Pruebas Rápidas Aplicadas	Hombres	Mujeres	Total
	16	23	39
PCR-rt	Hombres	Mujeres	Total
	2	3	5

Pruebas rápidas	<u>Positivas</u>	<u>Negativas</u>	<u>Total</u>
	9	30	39
Tratamiento Maíz entregado	<u>Hombres</u>	<u>Mujeres</u>	<u>Total</u>
	7	6	13



ANEXOS



CONCLUSIONES

El CETTE de san Andrés continua brindando servicios médicos a toda la población con la búsqueda activa de pacientes sospechosos o con COVID-19 , mediante visitas domiciliarias, aplicación de pruebas rápidas y atención en el centro de triage.

La pandemia de COVID-19 estresa a los sistemas de salud y está afectando gravemente los sistemas de salud de los países de ingresos bajos y medios, teniendo peores impactos en aquellos que experimentan mayor fragilidad, por lo que los CETTE son importantes para contribuir a la prevención, control y manejo clínico de los casos sospechosos y confirmados por COVID-19 con o sin nexo epidemiológico que asisten a los establecimientos de forma oportuna con el fin de disminuir la posibilidad que las personas afectadas por esta enfermedad requieran hospitalización, ingreso a una Unidad de Cuidados Intensivos y que posteriormente fallezcan.





CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, José Rene Pérez Molina con Id N. 1316-1966-00062, Lic. En educación Media, Mayor de edad, Hondureño, Casado, en su condición como Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Andrés Lempira, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** María Laura Hernández Cruz, con identidad Numero.1316-2000-00160, Mayor de Edad, Hondureña, profesión Auxiliar de enfermería, Soltera, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: **EL CONTRATANTE** declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios de Auxiliar de Enfermería-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** quien tendrá su sede en el Municipio de San Andrés, en el CENTRO DE TRIAJE ubicado en el Casco Urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro Básico Pedro Nuffio.

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

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

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de tres (3) meses contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios Auxiliar de Enfermería profesionales;





Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso

Honduras C; A



por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: **EL CONTRATANTE** se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de Doce Mil Seiscientos exactos (Lps. 12,600.00) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras y de no hacerse el depósito a tiempo se cancelará con la contraparte municipal para atender la emergencia del COVID-19.

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

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

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

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

CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto **EL CONTRATANTE** como **EL CONTRATADO** aceptan las condiciones del presente **CONTRATO** y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes



6/2



Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira
Trabajo Transparencia Compromiso



Honduras C; A

razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse la liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de **EL CONTRATO** sin más compromiso por parte de municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este **CONTRATO**.

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Andrés Departamento de Lempira a los 17 días del mes de noviembre del año 2020.



CONTRATANTE

José René Pérez Molina
Alcalde Municipal
ID. No. 1316-1966-00062

FIRMA DEL EMPLEADOR

María Laura Hernández Cruz
Tel: 3205-8050
ID. No: 1316-2000-00160

ESTABLECIMIENTO
BANCA MUNDIAL DE
COSTA RICA
CALLE 100 No. 10000 San José, Costa Rica

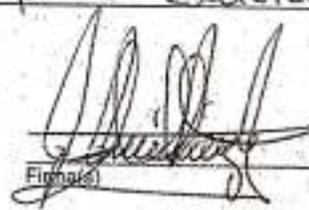
CHEQUE No. 11004470

San Andrés, Lempira 18 de diciembre 2020
Lugar y Fecha

Maria Laura Hernandez Cruz L 12.600.00
Páguese a la orden de

= Doce Mil Seiscientos lempiras exactos. Lempiras
Cantidad en letras

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


Firmado



⑆01011020⑆00011100020939⑆11004470

 S1


REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

MARIA LAURA / HERNANDEZ CRUZ



HONDURAS - SACIMIENTO
 NACIDA EL 20 DE ABRIL DE 1980
 SEXO FEMENINO
 EMITIDA EL 15 ENERO 2018

1316-2000-00160



1818013-01

ARTICULO 11: 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 será lugar a la sanción penal correspondiente.


 DIRECTOR RNP



SOLICITADA EN 1316
 MARIA LAURA / HERNANDEZ CRUZ
 1316-2000-00160


 52

Municipalidad de San Andres

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



DIA	MES	AÑO
01	12	2020

ORDEN DE PAGO

N° 003638

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira
 Señor Tesorero Municipal: Nohema Betzabeh Pineda Nateron
 Sirvase pagar a la orden de: Moises Cortez Pineda
 La suma de: Seis Mil lempiras exactas
 (L. 6,000.00) Efectuando lo siguiente: _____
 Programa: _____
 Sub-Programa: _____
 Actividad: _____

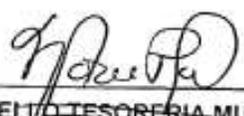
GASTO CORRIENTE GASTO DE CAPITAL GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION

DESCRIPCION			TOTALES
Pago a Persona que labora como vigilante quien tiene susede en el municipio de San Andres, en el Centro de Trigje ubicado en el Casco Urbano de este municipio en las instalaciones del Centro Basico Pedro Nufio donde se le paga un mes del 19 de octubre al 19 de Noviembre 2020			L. 6,000.00
Fue cancelado con Fondos de Subsidio "Fuerza Honduras"			L. 6,000.00


 FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

Imp. VIMAREL Gracias, Lempira
 Tel 2656-0124 RDN. 13201984003031
 N° Certificación 9231-14-10500-135
 Estab. el 11/2017 30 Tala. del 2301 al 3800


 FIRMA Y SELLO TESORERIA MUNICIPAL

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:
 Efectivo _____ Cheque N° L. 6,000.00
11004414
Moises Cortez Pineda
 FIRMA INTERESADO

Identidad N° 1316 - 1997 - 00584
 Solvencia Municipal N° _____

FECHA DE PAGO 

DIA	MES	AÑO
01	12	2020



REPUBLICA DE HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE SAN ANDRES
DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



RECIBO

Por Lps.

6,000.00

Recibi de: "LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN ANDRES"

La Cantidad de: Seis Mil Lempiras exactos. Lempiras

Por concepto de: Pago a Persona que labora como vigilante quien tiene su sede en el municipio de San Andres en el centro de Triaje ubicado en el Casco Urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro Basico Pedro Nolasco donde se le paga un mes del 19 de octubre al 19 de Noviembre
FECHA 01 de diciembre del 2020

Moises Cortez Pinedo
NOMBRE

1316-1997-00584
N° DE IDENTIDAD

Moises Cortez
RECIBI CONFORME

Imp. VIZQUEL, Gracias, Lempira. Tel: 261-0134. COTX. 13201984003031. N° Certificación 9231-14-0000-133



54

DISTRITO CENTRAL
MUNICIPALIDAD DE
SAN ANDRÉS, LEMPÍRA
CALLE 100, SAN ANDRÉS, LEMPÍRA

CHEQUE No. 11004414

San Andrés, Lempira 01 de diciembre 2020
Lugar y Fecha

Moises Coitez Pineda

Páguese a la orden de

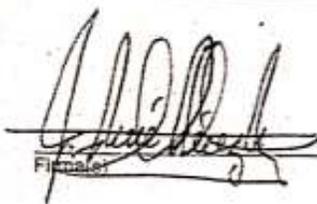
L 6,000.00

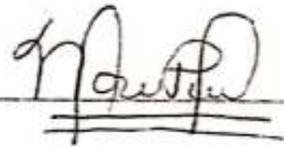
= Seis Mil Lempiras exactos

Cantidad en letras

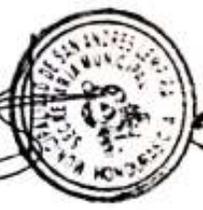
Lempiras

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


Firmante



⑆0⑆0⑆0⑆020⑆000⑆⑆⑆00020939⑆⑆⑆0044⑆⑆


05

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

MOISES / CORTEZ PINEDA



HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIO EL: 34 JUNIO 1997
SEXO: MASCULINO
EMITIDA EL: 27 DICIEMBRE 2016

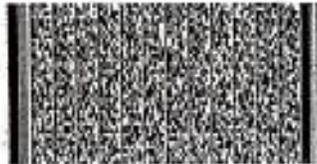
1316-1997-00584



16227243-01

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 será legar a la sanción penal correspondiente.

M. Cortez Pineda
DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 1316

MOISES / CORTEZ PINEDA

1316-1997-00584

[Handwritten Signature]



6

COMPROBANTE DE PAGO
BANCO: 12 BANCOCCI
SUCURSAL: 27 GRACIAS, LEMPIRA

FECHA: 06/01/2021 HORA: 11:51:29 a.m.

CAJA: 2

USUARIO: RF40101

TRANSACCIÓN: 01202702202101061151294

N° DE DECLARACIÓN: 23710666210

PERIODO:

12-2020

RTN:

13169995434815

IMPUESTO: RETENCION HONORARIOS (ART. 50)

12

CONCEPTO: Propio cómputo

MONTOS PAGADOS

Impuesto

23,712.50

Multa

0.00

Recargo

0.00

Intereses

0.00

MONTO TOTAL:

23,712.50

FORMA DE PAGO: EFECTIVO

Ticket válido con sello de caja

RECIBO 104 - AUT:259133 PABLOP /04180
PROC:06/01/2021 F. ACT:06/01/2021 11:50:18
N: 5741 PAGOS DE IMPUESTOS FISCALES
CAJERA RECAUDADOR 1227 GRACIAS LEMPIRA
MERO DE FORMA DE 23710666210
ECTIVO LEMPIRAS 1 23,712.50
G. PROPIOS 1 0.00
G. DE OTROS BANC 1 0.00
MIAL OPERACION 1 23,712.50
RIVOS 4
T.N. 13169995434815
SA DE COMPRA 24.1026
I. AUTORIZACION 259133
ESTE RECIBO NO REQUIERE SELLO NI FIRMA DEL CAJERO
ReImpresion



ACUSE DE RECIBO DJ
BANCO: 12 BANCOCCI
SUCURSAL: 27 GRACIAS, LEMPIRA

FECHA: 06/01/2021 HORA: 11:51:29 a.m.
CAJA: 2
USUARIO: RF40101
TRANSACCIÓN: 01202702202101061151291
N° DE DECLARACIÓN: 23710666210
PERIODO:

2 # 12-2020 # 5
RTN:
4 # 13169995434815 # 3
IMPUESTO: RETENCION HONORARIOS (ART. 50)
18 # 112 # 3
CONCEPTO: Propio cómputo
19 # 1 # 2

MONTO INFORMADOS

Impuesto
33 # L. 23,712.50 # 2
Malta
34 # L. 0.00 # 1
Recargo
35 # L. 0.00 # 0
Intereses
36 # L. 0.00 # 6
MONTO TOTAL:
37 # L. 23,712.50

Presentación DJ sujeta a verificación
Ticket válido con sello de caja

38 # L.
39 # L.
40 # L.
41 # L.
42 # L.
43 # L.
44 # L.
45 # L.
46 # L.
47 # L.
48 # L.
49 # L.
50 # L.
51 # L.
52 # L.
53 # L.
54 # L.
55 # L.
56 # L.
57 # L.
58 # L.
59 # L.
60 # L.



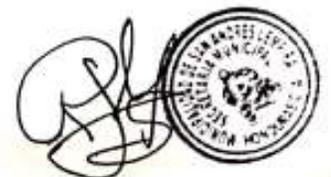
RECIBO RECIBO NO REQUIERE SELLO NI FIRMA DEL CAJERO
No Impresion
AUTORIZACION 259133
CA DE COMPRA 24.1026
T.M. 13169995434815
TIPOS 4
VAL OPERACION L 23,712.50
G. DE OTROS BANC L 0.00
G. PROPIOS L 0.00
EOTIVO LEMPIRAS L 23,712.50
MEND DE FORMA DE 23710666210
BOJMA RECAUDADORA 1227 GRACIAS LEMPIRA
N. 5741 PAGOS DE IMPUESTOS FISCALES
PROC:06/01/2021 F. ACT:06/01/2021 11:58:18
MCC001104 - AUT:259133 PABLOP /04180



DETALLE DECLARACIÓN MENSUAL DE RETENCIONES

4	RTN	7	APELLIDO (S) NOMBRE (S) O RAZÓN SOCIAL	1	DECLARACIÓN	54010274351
	1316999543481		ALCALDIA MUNIC. SAN ANDRES LEMPIRA	2	PERIODO	12 2020
				3	No. DE HOJA	1 / 1

Tipo de Documento	RTN o Documento	Apellidos, Nombre o Razón Social	Número de Documento	Fecha del Documento	Base de Retención	Impuesto Retenido	Código de Impuesto
	1316197500214	CASTRO JUAN ANGEL			15,400.00	1,925.00	112
	1316197300125	AGUILAR AYALA HERNAN MARSIO			15,400.00	1,925.00	112
	1316197400183	RODRIGUEZ CASTRO ALEXIS IVAN			13,200.00	1,650.00	112
	1316198800027	MUNOZ TORRES JOSE NOLVIN			15,400.00	1,925.00	112
	1316198800077	ALBERTO MUNOZ MARIA INOCENTE			15,400.00	1,925.00	112
	1316197400200	PEREZ IRIS AZUCENA			15,400.00	1,925.00	112
	1316197100083	ALBERTO CASTRO GUSTAVO			15,400.00	1,925.00	112
	1316199100118	CORTEZ MONGE DENIS ROLANDO			4,400.00	550.00	112
	1316197500105	VASQUEZ LOPEZ NERIX			11,200.00	1,400.00	112
	1316198200123	MARTINEZ GERMAN			2,500.00	312.50	112
	1316199700584	CORTEZ PINEDA MOISES			12,000.00	1,500.00	112
	1301199801156	MARTINEZ SANCHEZ SILVIA ELIZABETH			27,000.00	3,375.00	112
	1301197900347	SANCHEZ VASQUEZ ANTONIA			27,000.00	3,375.00	112
				Total	180,700.00	23,712.50	





Identificación Obligado Tributario, Declaración e Impuesto	RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		Declaración N°	1	23710666210
	ALCALDIA MUNIC. SAN ANDRES LEMPIRA		Período Mensual	2	12-2020
	DESCRIPCIÓN DEL IMPUESTO		R.T.N.	4	13169995434815
	RETENCIÓN 12.5% (ART. 50 I.S.R.)		Código de Impuesto	18	112
	Tipo de Declaración		Código de Concepto	19	1
	20	Original	N° de Declaración que Corrige	21	

A.- DETERMINACIÓN DEL DÉBITO FISCAL

Base de Cálculo	22	189,700.00
Tasa	23	12.50%
Débito Fiscal	24	23,712.50

B.- DETERMINACIÓN DEL SALDO A FAVOR DEL FISCO O DEL CONTRIBUYENTE

Saldo a Favor del Período Anterior	25	
Importe Total en Recibos Oficial de Pago Efectuados para el Período	26	0.00
Resolución de Compensación N°	27	
Importe a Compensar para el Período	28	0.00
Resolución de Compensación N°	29	
Importe a Compensar para el Período	30	0.00
Devolución del 8% de ISV (Decreto 113-2011)	40	0.00
Saldo Definitivo del Período a Favor del Fisco	31	23,712.50
Crédito Fiscal para el Siguiete Período a Favor del Contribuyente	32	0.00

C.- LIQUIDACIÓN DE IMPORTE A PAGAR

Impuesto a Pagar (Traslade el Valor de la Casilla 31)	33	23,712.50
Multa (Solo por Presentación Fuera de Plazo)	34	
Recargo	35	
Intereses	36	

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

Impuesto a Pagar	82	
Multa	83	
Recargo	84	
Intereses	85	

Juro la exactitud y veracidad de los datos de la presente declaración.

Obligado Tributario	Firma del Obligado Tributario o representante legal	Sellos	Código de Banco	Fecha de presentación o pago	
	Lugar y fecha		Firma del Cajero		
	<i>Delays Muñoz</i>		112211	04/01/2021	
	<i>01. de 01. 2021</i>				
Fecha de Impresión	04/01/2021	Versión	1.0.9	Revisión	24



ESTE RECIBO NO REQUIERE SELLO NI FIRMA DEL CAJERO

REIMPRESION
 259133
 24.1026
 13169995434815
 T.N.
 4
 VAL DEGRACION
 1 20,712.50
 G. DE OTROS BANC
 1 0.00
 G. PROPIO
 1 0.00
 23710666210
 23710666210
 1227
 23710666210
 1227
 23710666210



Municipalidad de San Andres

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



DIA MES AÑO

10

12

2020

ORDEN DE PAGO

N° 003655

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira

Señor Tesorero Municipal: Nohema Betzabeh

Sirvase pagar a la orden de: Drogueria Benpharma

La suma de: Trece Mil Trescientos Veinti Siete con 1/100

(L. 13,327.11) Efectuando lo siguiente:

Programa: Vida Mejor

Sub-Programa: 02. Salud

Actividad: Operación Fuerza Honduras.

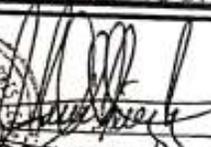
GASTO CORRIENTE

GASTO DE CAPITAL

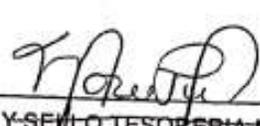
GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION
		55110	Transferencias de Capital a instituciones de la Administración Central

	TOTALES
Pago de Compra de Pruebas rapidas, e insumos y indumentaria para el Triaje que esto ubicado en el Centro Basico Pedro Nuño	L. 13,327.11
Fue cancelado con fondos de Transferencia	L. 13,327.11


 FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

Imp. VIMARL Gracias, Lempira
 Tel. 2636-0124 RUC: 13201984003031
 N° Certificación 9231-14-10500-135
 Elab. el 11/2017 30 Tols. del 2302 al 3800


 FIRMA Y SELLO TESORERIA MUNICIPAL

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:
 Efectivo 13,327.11
 Cheque N° 11004427

 DROGUERIA BENPHARMA
 FIRMA INTERESADO

Identidad N° _____
 Solvencia Municipal N° _____

FECHA DE PAGO

DIA MES AÑO
10 12 2020





Droguería Benpharma S de R.L. de C.V

Centro Comercial Perisur, Ofibodge #4

Col. Loarque

Taguigalpa 08 11101

RTN: 08019011372922

CAI: 79B149-DE2D99-6A4D60-07140D-5DAC8-44

Rango autorizado: 000-001-01-00009001 a 000-001-01-00014500

Fecha Limite de Emision: 26-03-2021

BENPHARMA

Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN ANDRES LEMPIRA

RTN: 13109995434815

Factura: 000-001-01-00012213

Fecha: 10-12-2020

Hora: 15:28:45

Condiciones: CREDITO

Cant.	Und./Med.	Código	Descripción	Unitario	Descuento	Importe
50	Unidad	80000	Prueba Rápida de Covid-19 Artron Lab. Cantidad: 50 Lote: SR200404 Vencimiento: 31/12/2021	140.00	0.00	7,000.00
3	Caja	90746	Gautes Nitro Talla 'S' CJ/250 unidades	850.00	0.00	2,550.00
2	Unidad	90052	Oxmetro De Pulso	650.00	0.00	1,300.00
34	Unidad	90637	Batas Quirúrgicas Color Azul/Biancas, 70 Gramos	72.86	0.00	2,477.11

No. Orden Compra Exento:

No. Constancia Reg. Exonerado:

No. Registro SAG:

Descuentos y Rebajas:	L.	0.00
Subtotal:	L.	13,327.11
Exonerado:	L.	0.00
Exento:	L.	13,327.11
Gravado 15%:	L.	0.00
Gravado 18%:	L.	0.00
ISV 15%:	L.	0.00
ISV 18%:	L.	0.00
Total a pagar:	L.	13,327.11



Trece Mil Trescientos Veintiseis Lempires Con Ocho Centavos

TERMINOS DE PAGO DROGUERIA BENPHARMA

Toda factura debe ser pagada en los primeros 30 días después de su entrega o de acuerdo a las condiciones en que se negociaron en la compra. Una vez cumplido los treinta días se cobrará un 5% de interés moratorio sobre el valor total de la factura, mensualmente hasta que haya sido cancelada en su totalidad.

Revisado por el cliente por cobrar		Revisado por el cliente	
Nombre:		Nombre:	
Firma y Sello:		Firma y Sello:	Fecha:
Declaro que fue recibido a conformidad Cliente			

Original: Cliente

Copia: Obligado Tributario Emisor



La factura es derecho de todos exígela

Teléfono: +50422456550 / +50499907320 Correo electrónico: jehyromendoza@gmail.com



BENPHARMA

Drogueria Benpharma S de R.L. de
 Principal
 Centro Comercial Perisur, Ofibodega #4
 Col. Loarque
 RTN: 08019011372922

COTIZACION: 000-001-00-00000397

Fecha: 10-12-2020

Hora: 15:18:51

Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN ANDRES LEMPIRA

RTN: 13169995434815

Cant.	Und./Med.	Código	Descripcion	Unitario	Descuento	Importe
50	Unidad	80000	Prueba Rápida de Covid-19 Artron Lab.	140.00	0.00	7,000.00
3	Caja	90746	Guantes Nitrilo Talla "S" CJ/250 unidades	850.00	0.00	2,550.00
2	Unidad	90052	Oxímetro De Pulso	650.00	0.00	1,300.00
34	Unidad	90637	Batas Quirúrgicas Color Azul/Blancas, 70 Gramos	72.86	0.00	2,477.11

Descuento: L. 0.00

Subtotal: L. 13,327.11

Impuestos: L. 0.00

Total: L. 13,327.11

Trece Mil Trescientos Vientisiete
Lempiras Con Once Centavos



La factura es derecho de todos exigela

Teléfono: +50422455550 / +50499907320 Correo electrónico: jahyromendoza@gmail.com

Suplemedic S de R.L

Entrada Copan, Centro Comercial Las Cascadas,
Local C103, Desvío hacia Copan Ruinas.
RTN: 05019019142420 Correo: mrlamlopez@gmail.com

Tel: 9642-6619

Documento: Cotizacion

Fecha: 10/12/2020

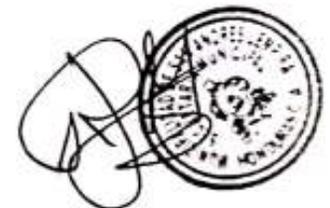
Hora: 8:35 am

Cliente: Municipalidad de San Andres Lempira

RTN: 13169995434815

Producto	Descripcion	Marca	Unds.	P. Unitario	ISV	Importe S/ISV	Valor ISV	Importe	Desc.	Valor Desc.	Total
Prueba Rapida Fosun	Prueba Rapida p/Covid19, kit de 30 pruebas, pipeta y cassette.	Fosun	50	L 180.00		L 9,000.00		L 9,000.00			L 9,000.00
Guantes de Nitrilo	Guantes de Nitrilo, Talla S CJ/250 Unds	Eagle	750	L 3.80		L 2,850.00		L 2,850.00			L 2,850.00
Oximetro	Oximetro de Dedo/Pulso, Color Negro, Modelo PC-60	Creative Medical	3	L 790.00		L 2,370.00		L 2,370.00			L 2,370.00
Batas Quirurgicas	Batas Quirurgicas, Color Azul/Mangas, 60 Gramos	Dynarex	34	L 78.50		L 2,669.00		L 2,669.00			L 2,669.00

Total Desc: L -
Subtotal: L 16,889.00
Imp. Exento L -
Imp.Gravad L -
Total ISV: L -
Total: L 16,889.00



64

0110002909
CABEALDÍA MUNICIPAL DE
SAN ANDRÉS LAZARIPA
El Centro, San Andrés, La Paz

CHEQUE No. 11004427

Tegucigalpa 10-12-2020
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Drogueria Benpharma L. 13,327.11

Cantidad en letras Trece mil trescientos veinti siete 11/00 Lempiras

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


Firma(s)



⑆0⑆0⑆0⑆0⑆20⑆000⑆⑆⑆000⑆20939⑆⑆⑆004427


65



ORDEN DE PAGO

N° 003699

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira

Señor Tesorero Municipal: Noheem Betzabeh Pinecla Nataren

Sirvase pagar a la orden de: Moises Cortez Pinecla

La suma de: Seis Mil lempiras exactos.

(L. 6,000.00) Efectuando lo siguiente: _____

Programa: 11 - Vida Mejor

Sub-Programa: 02 - Salud

Actividad: 003. Operación fuerza Honduras.

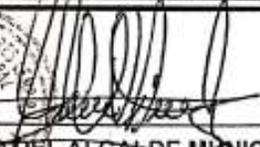
GASTO CORRIENTE

GASTO DE CAPITAL

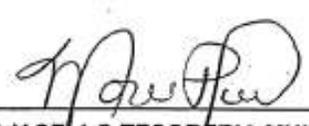
GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION
		55110	transferencias de capital a instituciones de la administracion Central.

		TOTALES
Pago de vigilante quien tiene sus sedes en el Municipio de San Andres, en el centro de Tráje ubicada en el casco urbano de este Municipio en las instalaciones, del Centro basico Pedro Nuño donde se le pago un mes de diciembre del 2020.		L. 6,000.00
Fue cancelado con fondos de Transferencias.		L. 6,000.00


FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

Imp. VIMREL Gracias, Lempira
 Tel 2636-0124 RDN: 13201984003031
 N° Certificación 9231-14-10300-135
 Elab. el 11/2017 30 Toles del 2301 al 3800


FIRMA Y SELLO TESORERIA MUNICIPAL

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:
 Efectivo _____ Cheque N° L. 6,000
11004468
Moises Cortez
FIRMA INTERESADO

Identidad N° 1316 - 1997 - 00584
 Solvencia Municipal N° _____
FECHA DE PAGO →

DIA	MES	AÑO
18	12	2020



REPUBLICA DE HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE SAN ANDRES

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

RECIBO



Por Lps.

6,000.00

Recibi de: "LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN ANDRES"

La Cantidad de: Seis Mil Lempiras exactos. Lempiras

Por concepto de: Pago de vigilante quien tiene sus edes en el municipio de

San Andres, en el Centro de Trabajo ubicado en el casco urbano del
Municipio en las instalaciones del Centro basico Pedro Nufio donde
Se le pago un mes de diciembre del 2020
FECHA 10 de Diciembre del 2020

Moises Cortez Pineda
NOMBRE

1316 - 1997 - 00584
Nº DE IDENTIDAD

Moises Cortez
RECIBI CONFORME

Imp. VIZUREL Gracia, Lempira. Tel. 2656-0124. CENC. 1320198400011. N° Certificación 9231-14-10500-153



ALCALDIA MUNICIPAL DE
SAN ANDRES LEMPIRA
EL CENTRO, P.O. Box 10000, Lempira

CHEQUE N^o. 11004468

San Andres, Lempira 18 de diciembre 2020
Lugar y Fecha

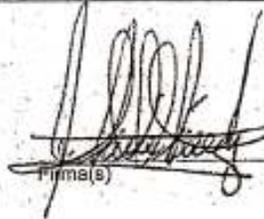
Moises Cortez Pineda
Páguese a la orden de

L 6,000.00

= Seis Mil lempiras exactos.
Cantidad en letras

Lempiras

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


Firma(s)



⑆0 10 1 10 20⑆000 1 1 000 20939⑆ 1 1004468


ALCALDIA MUNICIPAL DE
SAN ANDRES LEMPIRA
SECRETARIA MUNICIPAL
M. HONDURAS C. A.

68



Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso

Honduras C; A



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, José Rene Pérez Molina con Id N. 1316-1966-00062, Lic. En educación Media, Mayor de edad, Hondureño, Casado, en su condición como Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Andrés Lempira, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** Moisés Cortez Pineda, con Identidad Numero: 1316-1997-00584, Mayor de Edad, Hondureña, profesión Bachiller en Agricultura, Unión Libre, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios Vigilancia ya que en el centro de triaje se instaló Equipo y Medicamento el cual es necesario cuidar **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **VIGILANTE** quien tendrá su sede en el Municipio de San Andrés, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en el Casco Urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro Básico Pedro Nuffó.

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

1. Vigilar las instalaciones del centro de triaje en horario de 5: 00 de la tarde a las 6:00 de la mañana

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de tres (3) meses contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios de Vigilante; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de Seis Mil Lempiras Exactos. (Lps. 6,000.00) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la





Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso



Honduras C; A

Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será de 5:00 pm de la tarde a 6: 00 Am de la mañana de lunes a Domingo, establecido por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

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

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

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

CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto **EL CONTRATANTE** como **EL CONTRATADO** aceptan las condiciones del presente **CONTRATO** y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse la liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de **EL CONTRATO** sin más compromiso por parte de municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este **CONTRATO**.

 70



Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso



Honduras C; A

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Andrés Departamento de Lempira a los 17 días del mes de Noviembre del año 2020.


CONTRATANTE
José René Pérez Molina
Alcalde Municipal
ID. No. 1316-1966-00062

Moises Cortez
FIRMA DEL EMPLEADOR
Moisés Cortez Pineda
Tel: 3362-0827
ID. No: 1316-1997-00584



71



REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD



MOISES / CORTEZ PINEDA



HONDUREÑO POR NACIMIENTO
 NACIÓ EL : 24 JUNIO 1997
 SEXO : MASCULINO
 EMITIDA EL : 27 DICIEMBRE 2014

1316-1997-00584



10227248-01

ARTÍCULO 01 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular podrá otorgar a una persona de la República de Honduras la Tarjeta de Identidad. La infracción de lo establecido en este artículo será ligar a la prisión por el correspondiente.

[Signature]
 DIRECTOR RNP



SOLICITADA EN 1316

MOISES / CORTEZ PINEDA

1316-1997-00584

[Signature]

 72

Municipalidad de San Andres

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



DIA

MES

AÑO

26

08

2020

ORDEN DE PAGO

N° 003550

1136
2020

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira

Señor Tesorero Municipal: Nahema Betzabeh Pineda Nataren

Sirvase pagar a la orden de: Comercial Tolex

La suma de: Ciento Veintisiete Mil Cuarenta y ocho lempiras exactas

(L. 127,048.00) Efectuando lo siguiente: _____

Programa: 01: Vida Mejor

Sub-Programa: 02: Salud

Actividad: 003: Operación Fuerza Honduras

GASTO CORRIENTE

GASTO DE CAPITAL

GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION
		55110	Transferencias de Capital a instituciones de la
		42	Administración Central 93250 = 33798
		42410	Equipo Medico, Sanitario Hospitalario e instrumental = 93250
			TOTALES
Pago de Compra de equipo, Mobilario Medico para la Instalación de Centro de Triage en el Marco de operación "Fuerza Honduras" en el Municipio San Andres, Lempira.			L. 127,048.00
Fue cancelado con Fondos de Subsidio "Fuerza Honduras"			L. 127,048.00



FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

Imp. VIMARL Gracias, Lempira
Tel 2656-0124 RDN. 1320198407051
N° Certificación 9231-14-10300
E.G. del 11/2017 30 Tole. del 2301 125800



FIRMA Y SELLO TESORERIA MUNICIPAL

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo _____

Cheque N° 110001346 de 127,048.00

Identidad _____

Solvencia Municipal N° _____

FIRMA INTERESADO



FECHA DE PAGO

DIA

MES

AÑO

26

08

2020



Comercial Jolex

De: José Lino Cáceres Chacón
 R.T.N. 04011970009087 Cel: 9875-5359
 E-mail: joselinocaceres@gmail.com

Bo. El Rosario, calle principal, 1/2 cuadra arriba de Banco Atlántida, Gracias, Lempira, Hond. C.A.

Fecha: 26 / 08 / 20 120 CONDICIONES DE PAGO
 Crédito días Contado en Cheque

Cliente: Municipalidad San Andrés Lempira

R.T.N.: 1316-9995-4348-15

Equipo: 93250

Dirección: Jinjamas, 1700

CAI: 7EA25B-D7E2A9-7D4E92-95F7DF-8A0FD1-74 Fecha Límite de Emisión: 14/03/2021

FACTURA 000-001-01-00 012382

Cant.	Descripción	P. / U.	Dese. y Rebajas	Exento	Gravado
3	Astral Porta suevo acero	2,300.00			6,900.00
1	Escritorio metálico 3	5,300.00			5,300.00
3	Camilla con gradas	11,250.00			33,750.00
1	Silla ejecutiva	2,600.00			2,600.00
15	Silla de espera	850.00			12,750.00
	Silla de Ruedas Drive	7800			7800.00
5	Basurero Pectal	250			750.00
1	Basurera Grande	1050			1050.00
1	Clasis Para agua c	4,000			4,000.00
1	Atomizador desinfecta	350			350.00
4	Camas con Sabana	4500			18,000.00
1	Exalen de Jabon Antibac	280			280.00
1	Fardo de bolsa 24x32	1420			1420.00

HAJG AUTOBORIZADO 12 T Icon V DEL 000 001 01-00012101 AL 000-001-01-00012700 F. 16/03/2020

COMERCIAL JOLEX
 Orden de Compra Exenta #:
 Com. L. Reg. de Compra #:
 No. Reg. **GRACIAS, LEMPIRA**

Cant. en Letras: Noventa y Cuatro
mil novecientos cincuenta

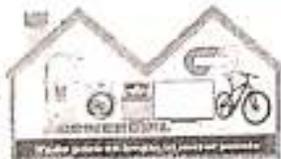
FIRMA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS " EXIJALA "

COMERCIAL JOLEX	
Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
Sub-Total L.	82,565.21
15% I. S. V. L.	12,384.79
18% I. S. V. L.	
TOTAL A PAGAR L.	94,950.00

Gráfica de Occidente R.T.N. 0401904816995 C. N° 9231-15-1000-135
 Teléfax. 2662-0198 Fecha de Recepción: 14/03/2020





Comercial Jolex

De: José Lino Cáceres Chacón
 R.T.N. 04011970009087 Cel: 9875-5359
 E-mail: joselinocaceres@gmail.com

Bo. El Rosario, calle principal, 1/2 cuadra arriba de Banco Atlántida, Gracias, Lempira, Hond. C.A.

Fecha: 26 / 08 / 20 Crédito días Contado en cheque
 Cliente: Municipalidad San Andrés Lempira
 R.T.N.: 1316-9995-4348-15

Dirección: CAI: 7EA25B-D7E2A9-7D4E92-95F7DF-8A0FD1-74 Fecha Límite de Emisión: 14/03/2021

FACTURA 000-001-01-00 012384

Cant.	Descripción	P. / U.	Desc. y Rebajas	Exento	Gravado
4	Pastes Verdes	20			80.00
5	Pares batería AAA	30			150.00
5	Paquete Papel higiénico	70			350
10	Roller Papel Toalla	55			550
1	Caja base Cero desechable	60			60
5	Careta Protección médica	200			4,000
1	Alfombra desinfectante	750			750
30	Cafetero N° 20	25			750
5	Foco Led	200			1,000
2	Lampara recargable	300			600
5	Tomacorriente	60			300
1	Roller de tela de 25 yardas	1500			1500
10	Toallas para baño	120			1,200.00

RANGO DE REGISTRO DE LA LEY N. DEL 000-001-01-00012101 AL 000-001-01-00012700. 14/03/2021

COMERCIAL JOLEX
 Orden de Compra Exenta #:
 Cons. Reg. de Ex. Exenta #:
 No. Reg. **GRACIAS, LEMPIRA,**
 Cant. en Letras: Once mil dos
Cientos noventa

[Firma manuscrita]

FIRMA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS * EXIJALA *

COMERCIAL JOLEX

ENTREGADO

Importe Gravado L. 9,817.39
 Importe Gravado 18% L. 1,472.60
 Sub-Total L. 9,817.39
 15% I. S. V. L. 1,472.60
 18% I. S. V. L.
TOTAL A PAGAR L. 11,290.00

Deducción de Decédula R.T.N. 640/9204/010640 C. N° 9231-19-10505-135
 Telefax. 2662-0159 Fecha de Recepción: 14/03/2021





Comercial Jolex

De: José Lino Cáceres Chacón
 R.T.N. 04011970009087 Cel: 9875-5359
 E-mail: joselinocaceres@gmail.com

Bo. El Rosario, calle principal, 1/2 cuadra arriba de Banco Atlántida, Gracias, Lempira, Hond. C.A.

Fecha: 26 / 08 / 20 CONDICIONES DE PAGO: Crédito _____ días Contado en cheque

Cliente: Municipalidad San Andrés Lempira

R.T.N.: 1316-9995 434815

Dirección:

CAI: 7EA25B-D7E2A9-7D4E92-95F7DF-8A0FD1-74 Fecha Límite de Emisión: 14/03/2021

FACTURA 000-001-01-00 012387

Cant.	Descripción	P. / U.	Desc. y Rebajas	Exento	Gravado
3	Resman de Papel	100			300
1	Tablero	100			100
1	Cuaderno unico grande	140			140
1	Corrector Lápiz	25			25
2	barradores	10			20
	Sacapunta	15			15
0	Lápiz tinta	30			30
1	bote Gel de manos	120			120

**COMERCIAL JOLEX
PAGADO**

**COMERCIAL JOLEX
ENTREGADO**

RANGO AUTORIZADO 127. Tcop. V. DEL 000-001-01-0012101 AL 000-001-01-0012102
 Original Blanco; Cliente: Copia Verde; Emisor: **GRACIAS, LEMPIRA.**

Orden de Compra Exenta #: _____
 Const. Reg. de Exonerados #: _____
 No. Reg. S.A.G.: _____
 Cant. en Letras: Setecientas
Cincuenta

[Firma manuscrita]
 FIRMA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS * EXIJALA *

Desc. / Rebajas	
Importe Exonerado L.	
Importe Exento L.	
Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
Sub - Total L.	652 17
15% I. S. V. L.	97 82
18% I. S. V. L.	
TOTAL A PAGAR L.	750 . 00

Gráficos de Occidente R.T.N. 94019004070909 C. N° 9231-15-10520-135
 Telefax. 2662-0198 Fecha de Recepción: 14/09/2020





Comercial Jolex

De: José Lino Cáceres Chacón
 R.T.N. 04011970009087 Cel: 9875-5359
 E-mail: joselinocaceres@gmail.com

Bo. El Rosario, calle principal, 1/2 cuadra arriba de Banco Atlántida, Gracias, Lempira, Hond. C.A.

Fecha: 26 / 08 / 20 CONDICIONES DE PAGO: Crédito días Contado cheque
 Cliente: Municipalidad San Andrés Lempira
 R.T.N.: 1316-9995-4348-15

Dirección:
 CAI: 7EA25B-D7E2A9-7D4E92-95F7DF-8A0FD1-74 Fecha Límite de Emisión: 14/03/2021

FACTURA 000-001-01-00012386

Cant.	Descripción	P. / U.	Desc. y Rebasar	Exento	Gravado
1	Rollo de nastro 100 libras	3,300			3,300.00
10	Mosquiteros	180			1,800
10	Cubijas	200			2,000.00
12	Hattman de 1000	54			648
12	Solución Salina al 0.9%	45			540
1	" " " 500	60			600
1	Caja Jeringa 10 CC	250			250
1	Caja Jeringa 1 CC	250			250
1	Caja Jeringa 5 CC	125			125
1	Jeringa de 3CC	125			125
1	Caja Jeringa de 20cc	500			500
3	Sueros Pedalave	60			180

COMERCIAL JOLEX <small>FIANGO AUTORIZADO 12 T. 12op. V. DEL 000-001-01-00012101 AL 000-001-01-00012700 E. 16/03/2020</small> <small>Original Blanco, Cliente, Copia Verde, Esbor</small> PAGADO <small>Ord. de Compra Exento</small> <small>Const. Reg. de Exoneración N.º</small> GRACIAS, LEMPIRA.	COMERCIAL JOLEX ENTREGADO <small>La Hora Exonerada es</small> GRACIAS, LEMPIRA.
---	---

No. Reg. S.A.G.:
 Cant. en Letras: Dies mil tres
cientos diez cracho

FIRMA

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS EXIJALA

Importe Gravado 15% L.	
Importe Gravado 18% L.	
Sub-Total L.	8,972.17
15% I. S. V. L.	1,345.82
18% I. S. V. L.	
TOTAL A PAGAR L.	10,318.00

Géficlos de Occidente R.T.N. 04010004010009 C. N° 9231-19-10500-135
 Teléfono: 2062-0198 Fecha de Recepción: 14/03/2020





COMERCIAL JOLEX

Dr. José Lino Cáceres Chacón
 R.T.N. 04011970009087 Cel. 9875-5359
 e-mail. josecaceres@gmail.com

B° El Rosario, Calle principal ½ cuadra arriba de Banco Atlántida, Gracias, Lempira Honduras. C.A

COTIZACION

FECHA 24 Agosto 2020 - RTN: 13169995434815

CLIENTE: Municipalidad San Andres Lempira.

Descripción	Cantidad	Precio unit.	Total
Lamparas recargables	2	300	600
Toma corrientes	5	60	300
Rollo de Tela para Costuras de 25 yardas	1	1500	1500
Toallas para Baño	10	120	1200
Rollo de Naylo grueso de 100 libras	1	3,300	3,300
Mosquiteras	10	180	1,800
Cabijas	10	200	2,000
Haltman de 1000	12	54	648
Solución Salina 1 al 0.9%	12	45	540
Solución salina 500	10	60	600
Caja Jeringa 10 cc	1	250	250
Caja jeringa 1.cc.	1	250	250
Caja jeringa 5.cc.	1	125	125
Jeringa de 3cc.	1	125	125
Caja jeringa de 20cc.	1	500	500
Súeros Pedalave	3	60	180
		Sub-Total	12,102.60
		I.V.S 15%	1,815.39
		TOTAL	13,918.

Observaciones: _____

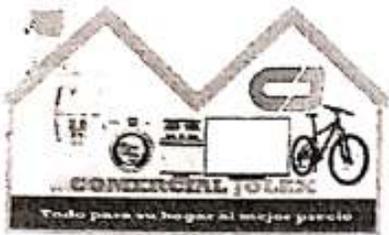
_____ En Cheque.

Condiciones de pago 30 días

Tiempo de entrega: _____


 GERENTE PROPIETARIO





COMERCIAL JOLEX

De: José Lino Cáceres Chacón
 R.T.N. 04011970009087 Cel. 9875-5359
 e-mail. jolex@comercialjolex.com

B° El Rosario, Calle principal ½ cuadra arriba de Banco Atlántida, Gracias, Lempira Honduras. C.A

COTIZACION

FECHA 24 de Agosto 2020 RTP: 13169995434815
 CLIENTE: Municipalidad San Andres Lempira.

Descripción	Cantidad	Precio unit.	Total
Carido detergente en polvo	1	300	300
Baldes acrílico de agua	2	60	120
Pala de trapiador con resaca	1	150	150
Medida trapiador	1	50	50
Escoba	1	60	60
Par guantes de Hule	1	80	80
Unidad Baños Microfibra	2	50	100
Cepillo para Inodoro	1	60	60
Recogedor para basura	1	120	120
pastes verdes	4	20	80
Pilas batería Triple AAA	5	30	150
paquetes papel Higiénico	5	70	350
Rollos papel Toalla	10	55	550
Caja Vasas de Cora desechable	1	60	60
Casetas protección Medica	20	200	4,000
Alfombra Desinfectante	1	750	750
cateter # 20	30	25	750
focos led	5	200	1,000
		Sub-Total	7,591.30
		I.V.S 15%	1,138.69
		TOTAL	8,730

Observaciones: _____

En Cheque

Condiciones de pago 30 dias

Tiempo de entrega: _____


 GERENTE PROPIETARIO





COMERCIAL JOLEX

De: José Lino Cáceres Chacón
 R.T.N. 04011970009087 Cel. 9875-5359
 e-mail. jose.lino.caceres@gmail.com

B° El Rosario, Calle principal 1/2 cuadra arriba de Banco Atlántida, Gracias, Lempira Honduras. C.A

COTIZACION

FECHA 24 Agosto 2020 RTN: 1316 999 54 34 815
 CLIENTE: Municipalidad San Andrés Lempira.

Descripción	Cantidad	Precio unit.	Total
- Abrel Pasta Suero Acero Inox	3	2300	6,900
- Escutaria Metálica 3 gavetas	1	5300	5,300
- 3 camillas con 3 gradillas	3	11,250	33,750
- Silla ejecutiva	1	2600	2,600
- Sillas de espera para Pacientes	15	850	12,750
- Silla de Ruedas Drive	1	7,800	7,800
- Basureros con pedal	3	250	750
- Basurero grande para Descarte	1	1050	1050
- Oasis para agua Caliente Helada	1	4,000	4,000
- Atomizador para desinfección	1	350	350
- Camas con su Sabanas	4	4,500	18,000
- galon de Jabón Antibacterial	1	280	280
- Fardo de Bolsas 24x32 100	1	1,420	1,420
- galones Cloro 5%	20	120	2,400
- galones Desinfectante Pisos	6	150	900
- Mascacillas Kn 95	100	45	4,500
- almohadas	10	90	900
		Sub-Total	90,130.43
		I.V.S 15%	13,519.56
		TOTAL	103,650

Gran Total - 127,048

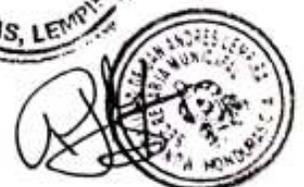
Observaciones: _____

En Cheque.

Condiciones de pago 30 días

Tiempo de entrega: _____


 GERENTE PROPIETARIO



INVERSIONES GABY

De: *Maria Inelda Hernandez*

R.T.N.: 13101957000998

Tel: 9847-6961 E-mail: gabyleon91@yahoo.es

Bo. ElCentro, frente al Centro de Salud. Las Flores, Lempira, Honduras, C.A.

COTIZACION

FECHA 24 / 08 / 2020

CLIENTE: Municipalidad de San Andres, Lempira

R.T.N.: 1316 9995434815

Descripción	Cantidad	Precio emit.	Total
Astril porta suero Acero Inox.	3	2,380	7,140
Escritorio metalico 3 gavetas	1	5,400	5,400
Camilla con gradilla	3	11,400	34,200
Silla Ejecutiva	1	2,700	2,700
Silla de espera para pacientes	15	880	13,200
Silla de ruedas drive	1	7,900	7,900
Basurero con pedal	3	260	780
Basurero grande para descarte	1	1,700	1,700
Oasis agua caliente/helada	1	4,200	4,200
Atomizador para desinfección	1	340	340
Camas con sábanas	4	4,600	18,400
Galon de jabon antibacterial	1	300	300
Fardo de bolsa 24x32, 100	1	1,500	1,500
Galon de cloro 5%	20	120	2,400
Galon de desinfectante piso	6	155	930
Mascarilla KN95	100	47.00	4,700
Almohadas	10	100	1,000
		Sub-Total	92,339.13
		I.V.S 15%	13,850.87
		Total.	106,190

3500

2500

6000

Gran Total 130,387

Observaciones: _____

Condiciones de pago: _____

Tiempo de espera: _____

Maria Inelda Hernandez

Gerente Propietario



INVERSIONES GABY

De: Maria Inelda Hernandez

R.T.N.: 13101957000998

Tel: 9847-6961 E-mail: gabyleon91@yahoo.es

Bo. ElCentro, frente al Centro de Salud. Las Flores, Lempira, Honduras, C.A.

COTIZACION

FECHA 24 / 08 / 2020

CLIENTE: Municipalidad de San Andres, Lempira

R.T.N.: 1316 9995434815

Descripción	Cantidad	Precio emit.	Total	
Fardo detergente en polvo	1	290	290	400
Balde acarreo de agua	2	65	130	
Palo de trapeador con rosa	1	155	155	
Mecha de trapeador	1	48	48	
Escoba	1	65	65	
Par de guantes de hule	1	75	75	
Unidad paños microfibra	2	60	120	
Cepillo para inodoro	1	65	65	
Recogedor para basurero	1	110	110	150
Pastes Verdes	4	25	100	
Pares baterías Triple A	5	30	150	
Paquete papel higienico	5	72	360	
Rollo papel toalla	10	55	550	
Caja Vasos de cono desech.	1	68	68	
Caretas proteccion medica	20	210	4,200	
Alfombra desinfectante	1	780	780	
Cateter #20	30	22	660	
Focos Led	5	190	950	
		Sub-Total	7718.26	
		I.V.S 15%	1,157.74	
		Total.	8876	

Observaciones: _____

Condiciones de pago: _____

Tiempo de espera: _____

Maria Inelda Hernandez

Gerente Propietario



[Handwritten signature]

84

INVERSIONES GABY

De: Maria Inelda Hernandez

R.T.N.: 13101957000998

Tel: 9847-6961 E-mail: gabyleon91@yahoo.es

Bo. ElCentro, frente al Centro de Salud. Las Flores, Lempira, Honduras, C.A.

COTIZACION

FECHA 24 / 08 / 2020

CLIENTE: Municipalidad de San Andres, Lempira

R.T.N.: 13169995434815

Descripción	Cantidad	Precio emit.	Total
Lamparas recargables	2	310 357	620 700
Toma corrientes	5	63	315
Rollo de tela para cortina 25 yardas	1	1,580	1,580
Toalla para baño	10	125	1,250
Rollo de Naylo grueso de 100 lbs.	1	3,300	3,300. - 4500
Mosquiteros	10	180	1,800
Cobijas	10	210	2,100
Holtman de 1.000	12	68	816
Solucion salina al. 9%	12	45	540
Solucion salina 1000	10	80	800
Jeringa 10cc	1	250	250
Jeringa 1. cc	1	250	250
Jeringa 5 cc	1	125	125
Jeringa 3cc	1	125	125
Caja jeringa 20	1	500	500
Sueros	3	60	180
		Sub-Total	12653.04
		I.V.S 15%	1897.96
		Total.	14,551

Observaciones: _____

Condiciones de pago: _____

Tiempo de espera: _____

Maria Inelda Hernandez

Gerente Propietario



[Handwritten signature]

85

FARMACIA SAFGRADO CORAZON

De: Karla Aracely Cáceres

R.T.N. 04011977004863

B° El Rosario Calle Principal ½ Cuadra de Banco Atlántida, Gracias, Lempira Honduras C.A

COTIZACION

FECHA: 24 / 08 / 2020

CLIENTE: Municipalidad de San Andres, Lempira

R.T.N: 1316 9995434815

DESCRIPCION	CALIDAD	PRECIO UNIT	TOTAL
Fancho detergente Piv	7	400	400
Balde plástico agua	2	65	130
Palo de trapeador	7	155	155
Hecha trapeador	7	48	48
Ascoba	7	65	65
Gorras de hule	7	75	75
unidad franco H	2	60	120
Cepillo para inodoro	7	65	65
Recogedor basureo	7	150	150
Pantales verdes	4	25	100
Baterias triple A	5	30	150
Papel higienico	5	75	360
Bollo papel toalla	10	55	550
caja toallas de mano	1	68	68
cajetas proteccion	20	210	4,200
Atomizador desinfectan	7	780	780
cajeter #20	30	22	660
Facas led	5	250	1,250
		SUB-TOTAL	8,109.56
		I.V.S. 15%	1,216.43
		TOTAL	9,326

OBSERVACION:

CONDICION DE PAGO cheque

TIEMPO DE ENTREGA: _____


GERENTE PROPIETARIO



FARMACIA SAFGRADO CORAZON

De: Karla Aracely Cáceres

R.T.N. 04011977004863

B° El Rosario Calle Principal 1/2 Cuadra de Banco Atlántida, Gracias, Lempira Honduras C.A

COTIZACION

FECHA: 24 / 08 / 2020

CLIENTE: Municipalidad de San Andres Lempira

R.T.N: 13169995434815

DESCRIPCION	CALIDAD	PRECIO UNIT	TOTAL
Lampara Prorabbit	2	350	700
Toma corrientes	5	63	315
Bollo de Tela colima 25 yardas	7	1580	1,580
Tualla para baño	70	125	7,250
Bollo Naylo grueso de 100 libras	7	4,500	4,500
Hojas verdes	70	180	7,800
sabijas	70	210	2,100
Holtman de 1000	12	68	816
Solucion salina 4%	12	45	540
Solucion salina 100	70	80	800
Jeringa 10cc	7	250	250
Jeringa 1cc	7	250	250
Jeringa 5cc	7	125	125
Jeringa 3cc	7	125	125
caja de jeringa 20 sueros	7	500	500
	3	60	180
		SUB-TOTAL	13766.09
		I.V.S. 15%	2064.9
		TOTAL	15,831

OBSERVACION:

CONDICION DE PAGO Cheque

TIEMPO DE ENTREGA:

FARMACIA SAFGRADO CORAZON
24 AGO 2020
Karla Aracely Cáceres
GERENTE PROPIETARIO



081100020976
ALCALDIA MUNICIPAL DE
SAN ANDRÉS LAMPIRA
El Centro, San Andrés, Lamproá

CHEQUE No. 11004346

San Andrés, Lamproá 26 de Agosto de 2020
lugar y fecha

Comercial Tolex

Páguese al orden de

L. 127,048.00

Ciento Veintisiete Mil Cuarenta y ocho exactos

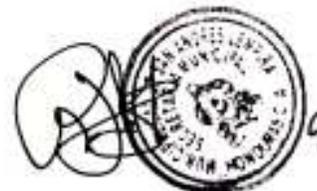
Cantidad en letras

Banco Atlántida
Banco Atlántida, S.A.

[Signature]

[Signature]

57E7001146E902000110002097611004346





ORDEN DE PAGO

N° 003522

1135
11/08/20

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres Lempira

Señor Tesorero Municipal: Nahama Betzabeh Pineda Nataren

Sirvase pagar a la orden de: INSSA

La suma de: SeSENTA y un Mil Seiscientos ochenta exactos

(L. 61,780.00) Efectuando lo siguiente: _____

Programa: 11. Vida Mejor

Sub-Programa: 02. Salud

Actividad: 003 Operación Fuerza Honduras

GASTO CORRIENTE GASTO DE CAPITAL GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES
		55110	Transferencias de Capital a instituciones de la administración Central	
			Pago de Compra de equipo Medico para la Instalación de Centro de Triage en el Marco de operación "Fuerza Honduras" en el Municipio de San Andres, Lempira - subsidio	L. 61,780.00
			Fue cancelado con Fondos de "Fuerza Honduras"	L. 61,780.00


 FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

Imp. VIMARIL Gracias, Lempira
 Tel 2636-0124 @DIN 13201984003031
 N° Certificación 9231-14-10300-135
 Estab. el 11/2017 30 Tels. del 2301 al 3800


 FIRMA Y SELLO TESORERIA MUNICIPAL

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:
 Efectivo Cheque N° 61,780.00
Yeni Maldonado
 FIRMA INTERESADO

Identidad N° _____
 Solvencia Municipal N° _____
FECHA DE PAGO 

DIA MES AÑO
 11 08 2020



RTN. 04019007083261
Barrio El Calvario, una cuadra al
norte del Hospital de Occidente
Santa Rosa, Honduras, C.A.

CAI:
7EP404-DAF3106-DB4287-3C31D60-0E36AB-P3
RA 000-002-01-00016501 AL
000-002-01-00019500 F.Limite 01/01/2021

Fecha	Factura No.
11/08/2020	000-002-01-00017337
Nombre R.T.N. Direccion	Municipalidad de San Andres Lempira 1316-995-431815

Forma de Pago cheque

Descripción	C.	P.U.	Total
Mascarilla quirurgica	500	8.00	4,000.00
Traje de bioseguridad	100	350.00	35,000.00
Cintas PRODIGY	1	600.00	600.00
Kit de glucometro PRODIGY	1	521.74	521.74
Lauzetes en caja 100	1	80.00	80.00
Estetoscopio Littman Classic III	1	3,500.00	3,500.00
ESPIGOMANOM	1	900.00	900.00
JUPO COLORES ROS EN BOLSA	1	220.00	220.00

Importe Exonerado 0.00

Gravado L. 521.74

Exento L. 61,180.00

Subtotal

LS.V. (16.0%)

LS.V. (18.0%) L. 0.00

Total

Valor en letras:

sesenta y un mil setecientos ochenta y tres exactos

Adquiriente Exonerado:

No. de orden de compra exenta:

Consul. reg. de exonerados:

N° de Registro S.A.G.

Original Cliente, Copia 1 Contabilidad, Copia 2 Emisor

E-mail: dilciah@inssa.biz

Telefonos 2662-1413 2662-5861

GRACIAS POR SU COMPRA.
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS.

EXENTA

93



RTN. 04019007083261
Barrio El Calvario, una cuadra al
norte del Hospital de Occidente
Santa Rosa, Honduras, C.A.

CAI:
7EP404-DAF3106-DB4287-3C31D60-0E36AB-P3
RA 000-002-01-00016501 AL
000-002-01-00019500 F.Limite 01/01/2021

Fecha	Factura No.
11/08/2020	000-002-01-00017337
Nombre R.T.N. Direccion	Municipalidad de San Andres Lempira 1316-995-431815

Forma de Pago cheque

Descripción	C.	P.U.	Total
Algodon Hospitalario	1	120.00	120.00
Españador Fogell	1	280.00	280.00
masoio	1	260.00	260.00
lente de seguridad	5	100.00	500.00
Bigotera de oxigeno	20	60.00	1,200.00
BOYA DESCARTABLE	100	15.00	1,500.00
Venoclasis	30	10.00	300.00
pedestal gel	1	1,500.00	1,500.00
Cinteter #20G sin alos Propen	20	11.00	220.00

Importe Exonerado 0.00

Gravado L. 521.74

Exento L. 61,180.00

Subtotal

LS.V. (16.0%)

LS.V. (18.0%) L. 0.00

Total

Valor en letras:

sesenta y un mil setecientos ochenta y tres exactos

Adquiriente Exonerado:

No. de orden de compra exenta:

Consul. reg. de exonerados:

N° de Registro S.A.G.

Original Cliente, Copia 1 Contabilidad, Copia 2 Emisor

E-mail: dilciah@inssa.biz

Telefonos 2662-1413 2662-5861

GRACIAS POR SU COMPRA.
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS.

EXENTA



RTN. 04019007083261
Barrio El Calvario, una cuadra al
norte del Hospital de Occidente
Santa Rosa, Honduras, C.A.

CAI:
7EP404-DAF3106-DB4287-3C31D60-0E36AB-P3
RA 000-002-01-00016501 AL
000-002-01-00019500 F.Limite 01/01/2021

Fecha	Factura No.
11/08/2020	000-002-01-00017337
Nombre R.T.N. Direccion	Municipalidad de San Andres Lempira 1316-995-431815

Forma de Pago cheque

Descripción	C.	P.U.	Total
BATAS DESCARTABLE III	100	110.00	11,000.00

Importe Exonerado 0.00

Gravado L. 521.74

Exento L. 61,180.00

Subtotal

LS.V. (16.0%) L. 78.26

LS.V. (18.0%) L. 0.00

Total

Valor en letras:

sesenta y un mil setecientos ochenta y tres exactos

Adquiriente Exonerado:

No. de orden de compra exenta:

Consul. reg. de exonerados:

N° de Registro S.A.G.

Original Cliente, Copia 1 Contabilidad, Copia 2 Emisor

E-mail: dilciah@inssa.biz

Telefonos 2662-1413 2662-5861

GRACIAS POR SU COMPRA.
LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS.

EXENTA

INVERSIONES SOLIDARIAS, S.
CANCELADO
SALA DE VENTAS



Cotizacion
 Fecha: 11/08/2020

Inversiones solidarias S.A.
 Barrio el Calvario Ave. Solidaridad
 Santa Rosa de Copan, Honduras
 Tel: 2662-1413

Cliente: Municipalidad de San Andres,
 Lempira.
 Rtn: 1316-9995-431815

Catalogo	Concepto	Cantidad	Precio unitario	Total
Sala Ventas	Mascarillas quirurgicas	500	L. 8.00	L. 4,000.00
Sala Ventas	Overoles	100	L. 350.00	L. 35,000.00
Sala Ventas	Glucometro prodigy	1	L. 600.00	L. 600.00
Sala Ventas	Cintas prodigy	1	L. 600.00	L. 600.00
Sala Ventas	Lancetas	1	L. 80.00	L. 80.00
Sala Ventas	Estetoscopio litman	1	L. 3,500.00	L. 3,500.00
Sala Ventas	Esfigmomanometro	1	L. 900.00	L. 900.00
Sala Ventas	Gorros	1	L. 220.00	L. 220.00
Sala Ventas	rollo algodón	1	L. 120.00	L. 120.00
Sala Ventas	bata descartable	100	L. 110.00	L. 11,000.00
Sala Ventas	rollo de esparadrapo	1	L. 280.00	L. 280.00
Sala Ventas	Amonio	1	L. 260.00	L. 260.00
Sala Ventas	Lentes de bioseguridad	5	L. 100.00	L. 500.00
Sala Ventas	bigoteras	20	L. 60.00	L. 1,200.00
Sala Ventas	bota descartable	100	L. 15.00	L. 1,500.00
Sala Ventas	venocísis	30	L. 10.00	L. 300.00
Sala Ventas	pedestal de gel	1	L. 1,500.00	L. 1,500.00
Sala Ventas	cateter de 20cc	20	L. 11.00	L. 220.00

Ultima linea

Total L. 61,780.00

Cotizado por:

Lic. Yeri Alicia Maldonado Villeda
 Departamento sala de ventas

WhatsApp: 9855-0348



94

SUPLIDORA MEDICA S. DE R.L.

Col La Mora 9 Calle 19 ave, San Pedro Sula, Cortes
 TELS: 2550-1208 / 2550-1223 / FAX: 2540-4783

COTIZACION

SEÑORES: Municipalidad de San Andrés, Lempira.
RTN 1316-995-431815
CONTACTO: _____
CORREO: _____
TELEFONO: _____
FAX: _____

DIA	MES	AÑO
11	08	2020

N° DE SOLICITUD
225

No.	Cantidad	Descripción del Producto	Entrega	Present	Precio Unit	Isv	Total
1	500	Mascarilla quirurgica	Inmediata	C/U	10.00	no	5,000.00
2	100	overoles	Inmediata	C/U	450.00	no	45,000.00
3	1	glucómetros true test	Inmediata	C/U	800.00	no	800.00
4	1	cintas true test	Inmediata	C/U	650.00	no	650.00
5	1	Lancetas	Inmediata	C/U	100.00	no	100.00
6	1	Estetoscopio litman	Inmediata	C/U	3,950.00	no	3,950.00
7	1	esfigmomanómetro	Inmediata	C/U	1,500.00	no	1,500.00
8	1	Rollo de algodón	Inmediata	C/U	140.00	no	140.00
9	1	Rollos de esparadrapo	Inmediata	C/U	280.00	no	280.00
10	1	gorros descartables	Inmediata	C/U	220.00	no	220.00
11	1	anonio de cuaternario	Inmediata	C/U	320.00	no	320.00
12	5	lentes de bioseguridad	Inmediata	C/U	120.00	no	600.00
13	20	bigoteras	Inmediata	C/U	75.00	no	1,500.00
14	100	pares de botas	Inmediata	C/U	18.00	no	1,800.00
15	30	venodisis	Inmediata	C/U	12.00	no	360.00
16	1	Pedastel	Inmediata	C/U	1,500.00	no	1,500.00
17	20	cateter de 20cc	Inmediata	C/U	15.00	no	300.00
SUB - TOTAL							64,020.00
15% ISV							0.00
							64,020.00
PRECIOS							
CAMBIO SIN PREVIO AVISO							
MONTADO							
A DE PAGO							



011004340
ALCALDIA MUNICIPAL DE
SAN ANDRES LEMPIRA
El Centro, San Andrés, Lempira

CHEQUE No. 11004340

San Andrés, Lempira 17 agosto 2020
Lugar y Fecha

INSSA

Páguese a la orden de

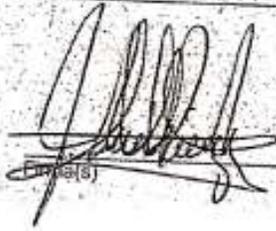
61,780.00

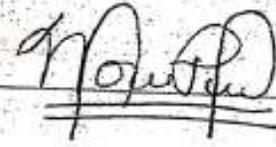
Cantidad en letras

Sesenta y un Mil Setecientos Ochenta Exactos

Lempiras

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


Empresario



⑆0⑆0⑆1⑆020⑆000⑆⑆⑆00020939⑆⑆⑆004340

INVERSIONES SOLIDARIAS, S.A.
CANCELADO!
C.A. DE VENTAS


 96

Municipalidad de San Andres

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



DIA

MES

AÑO

20

08

2020

ORDEN DE PAGO

N°003535

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira

Señor Tesorero Municipal: Nohema Betzabeh Pineda Nataven

Sirvase pagar a la orden de: AG Inversiones S de R.L

La suma de: Noventa y Nueve Mil exactos.

(L. 99,000.00) Efectuando lo siguiente: _____

Programa: Vida Mejor

Sub-Programa: 02. Salud

Actividad: Operacion Fuerza Honduras

GASTO CORRIENTE

GASTO DE CAPITAL

GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION
		42410	Equipo Medico Sanitario, Hospitalarian e instrumental

			TOTALES
Pago de Compra de 6 Kit de manometro conector			L. 99,000.00
de 4540, Marca HAOXIN incluye Flujo metro Tanque Humi			}
dificador de 200 C.C de capacidad, mascarilla de oxigeno			
Canula nasal - 6 Tanque de Oxigeno grande de capacidad			
de 2600 PSI capacidad Total de almacenamiento de Oxigeno			
Para la Instalacion de centro de Triage en el Marco de opo			
con "Fuerza Honduras" en el Municipio de San Andres			L. 99,000.00

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

FIRMA Y SELLO TESORERIA MUNICIPAL

Conforme a lo arriba declarado recibir el importe en:
Efectivo Cheque N° L. 99,000.00
11 004343

GERENCIA GENERAL

FIRMA INTERESADO

Identidad N° 0801-1969-03347

Solvencia Municipal N° _____

FECHA DE PAGO

DIA 20 MES 08 AÑO 2020

AG INVERSIONES S. de R.L.

Choluteca, Choluteca, Bo. El Centro Choluteca, calle principal.

Tel. 2782-2546 E-mail: extracomputadoras@hotmail.com

R.T.N. 06019011373534

C.A.I. 961D4E-355238-E44295-0DEAB1-29500C-73

FECHA

20 / Agosto / 2020

FACTURA

N° 000-001-01-0000208

Cliente: Alcaldía Municipal de San Andrés Lempira

R.T.N. 13169995434815

Dirección:

UNIDAD	DESCRIPCION	PRECIO UNIT.	DESCUENTOS Y REBAJOS OTORGADOS	TOTAL
4	Kit de manómetro con conector CGA 540, marca HAQXIN, incluye: Flujoómetro, tanque humidificador, mascarilla de oxígeno y cancha nasal	2,500		15,000.00
4	Tanque de oxígeno grande 14,000 al 60 PSI, almacenamiento de oxígeno 6,229 Lt, incluye válvula	14,000		24,000.00
TOTAL L.				

Valor en Letras:

DATOS DEL ADQUIRIENTE EXONERADO

N.º CORRELATIVO DE LA ORDEN DE COMPRA EXENTA

N.º CORRELATIVO DE CONSTANCIA DE REGISTRO EXONERADO

N.º IDENTIFICATIVO DEL REGISTRO DE LA SAS

Original: Cliente / Copia: Obligado Tributario Emisor

Rango Auto. 000-001-01-0000208 al 000-001-01-0000400

Fecha Límite de Emisión: 27/08/2021

IMPORTE EXONERADO L.	99,000.00
IMPORTE EXENTO L.	
IMPORTE GRAVADO 15% L.	
IMPORTE GRAVADO 18% L.	
I.S.V. 15% L.	
I.S.V. 18% L.	
TOTAL A PAGAR L.	99,000.00

LA FACTURA ES BENEFICIO DE TODOS, (EXUALA)

AC INVERSIONES S. DE R.L.
GERENCIA GENERAL

FIRMA AGOURAS, S.A.



Residencial Villas del Real, Eucalipto, Casa # 6
Comayagua M.D.C, Francisco Morazan,
Barrio el centro, Calle Principal
Choluteca, Choluteca
Teléfono: 3300-4499
RTN: 06019011373534

FECHA	18/AGOSTO/2020
COTIZACIÓN #	2462
Vendedor	Sergio Aguero
VALIDO HASTA	24/AGOSTO/2020

CLIENTE

Alcaldía Municipal de SAN ANDRES
Departamento de Lempira
Atencion Alcalde Municipal: JOSE RENE PEREZ MEDINA
RTN 13169995434815

DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT.	CANT.	IMPUESTOS	TOTAL
Kit de Manometro con conector CGA540 marca HAOXIN, Tecnología Japonesa, para tanque grande, incluye Flujometro, tanque humidificador de 200 C.C de capacidad, mascarilla de oxígeno y Canula nasal.	2,500.00	6		15,000.00
Tanque de oxigeno grande de capacidad de 2600 PSI, Capacidad total de almacenamiento de oxigeno: 6229 Litros, Marca Amerigas, Alto Total 60 Pulgadas incluyendo valvula, Totalmente NUEVO (Ver fotografia abajo)	14,000.00	6		84,000.00
ULTIMA LINEA				

Subtotal	L99,000.00
Gravable	L0.00
Impuesto	
Total Impuesto	L0.00
Otros	
TOTAL	L99,000.00

TÉRMINOS Y CONDICIONES

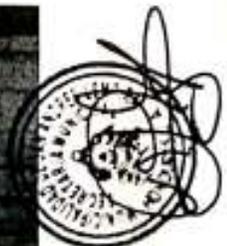
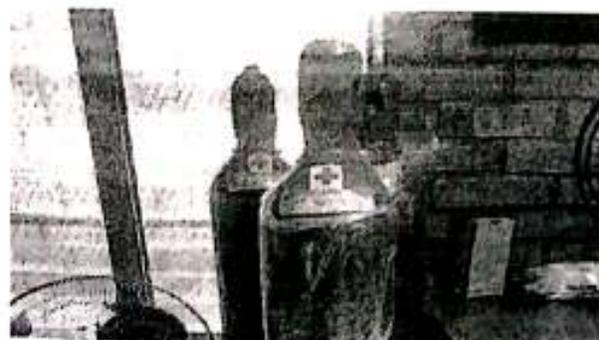
- 1) Cotizacion valida hasta el día 25 de Agosto de 2020.
- 2) Nuestra empresa esta legalmente constituida desde el año 1999, y contamos con facturación CAI, para su respaldo.
- 3) Pago con Transferencia a Cuenta de Cheques de la empresa en Banco Ficohsa o con Cheque.

Sergio Aguero



Si usted tiene alguna pregunta sobre esta cotización, por favor, póngase en contacto con nosotros en:
AG INVERSIONES S de R. 3300-4499 aginversioneshn@gmail.com

ESTAMOS A SU DISPOSICION



COTIZACIÓN

FECHA 17/AGOSTO/2020

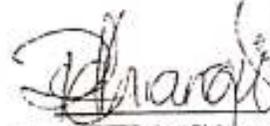
San Lorenzo, Valle
 Barrio San Antonio, una cuadra al sur del
 Mercado municipal.
 Teléfono: 3257-3964
 RTN: 17091986006101

CLIENTE

Alcaldía Municipal de San Andres
 Departamento de Lempira
 Atención: Corporación Municipal

DESCRIPCIÓN	PRECIO UNIT.	CANT.	IMPUESTOS	TOTAL
Juego de Manometro para extraer oxigeno de tanque con válvula Cga 540	3,000.00	6		18,000.00
Cilindro para oxígeno (Usado) en perfecta condición con capacidad para 6,200 litros	14,900.00	6		89,400.00
ULTIMA LINEA				

Subtotal	L107,400.00
Gravable	L0.00
Impuesto	
Total Impuesto	L0.00
Otros	
TOTAL	L107,400.00


 Dra. Romy Chiang



ESTAMOS A SU DISPOSICION


 100

01100020939
ALCALDIA MUNICIPAL DE
SAN ANDRES LEMPIRA
El Centro, San Andrés, Lempira

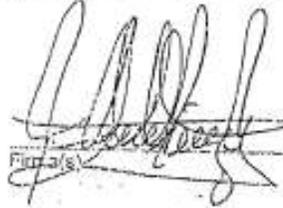
CHEQUE No. 11004343

San Andrés, Lempira 20 de Agosto del 2020
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de AG Inversiones S de R.L L 99,000.00

Cantidad en letras Noventa y nueve Mil exactos Lempiras

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


Firma(s)



01100020939 11004343


102



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

SERGIO ENRIQUE / AGUERO GUEVARA



HONDURENO POR : NACIMIENTO
NACIO EL : 08 ABRIL 1969
SEXO : MASCULINO
EMITIDA EL : 03 JUNIO 2002



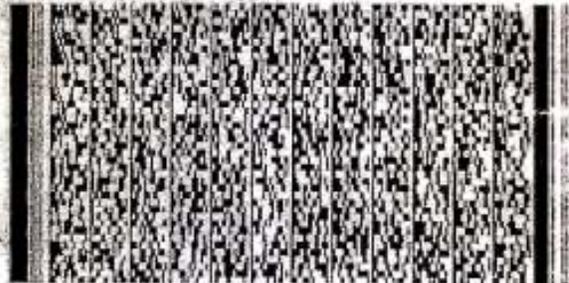
0801-1969-03347



02732103-04

ARTICULO 104 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Toda persona particular podrá priver de la tenencia de la Tarjeta de Identidad a otra persona, una vez en virtud de una sentencia fundada en Ley. La infracción de este articulo dará lugar a la sanción correspondiente.

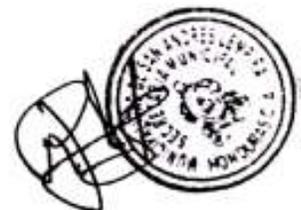
[Handwritten Signature]
DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0801

SERGIO ENRIQUE / AGUERO GUEVARA

0801-1969-03347



103



Drogueria Benpharma S de R.L. de C.V

Centro Comercial Perisur, Ofibodega #4

Col. Loarque

Tegucigalpa 08 11101

RTN: 08019011372922

CAI: 79B149-DE2D99-6A4D80-07140D-5DACA8-44

Rango autorizado: 000-001-01-00009001 a 000-001-01-00014500

Fecha Limite de Emision: 26-03-2021

Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN ANDRES LEMPIRA
RTN: 13169995434815

Factura: 000-001-01-00010282

Fecha: 20-08-2020

Hora: 12:33:58 PM

Condiciones: CREDITO

Cant.	Und./Med.	Código	Descripcion	Unitario	Descuento	Importe
75	Unidad	80000	Prueba Rápida de Covid-19 Artron Lab.	155.00	0.00	11,625.00
			Cantidad: 75 Lote: SR200308 Vencimiento: 20/11/2021			

No. Orden Compra Exenta:
 Constancia Reg. Exonerado:
 No. Registro SAG:

Descuentos y Rebajas:	L.	0.00
Subtotal:	L.	11,625.00
Exonerado:	L.	0.00
Exento:	L.	11,625.00
Gravado 15%	L.	0.00
Gravado 18%	L.	0.00
ISV 15%	L.	0.00
ISV 18%	L.	0.00
Total a pagar:	L.	11,625.00

Once Mil Seiscientos Vienticinco Lempiras Exactos



TERMINOS DE PAGO DROGUERIA BENPHARMA

Toda factura debe ser pagada en los primeros 30 días después de su entrega o de acuerdo a las condiciones en que se negociaron en la compra. Una vez cumplido los treinta días se cobrara un 5% de interés moratorio sobre el valor total de la factura, mensualmente hasta que haya sido cancelada en su totalidad.

Revisado por cuentas por cobrar		Revisado por el cliente	
Nombre:		Nombre:	
Firma y Sello:		Firma y Sello:	
Fecha:		Fecha:	
Declaro que fue recibido a conformidad Cliente			

Original: Cliente
 Copia: Opligado Tributario Emisor



105

La factura es derecho de todos exigela



BENPHARMA

Drogueria Benpharma S de R.L. de
Principal
Centro Comercial Perisur, Ofibodega #4
Col. Loarque
RTN: 08019011372922

COTIZACION: 000-001-00--0000024
Fecha: 20-08-2020
Hora: 12:12:24 PM

Cliente: MUNICIPALIDAD DE SAN ANDRES LEMPIRA
RTN: 13169995434815

Cant.	Und./Med.	Código	Descripcion	Unitario	Descuento	Importe
75	Unidad	80000	Prueba Rápida de Covid-19 Artron Lab.	155.00	0.00	11,625.00

Descuento:	L.	0.00
Subtotal:	L.	11,625.00
Impuestos:	L.	0.00
Total:	L.	11,625.00

Once Mil Seiscientos Venticinco
Lempiras Exactos



106

Suplemedic S de R.L

Entrada Copan, Centro Comercial Las Cascadas,
Local C103, Desvío hacia Copan Ruinas.

RTN: 05019019142420 Correo: melamlopez@gmail.com Tel: 9642-6619

Documento: Cotizacion

Fecha: 20/08/2020

Horas: 8:00 am

Cliente: Municipalidad de San Andres Lempira

RTN:

Código	Producto	Descripción	Marca	Unds.	P. Unitario	ISV	Importe 5/ISV	Valor ISV	Importe	Desc.	Valor Desc.	Total
SP007	Prueba Rapida Fosun	Prueba Rapida p/Covid19, kit de 30 pruebas, pipeta y cassette.	Fosun	75	L 280.00		L 21,000.00		L 21,000.00			L 21,000.00

Total Desc: L -
Subtotal: L 21,000.00
Imp. Exento L -
Imp. Gravado L -
Total ISV: L -
Total: L 21,000.00



011100020939
MAYORALDIA MUNICIPAL DE
SAN ANDRES LEMPIRA
El Centro, San Andres, Lempira

CHEQUE No. 11004342

San andres Lempira 20/08/2010
Lugar y Fecha

Diogenes Benpharma
Páguese a la orden de L 11,625.00

Once mil seis cientos veinticinco
Cantidad en letras Lempiras

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


Firma



⑆0⑆0⑆0⑆020⑆000⑆⑆⑆00020939⑆⑆⑆004342



Municipalidad de San Andres

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



DIA

MES

AÑO

27

08

2020

ORDEN DE PAGO

N° 003547

1139
pagado

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira

Señor Tesorero Municipal: Nohema Betzabeh Pineda Nataren

Sirvase pagar a la orden de: Gerardo Antonio Orellana Vasquez

La suma de: Seis Mil Lempiras exactos.

(L. 6,000.00) Efectuando lo siguiente: _____

Programa: 11 Vida Mejor

Sub-Programa: 02 Salud

Actividad: 003 Operación Fuerza Honduras

GASTO CORRIENTE

GASTO DE CAPITAL

GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES
			Insumos	
			Pago de 1 viaje a la Ciudad de Gracias, Lempira, equipo e insumos del Centro de Triaje en el Marco de operación "Fuerza Honduras en el Municipio de San Andres, Lempira.	L. 6,000.00
			Fue Cancelado con Fondos de Subsidio "Fuerza Honduras"	L. 6,000.00


 FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

Imp. VIMAREL Gracias, Lempira
 Tel 2656-0124 R.D.N. 1520198400303
 N° Certificación 9231-14-10500-135
 Estab. el 11/2017 30 Tole. del 2301 al 31/12/2017


 FIRMA Y SELLO TESORERIA MUNICIPAL

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:
 Efectivo _____ Cheque N° 11004352

 FIRMA INTERESADO

Identidad N° 1505-1982-00117
 Solvencia Municipal N° _____

FECHA DE PAGO

DIA 27 MES 08 AÑO 2020



Municipalidad de San Andrés, Departamento de
Lempira

INFORME DE TRANSPORTE

Municipio: de San Andrés.

Departamento de: Lempira.

Responsable: Gerardo Antonio Orellana Vásquez

San Andrés Lempira 26 de agosto del año 2020



GASTOS DE TRANSPORTE

VIAJES:

Me traslade a la ciudad de Gracias, para hacer un viaje en mi vehículo para movilizar el equipo e insumos del centro de triaje para el municipio de San Andrés Lempira para el programa FUERZA HONDURAS de la Municipalidad Cobrando la cantidad L. 6,000.00

Gran Total:L. 6,000.00

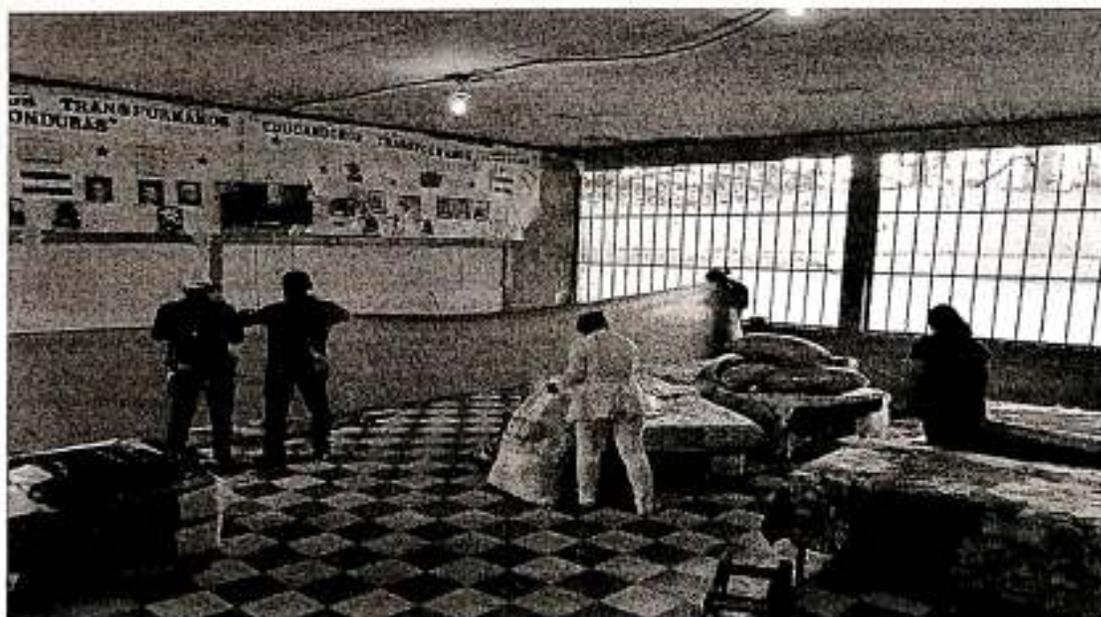


Gerardo Antonio Orellana Vásquez
Transportista
1303-1982-00117

OBSERVAMOS MOMENTO QUE BAJAMOS EL EQUIPO E INSUMOS DEL CENTRO DEL TRIAJE



OBSERVAMOS EQUIPO MOVILIZADO YA E INSTALACION EN EL CENTRO DEL TRIAJE



113



INVITACIÓN A COTIZACIÓN

Señor: Gerardo Antonio Orellana Usque?
 Tel: 98512819
 Fecha: 26/08/20

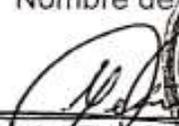
Sírvase a bien, damos los precios y las especificaciones de los artículos que a continuación detallamos rogándoles devolvernos la firma a nuestra oficina, dentro de 3 días a partir de la fecha.

Art. No.	Artículo o Servicios	Cantidad	Unidad	Precio Unitario	Total
1	Viaje A Gracias Lempira	1	1	6,000	6,000
2					}
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Forma de Pago: Crédito: Efectivo:

Observaciones:
mobilización de
Equipo y Insumos

Válido Hasta: 3 días

Transportes LID.
 Nombre de la Empresa

 Firma del Propietario/Encargado





INVITACIÓN A COTIZACIÓN

Señor: Thersy Derock Carcomo Contadoro
 Tel: 94370261
 Fecha: 26/08/20

Sírvase a bien, damos los precios y las especificaciones de los artículos que a continuación detallamos rogándoles devolvernos la firma a nuestra oficina, dentro de 3 días a partir de la fecha.

Art. No.	Artículo o Servicios	Cantidad	Unidad	Precio Unitario	Total	
1	<u>viaje a Brocheros, Lempira</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>6,500</u>	<u>6,500</u>	
2					}	
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						<u>6,500</u>

Forma de Pago: Crédito: Efectivo:

Observaciones:
transporte de
equipo e insumos

Válido Hasta: 3 días

Trans. Carcomo
 Nombre de la Empresa

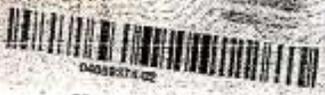
[Signature]
 Firma del Propietario o Encargado




REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD
GERARDO ANTONIO / ORELLANA VASQUEZ

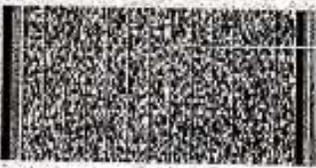



NOMBRE / NOME - NACIMIENTO
 NACIÓ EL 21 JULIO 1987
 SEXO MASCULINO
 EMITIDA EL 01 MAYO 2015

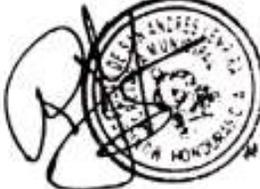
1303-1982-00117


0408874 02

ARTICULO 104 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Requiere a la persona particular para poder poseer de la Tarjeta de Identidad a otra persona, solo en virtud de Ley o sentencia dictada en Ley. La infracción de este artículo dará lugar a la sanción correspondiente.

DIRECTOR R.N.P.
 

SOLICITADA EN 1305
GERARDO ANTONIO / ORELLANA VASQUEZ
1303-1982-00117



 116

01/11/2020
BANCO ATLANTIDA
SAN ANDRES, LEMPIRA
CALLE CENTRAL DEL CENTRO, LEMPIRA

CHEQUE No. 11004352

San Andres, Lempira 27 de Agosto de 2020
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Gerardo Antonio Orellana Vasquez

L 6,000.00

Cantidad en letras = Seis Mil Lempiras exactos

Lempiras

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


Firma(s)


⑆0⑆0⑆0⑆020⑆000⑆⑆⑆00020939⑆⑆⑆004352


117

Municipalidad de San Andres

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



DIA

MES

AÑO

27

08

2020

ORDEN DE PAGO

N° 003548

1440
Pagado

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira

Señor Tesorero Municipal: Nohema Betzabeth Pineda Nataren

Sirvase pagar a la orden de: Oscar Rene Perez Guevara

La suma de: Trece Mil doscientos sesenta y nueve con 37/100

(L. 13,269.37) Efectuando lo siguiente: _____

Programa: 11. Vida Mejor

Sub-Programa: 02: Salud

Actividad: 003: Operación Fuerza Honduras

GASTO CORRIENTE

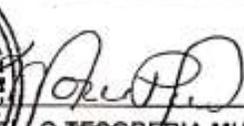
GASTO DE CAPITAL

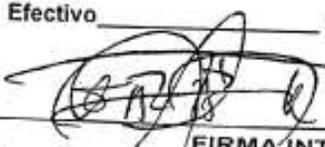
GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION
			Insumos

			TOTALES
Pago de Combustible a vehiculos que van a trasladar a la ciudad de Gracias, Lempira a Pacientes de Covid-19 del Centro de Triaje en el Marco de Operación "Fuerza Honduras" en el Municipio de San Andres, Lempira			L. 13,269.37
Fue cancelado con Fondos de Subsídulo "Fuerza Honduras"			L. 13,269.37


FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

Iny. VIMARL Gracias, Lempira
 Tel 2656-0124 RDN: 1320198400300
 N° Certificación 9231-14-10500-13
 Elab. el 11/2017 30 Val. del 2301 al

FIRMA Y SELLO TESORERIA MUNICIPAL

Conforme a lo arriba descrito, declaro que el importe en:
 Efectivo Cheque
L. 13,269.37

FIRMA INTERESADA

Identidad N° 1010-1982-00300
 Solvencia Municipal N° _____
FECHA DE PAGO →
 DIA 27 MES 08 AÑO 2020



INVITACIÓN A COTIZACIÓN

Señor: OSCAR René Pérez G
 Tel: 9840-61-57
 Fecha: 27-08-20

Sírvase a bien, damos los precios y las especificaciones de los artículos que a continuación detallamos rogándoles devolvernos la firma a nuestra oficina, dentro de 3 días a partir de la fecha.

Art. No.	Artículo o Servicios	Cantidad	Unidad	Precio Unitario	Total
1	DIESEL	669.83	lt5	19.81	13269.37
2					}
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

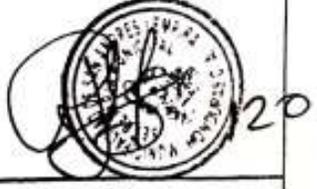
Forma de Pago: Crédito: Efectivo:

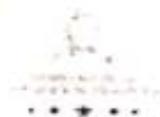
Observaciones:
venta de combustible
DIESEL

Válido Hasta: has 3 dias

Estacion de servicios Renesito ES&U
 Nombre de la Empresa

[Signature]
 Firma del Propietario o Encargado





INVITACIÓN A COTIZACIÓN

Señor: Rene Isai Guerra
Tel: 9829-4286
Fecha: 27 de Agosto del año 2020

Sírvase a bien, damos los precios y las especificaciones de los artículos que a continuación detallamos rogándoles devolvérsenos la firma a nuestra oficina, dentro de 3 días a partir de la fecha.

Art. No.	Artículo o Servicios	Cantidad	Unidad	Precio Unitario	Total
1	<u>DIESEL</u>				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Forma de Pago: Crédito:

Efectivo:

Observaciones:

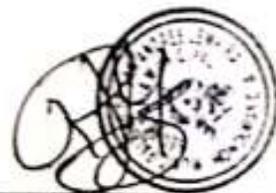
venta de DIESEL

Válido Hasta:

3 días

Estaciones Guerra
Nombre de la Empresa

[Firma]
Firma del Propietario o Encargado



121


REPUBLICA DE HONDURAS
 REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
 TARJETA DE IDENTIDAD

OSCAR RENE / PEREZ GÚEVARA



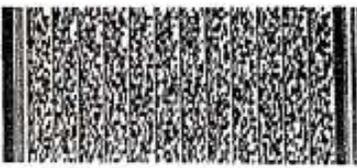

HONDUREÑO POR NACIMIENTO
 NACIÓ EL: 21 SEPTIEMBRE 1982
 SEXO: MASCULINO
 EMITIDA EL: 01 MAYO 2005

1316-1982-00300

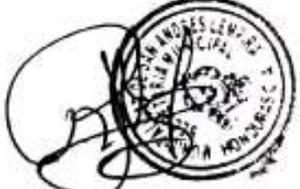

 04018484-02

ARTICULO 104 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Toda persona que por su particular condición requiera la emisión de Tarjeta de Identidad, debe comparecer personalmente a la oficina de registro o sentencia acordada en Ley. La infracción de este artículo dará lugar a la aplicación de sanciones correspondientes.


 DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 1316
OSCAR RENE / PEREZ GUEVARA
1316-1982-00300


 122

011004353
ALCALDIA MUNICIPAL DE
SAN ANDRÉS LEMPIRA
El Cent. o San Andrés; Lempira

CHEQUE No. 11004353

San Andrés, Lempira 27 de Agosto de 2020
Lugar y Fecha

Oscar Rene Perez Guevara
Páguese a la orden de

L 13.269.37

Trece Mil doscientos Seccentay nueve con 37/100
Cantidad en letras

Lempiras

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


Escriba(s)



⑆01011020⑆00011100020939⑆11004353


23

Municipalidad de San Andres

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



DIA

MES

AÑO

01

10

2020

1206
Pascale

ORDEN DE PAGO

N° 003587

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira
 Señor Tesorero Municipal: Nohema Betzabeh Pineda Nataren
 Sirvase pagar a la orden de: Raquel Diaz Gomez
 La suma de: Veinte y nueve Mil Treientos Treinta y siete con 63/100
 (L. 29.337.63) Efectuando lo siguiente: _____
 Programa: II - Vida Hogar
 Sub-Programa: 02 - Salud
 Actividad: Operación Fuerza Honduras

GASTO CORRIENTE GASTO DE CAPITAL GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION
		55110	Transferencias de Capital a instituciones de la Administración Central.
			TOTALES
Pago a Medico General, quien labora en el Centro de Triaje ubicado en el Casco Urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro Basico Pedro Nuño del 17 de Agosto al 17 de Septiembre de un Mes es este pago del año 2020 - Subsidio "Fuerza Honduras"			L. 29,337.63
Fue Cancelado con Fondos de Transferencias			L. 29,337.63



[Signature]

FIRMA SEÑOR DEL ALCALDE MUNICIPAL

Imp. VIDRELL Gracias, Lempira
 Tel 2656-0124 RDN: 13201984003031
 N° Certificación 9231-14-10500-133
 Estab. el 11/2017 30 Tals. del 2301 al 3800



[Signature]

FIRMA SEÑOR TESORERÍA MUNICIPAL

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo _____ Cheque N° L. 29,337.63
11004385

[Signature]

FIRMA INTERESADO

Identidad N° 1311-1192-00198

Solvencia Municipal N° _____

FECHA DE PAGO

DIA

MES

AÑO

01

10

2020



CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA



201-20-10500-53625

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

Nombre y Apellido o Razón Social: **DIAZ GOMEZ RAQUEL**
Con Registro Tributario Nacional: **13171992001985**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-20-10500-53625 en fecha 03/10/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25412884113 de fecha 02/10/2020 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos.

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

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

Por lo expuesto se OTORGA al solicitante la presente CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA, para el período 202001, según declaración 27723230516, presentada el 03/10/2020, la presente Constancia vence el 30/04/2021.

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

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



(*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/ConstanciaPagosCuenta.aspx>, ingresando el número **201-20-10500-53625** o mediante el siguiente código QR:



26

INSTITUCIÓN DE
CREDITO MUNICIPAL DE
SAN ANDRÉS LEONARDO
CALLE PRINCIPAL SAN ANDRÉS, LEMPARA

CHEQUE No. 11004385

San Andrés Lempira 01 de octubre 2020
Lugar y Fecha

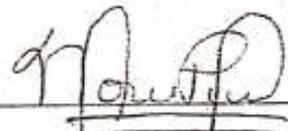
Raquel Diaz Gomez
Páguese a la orden de

L 29,337.63

= Veinte y Nueve Mil Treientos Treinta y siete con 63/100 Lempiras
Cantidad en letras

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


Firma(s)



⑆0⑆0⑆0⑆0⑆000⑆⑆⑆00020939⑆⑆⑆004385


127


REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD


RAQUEL / DIAZ GOMEZ



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
 NACIÓ EL 09 SEPTIEMBRE 1992
 SEXO FEMENINO
 EMITIDA EL 29 SEPTIEMBRE 2017

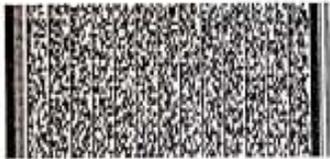


1317-1992-00198


 13205664-02

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 RNP



SOLICITADA EN 0801

RAQUEL / DIAZ GOMEZ
1317-1992-00198





Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso



Honduras C; A

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, José Rene Pérez Molina con Id N. 1316-1966-00062, Lic. En educación Media, Mayor de edad, Hondureño, Casado, en su condición como Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Andrés Lempira, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** Raquel Díaz Gómez, con Identidad Numero: 1317-1992-00198, Mayor de Edad, Hondureña, profesión Doctora General, Soltera quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: **EL CONTRATANTE** declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de San Andrés, en el CENTRO DE TRIAJE ubicado en el Casco Urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro Básico Pedro Nufío.

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

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

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de tres (3) meses contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios médico profesionales; por este mismo



129



Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso



Honduras C; A

acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de Veinte y Nueve Mil Trecientos treinta y siete con sesenta y tres centavos. (Lps. 29,337.63) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

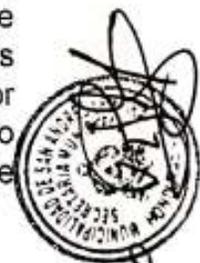
CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil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

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

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

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

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



138



Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso



Honduras C; A

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Andrés Departamento de Lempira a los 17 días del mes de agosto del año 2020.

CONTRATANTE
José René Pérez Molina
Alcalde Municipal
ID. No. 1316-1966-00062

FIRMA DEL EMPLEADOR
Raquel Díaz Gómez
Tel: 9931-4074
ID. No: 1317-1992-00198



Municipalidad de San Andres

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



DIA MES AÑO

02

11

2020

ORDEN DE PAGO

N° 003614

1207
Pagado

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira
 Señor Tesorero Municipal: Nohema Betzabeh Pineda Nataren
 Sirvase pagar a la orden de: Raquel Diaz Gomez
 La suma de: Veinte y nueve Mil Trecientos Treinta y siete con 63/100
 (L. 29,337.63) Efectuando lo siguiente: _____
 Programa: 11- Vida Mejor
 Sub-Programa: 02- Salud
 Actividad: 003: Operación Fuerza Honduras

GASTO CORRIENTE

GASTO DE CAPITAL

GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION
		55110	Transferencias de Capital a instituciones de la Administración Central
			TOTALES
Pago a Medico General, Quien labora en el Centro de Triaje ubicado en el Casco urbano de este municipio en las instalaciones del Centro Basico Pedro Nuño del 17 de Septiembre al 17 de Octubre del año 2020 Se paga un mes			L. 29,337.63
Fue cancelado con Subsidio "Fuerza Honduras"			L. 29,337.63



FIRMA DEL ALCALDE MUNICIPAL

Imp. VIMREL Gracias, Lempira
 Tel: 2636-0124 CEN: 13201984003031
 N° Certificación 9231-14-10500-135
 Dec. el 11/2017 30 Tola del 2301 al 30/17



FIRMA DEL TESORERO MUNICIPAL

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:
 Efectivo _____ Cheque N° 29,337.63
11004401
 FIRMA INTERESADO

Identidad N° 1992-00198
 Solvencia Municipal N° _____
FECHA DE PAGO

DIA MES AÑO

02

11

2020

132

REPUBLICA DE HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE SAN ANDRES

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

RECIBO



Por Lps.

29,337.63

Recibi de: "LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN ANDRES"

La Cantidad de: Veinte y nueve Mil Trecientos Treinta y siete con 63/100 Lempiras

Por concepto de: Pago a medico General, quien labora en el Centro de Triaje
ubicado en el casco urbano de este Municipio, en las instalaciones
del Centro Basico Pedro Nuño del 17 de Septiembre al 17 de
Octubre del año 2020 se pago un Mes.
FECHA 02 de Noviembre del 2020

Raquel Diaz Gomez
NOMBRE

1317-1992-00198
Nº DE IDENTIDAD

RECIBI CONFORME

Imp. 0770/AREC. Gracias, Lempira Tel. 2411-0124 C.D.V. 11201954000031 3º Certificación 9231-14-10300-133

33

SECRETARÍA MUNICIPAL DE
SAN ANDRÉS LEMPIRA
El Centro, San Andrés, Lempira

CHEQUE No. 11004401

San Andrés Lempira 02 de Noviembre 2020
Lugar y Fecha

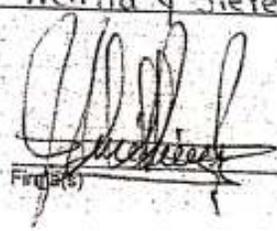
Raquel Diaz Gomez
Páguese a la orden de

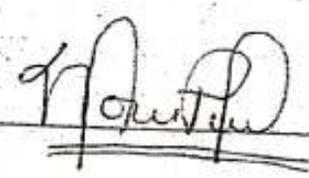
L. 29.337.63

- Veinte y nueve Mil Trecientos Treinta y Siete con 63/100
Cantidad en letras

Lempiras

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


Firma(s)



⑆0⑆0⑆1⑆020⑆000⑆⑆⑆00020939⑆⑆⑆100440⑆



134


REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RAQUEL / DIAZ GOMEZ



HONDUREÑA POR NACIMIENTO

NACIDA EL 19 SEPTIEMBRE 1992

SEXO FEMENINO

EMITESE EL 19 SEPTIEMBRE 2017



1317-1992-00198


13206444-02

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

RAQUEL / DIAZ GOMEZ
1317-1992-00198



135



CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA



201-20-10500-53625

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

Nombre y Apellido o Razón Social: **DIAZ GOMEZ RAQUEL**
Con Registro Tributario Nacional: **13171992001985**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-20-10500-53625 en fecha 03/10/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25412884113 de fecha 02/10/2020 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos.

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

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

Por lo expuesto se OTORGA al solicitante la presente CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA, para el período 202001, según declaración 27723230516, presentada el 03/10/2020, la presente Constancia vence el 30/04/2021.

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

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



(*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/ConstanciaPagosCuenta.aspx>, ingresando el número **201-20-10500-53625** o mediante el siguiente código QR:



136

INFORME MENSUAL

MES 17/09/20 AL 17/10/20

CETTE SAN ANDRES, LEMPIRA
(CENTRO TEMPORAL DE TRIAGE Y ESTABILIZACION DE PACIENTES POR COVID-19)

RESPONSABLE: DOCTORA
RAQUEL DIAZ GOMEZ

SAN ANDRES, LEMPIRA OCTUBRE 2010

  137

INTRODUCCION

La implementación del Modelo Nacional de Salud (MNS) asegura la atención integral y continua de la salud, basado en la atención primaria; fortaleciendo la promoción y protección; la prevención de riesgos, daños y enfermedades; la identificación y eliminación de las barreras de cualquier índole que limitan el acceso; orientado más a la demanda y necesidades de la población que a la oferta y que refuerce la responsabilidad institucional de dar respuesta a las necesidades de la población.

El nuevo coronavirus se llama SARS-CoV-2 es el responsable de causar la enfermedad llamada COVID-19. Es un tipo de coronavirus que puede afectar a las personas y fue detectado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Honduras dio a conocer los primeros 2 casos de COVID-19 el día 11 de marzo, al igual que el resto los países se ha visto un incremento de casos por lo que surge la estrategia de la creación de los CENTROS TEMPORALES DE TRIAGE Y ESTABILIZACIÓN DE PACIENTES POR COVID-19 (CETTE).

El CETTE de San Andrés, Lempira ubicado en el C.E.B Pedro Nuflo; es el encargado de brindar atención medica exclusiva a pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19, que incluye los servicios de: toma de muestras, área de estabilización de pacientes, área de aplicación de medicamentos, clínica, preclínica, 2 áreas de aislamiento y farmacia. Con fecha de inicio el 17 de agosto de 2020, se realizan actividades de búsqueda activa de pacientes sospechosos mediante visitas domiciliarias, así como atención integral, realización de pruebas de antígenos y toma de muestras para PCR.



OBJETIVOS

GENERAL

- ❖ Brindar atención medica oportuna a toda la población de San Andrés, Lempira, estableciendo diagnóstico, tratamiento y referencia oportuna de pacientes afectados por COVID-19.

ESPECIFICOS

- ❖ Mejorar la detección temprana de COVID-19 en población en riesgo, con el fin de iniciar intervenciones oportunas y apropiadas para disminuir complicaciones.
- ❖ Definir el tratamiento ambulatorio y hospitalario del paciente con COVID-19.
- ❖ Definir los criterios referencia e ingreso oportuno de los pacientes con COVID-19.



ACTIVIDADES REALIZADAS FECHA 17 DE SEPTIEMBRE AL 17 DE OCTUBRE DEL 2020

Mediante las visitas domiciliarias a las diferentes comunidades se realizan las actividades de:

- 1) Identificación del personal de salud.
- 2) Motivo de la visita.
- 3) Identificación del paciente.
- 4) Toma de signos vitales (temperatura, presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, saturación)
- 5) Evaluación Médica (Examen físico e interrogatorio)
- 6) Realización de prueba rápida.
- 7) Entrega de medicamentos.
- 8) Consejería sobre la COVID-19, uso de medidas de bioseguridad, atención sobre los signos y señales de peligro, importancia de buscar ayuda médica.
- 9) Cita abierta en centro de triage al presentar síntomas.

Durante la atención en centro de triage se realiza:

- ✓ Identificación del paciente
- ✓ Preclínica (toma de signos vitales)
- ✓ Evaluación médica (Examen físico e Interrogatorio).
- ✓ Realización de prueba rápida.
- ✓ Aplicación de medicamentos
- ✓ Entrega de medicamentos.
- ✓ Consejería sobre la COVID-19, uso de medidas de bioseguridad, atención sobre los signos y señales de peligro, importancia de buscar ayuda médica.
- ✓ Toma de muestra de hisopado.
- ✓ Ingreso a sala de estabilización o sala de aislamiento si amerita.

ACTIVIDADES EXTRAS

- 4 Charlas expositivas en CIS San Andrés



COMUNIDADES VISITADAS:

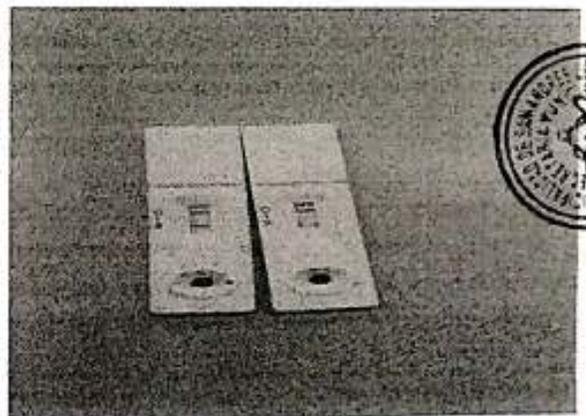
- ✓ Cenala (centro)
- ✓ Tablón
- ✓ Mapitado
- ✓ Cangual
- ✓ Portillo
- ✓ Caona
- ✓ Copantillo
- ✓ Coquin
- ✓ Sosoal
- ✓ Potonlaca.
- ✓ Centro San Andrés (Negocios)

Actividades realizadas CETTE San Andrés

Atenciones en triage	Hombres	Mujeres	Total
	23	24	47
Visitas Domiciliarias	Hombres	Mujeres	Total
	15	95	110
Pruebas Rápidas Aplicadas	Hombres	Mujeres	Total
	29	43	72
PCR-rt	Hombres	Mujeres	Total
	1	1	2

 141

ANEXOS



CONCLUSIONES

El CETTE de san Andrés continua brindando servicios médicos a toda la población con la búsqueda activa de pacientes sospechosos o con COVID-19 , mediante visitas domiciliarias, aplicación de pruebas rápidas y atención en el centro de triage.



Municipalidad de San Andres

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



DIA

MES

AÑO

23

11

2020

ORDEN DE PAGO

Nº 003630

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira

Señor Tesorero Municipal: Nohema Betzabeh Pineda Nataren

Sirvase pagar a la orden de: Raquel Diaz Gomez

La suma de: Veinte y nueve Mil Trecientos treinta y siete con 63/100

(L. 29.337.63) Efectuando lo siguiente: _____

Programa: 11 Vida Mejor

Sub-Programa: 02 Salud

Actividad: 003 Operación Fuerza Honduras

GASTO CORRIENTE

GASTO DE CAPITAL

GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES	
		55110	Transferencias de Capital a instituciones de la Administración Central		
Pago a Medico General quien labora en el Centro de Triaje Ubicado en el casco urbano de este municipio en las instalaciones del Centro Basico Pedro Nofio del 17 de octubre al 17 de Noviembre del año 2020 se paga un mes				L.	29,337.63
Fue Cancelado con Fondos de Transferencias				L.	29,337.63



FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

[Signature]

Imp. VIMARCEL Gracias, Lempira
Tel. 2656-0124 8229. 13301944003
Nº Certificación 9231-14-10300-188
Estab. el 11/2017 30 Toño del 2301



FIRMA Y SELLO TESORERIA MUNICIPAL

[Signature]

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo _____ Cheque Nº L. 29,337-63
1100 4109

Identidad Nº 1317 - 1992 - 00198

Solvencia Municipal Nº _____

[Signature]

FIRMA INTERESADO

FECHA DE PAGO

DIA

MES

AÑO

23

11

2020

144

REPUBLICA DE HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE SAN ANDRES



DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

RECIBO

Por Lps.

29,337.63

Recibi de: "LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN ANDRES"

La Cantidad de: Veinte y nueve Mil Trecientos treinta y siete con 63/100 Lempiras

Por concepto de: Pago a Medico General quien labora en el centro de Triaje ubi-

cado en el casco urbano de este municipio en las instalaciones del centro
Basico Pedro Nuño del 17 de octubre al 17 de Noviembre del año
2020 Se paga un mes. FECHA 23 de Noviembre del 2020

Raquel Diaz Gomez
NOMBRE

1317-1992-00198
N° DE IDENTIDAD

RECIBI CONFORME

Imp. YDUREC Goussier, Lempira. Tel. 2657-0124. CDM. 1320192-003031. N° Certificado 9231-1-10100-123

145

011004409
MUNICIPALIDAD MUNICIPAL DE
SAN ANDRÉS LEMPIRA
El 2020-11-23 San Andrés Lempira

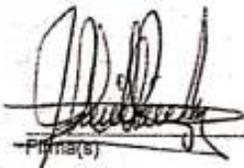
CHEQUE No. 11004409

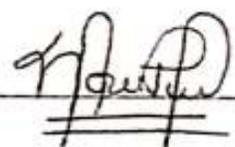
San Andrés Lempira 23 de Noviembre 2020
Lugar y Fecha

Raquel Diaz Gomez L 29.337.63
Páguese a la orden de

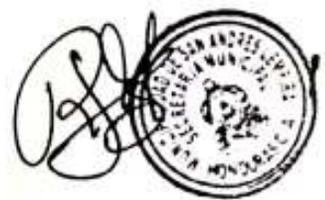
Veinte y nueve Mil Trecientos treinta y siete con 63/100 Lempiras
Cantidad en letras

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


Firma(s)



⑆01011020⑆00011100020939⑆11004409

 46



CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA



201-20-10500-53625

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

Nombre y Apellido o Razón Social: **DÍAZ GOMEZ RAQUEL**
Con Registro Tributario Nacional: **13171992001985**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 201-20-10500-53625 en fecha 03/10/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25412884113 de fecha 02/10/2020 por el monto de L. 200.00 bajo el concepto de Actos Administrativos.

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

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

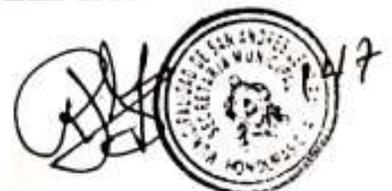
Por lo expuesto se OTORGA al solicitante la presente CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR SUJETO AL RÉGIMEN DE PAGOS A CUENTA, para el período 202001, según declaración 27723230516, presentada el 03/10/2020, la presente Constancia vence el 30/04/2021.

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

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



(*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/ConstanciaPagosCuenta.aspx>, ingresando el número **201-20-10500-53625** o mediante el siguiente código QR:



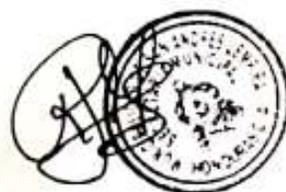
INFORME MENSUAL

MES 17/10/20 AL 17/11/20

*CETTE SAN ANDRES, LEMPIRA
(CENTRO TEMPORAL DE TRIAJE Y ESTABILIZACION DE
PACIENTES POR COVID-19)*

RESPONSABLE: DRA. RAQUEL DIAZ GOMEZ

SAN ANDRES, LEMPIRA OCTUBRE 2010

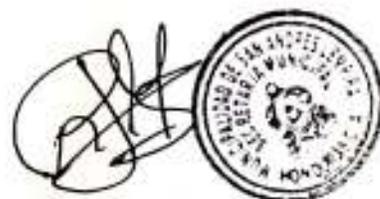


INTRODUCCION

La implementación del Modelo Nacional de Salud (MNS) asegura la atención integral y continua de la salud, basado en la atención primaria; fortaleciendo la promoción y protección; la prevención de riesgos, daños y enfermedades; la identificación y eliminación de las barreras de cualquier índole que limitan el acceso; orientado más a la demanda y necesidades de la población que a la oferta y que refuerce la responsabilidad institucional de dar respuesta a las necesidades de la población.

El nuevo coronavirus se llama SARS-CoV-2 es el responsable de causar la enfermedad llamada COVID-19. Es un tipo de coronavirus que puede afectar a las personas y fue detectado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Honduras dio a conocer los primeros 2 casos de COVID-19 el día 11 de marzo, al igual que el resto los países se ha visto un incremento de casos por lo que surge la estrategia de la creación de los CENTROS TEMPORALES DE TRIAGE Y ESTABILIZACION DE PACIENTES POR COVID-19 (CETTE).

El CETTE de San Andrés, Lempira ubicado en el C.E.B Pedro Nuflo; es el encargado de brindar atención medica exclusiva a pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19, que incluye los servicios de: toma de muestras, área de estabilización de pacientes, área de aplicación de medicamentos, clínica, preclínica, 2 áreas de aislamiento y farmacia. Con fecha de inicio el 17 de agosto de 2020, se realizan actividades de búsqueda activa de pacientes sospechosos mediante visitas domiciliarias, así como atención integral, realización de pruebas de antígenos y toma de muestras de hisopado nasal para PCR.

 149

OBJETIVOS

GENERAL

- ❖ Brindar atención médica oportuna a toda la población de San Andrés, Lempira, estableciendo diagnóstico, tratamiento y referencia oportuna de pacientes afectados por COVID-19.

ESPECIFICOS

- ❖ Mejorar la detección temprana de COVID-19 en población en riesgo, con el fin de iniciar intervenciones oportunas y apropiadas para disminuir complicaciones.
- ❖ Definir el tratamiento ambulatorio y hospitalario del paciente con COVID-19.
- ❖ Definir los criterios referencia e ingreso oportuno de los pacientes con COVID-19.

 150

ACTIVIDADES REALIZADAS FECHA 17 DE OCTUBRE AL 17 DE NOVIEMBRE DEL 2020

Mediante las visitas domiciliarias a las diferentes comunidades se realizan las actividades de:

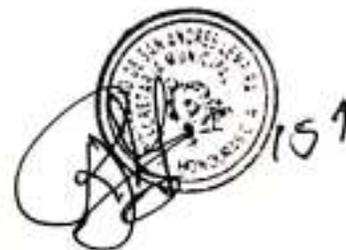
- 1) Identificación del personal de salud.
- 2) Motivo de la visita.
- 3) Identificación del paciente.
- 4) Toma de signos vitales (temperatura, presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, saturación)
- 5) Evaluación Médica (Examen físico e interrogatorio)
- 6) Realización de prueba rápida.
- 7) Entrega de medicamentos.
- 8) Consejería sobre la COVID-19, uso de medidas de bioseguridad, atención sobre los signos y señales de peligro, importancia de buscar ayuda médica.
- 9) Cita abierta en centro de triage al presentar síntomas.

Durante la atención en centro de triage se realiza:

- ✓ Identificación del paciente
- ✓ Preclínica (toma de signos vitales)
- ✓ Evaluación médica (Examen físico e interrogatorio).
- ✓ Realización de prueba rápida.
- ✓ Aplicación de medicamentos
- ✓ Entrega de medicamentos.
- ✓ Consejería sobre la COVID-19, uso de medidas de bioseguridad, atención sobre los signos y señales de peligro, importancia de buscar ayuda médica.
- ✓ Toma de muestra de hisopado.
- ✓ Ingreso a sala de estabilización o sala de aislamiento si amerita.

ACTIVIDADES EXTRAS

- ✦ Charlas expositivas en CIS San Andrés



COMUNIDADES VISITADAS:

- ✓ Centro San Andrés; Ba. El Calvario.
- ✓ La Granadilla.

Actividades realizadas CETTE San Andrés

Atenciones en triage	Hombres	Mujeres	Total
	13	24	37
Visitas Domiciliarias	Hombres	Mujeres	Total
	2	22	24
Pruebas Rápidas Aplicadas	Hombres	Mujeres	Total
	11	21	32
PCR-rt	Hombres	Mujeres	Total
	1	4	5



ANEXOS

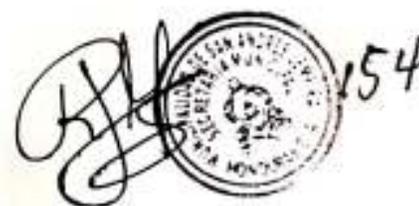


  53

CONCLUSIONES

El CETTE de san Andrés continua brindando servicios médicos a toda la población con la búsqueda activa de pacientes sospechosos o con COVID-19 , mediante visitas domiciliarias, aplicación de pruebas rápidas y atención en el centro de triage.

La pandemia de COVID-19 estresa a los sistemas de salud y está afectando gravemente los sistemas de salud de los países de ingresos bajos y medios, teniendo peores impactos en aquellos que experimentan mayor fragilidad, por lo que los CETTE son importantes para contribuir a la prevención, control y manejo clínico de los casos sospechosos y confirmados por COVID-19 con o sin nexo epidemiológico que asisten a los establecimientos de forma oportuna con el fin de disminuir la posibilidad que las personas afectadas por esta enfermedad requieran hospitalización, ingreso a una Unidad de Cuidados Intensivos y que posteriormente fallezcan.

 154


REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RAQUEL / DIAZ GOMEZ



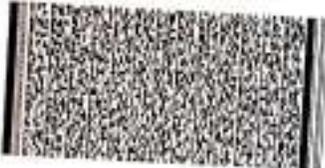
HONDUREÑA POR NACIMIENTO
 NACIÓSE 25 SEPTIEMBRE 1990
 SEXO: FEMENINO
 EMITIDA EL 25 SEPTIEMBRE 2017

1317-1992-00198


 13206064-02

ARTICULO 5º 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 General



SOLICITADA EN 0801

RAQUEL / DIAZ GOMEZ
1317-1992-00198


 155

Municipalidad de San Andres



DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

DIA MES AÑO

01

10

2020

ORDEN DE PAGO

N°003576

1205
2019 REC

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira

Señor Tesorero Municipal: Nohema Betzabeh Pineda Nataren

Sirvase pagar a la orden de: Maria Laura Hernandez Cruz

La suma de: Doce Mil Seiscientos lempiras exactas.

(L. 12,600.00) Efectuando lo siguiente: _____

Programa: 11 - Vida Mejor

Sub-Programa: 02 Salud

Actividad: 003: Operación fuerza Honduras

GASTO CORRIENTE

GASTO DE CAPITAL

GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION
		5510	Transferencias de Capital a instituciones de la Administración Central.

			TOTALES
Pago a enfermera Auxiliar, quien labora en el Centro de Triaje ubicado en el Casco urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro Basico Pedro Nufio, del 17 de Agosto al 17 de Septiembre de un Mes es este pago del año 2020			L. 12,600.00
Subsidio fuerza Honduras			
Fue cancelado con Fondos de "Fuerza Honduras"			L. 12,600.00



FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

Imp. VIMAREC Gracias, Lempira
Tel 2656-0124 RDN. 13201984003031
N° Certificación 9231-14-10500-135
Estab. el 11/2017 30 Tala del 2301 al 3800



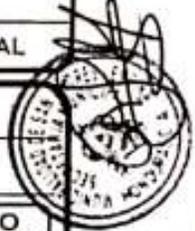
FIRMA Y SELLO TESORERIA MUNICIPAL

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:
Efectivo _____ Cheque N° 12,600
11004378
FIRMA INTERESADO

Identidad N° 1316-2000-00160
Solvencia Municipal N° _____

FECHA DE PAGO

DIA MES AÑO
01 10 2020



156

REPUBLICA DE HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE SAN ANDRES
DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



RECIBO

Por Lps.

12,600.00

Recibí de: "LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN ANDRES"

La Cantidad de: Doce Mil Seiscientos lempiras exactos Lempiras

Por concepto de: Pago a enfermero Auxilia, quien labora en el centro de Triage ubi-
cado en el casco urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro
Basico Pedro Nufio, del 17 de Agosto al 17 de Septiembre de un mes es
este pago del año 2020 FECHA 01 de octubre del 2020

Maria Laura Hernandez Cruz

NOMBRE

1316-2000-00160

Nº DE IDENTIDAD

RECIBI QUE ME





CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR INSCRITO



191-20-10500-752

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

Nombre y Apellido o Razón Social: **HERNANDEZ CRUZ MARIA LAURA**

Con Registro Tributario Nacional: **13162000001604**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 191-20-10500-752 en fecha 29/09/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25274270332 de fecha 28/09/2020 por el monto de L. 200.00 bajo el impuesto de Actos Administrativos.

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

ETAX: NO existen registros de Declaraciones y Pagos.

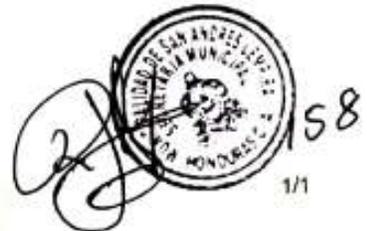
Por lo antes expuesto, el contribuyente se encuentra únicamente inscrito y se OTORGA la presente CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR INSCRITO, en virtud de no encontrarse registros de declaraciones y pagos en nuestra base de datos, la misma tiene una vigencia desde 29/09/2020 hasta 27/12/2020.

Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria.

JOHANA ELIETH CASTRO MELGAR
COORDINADORA DE CUENTA CORRIENTE



(*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/>, ingresando el número **191-20-10500-752** o mediante el siguiente código QR:



011004378
BANCO ATLANTIDA
SAN ANDRES LEMPIRA
El Centro de San Andres Lempira

CHEQUE No. 11004378

San Andres, Lempira 01 de octubre 2020
Lugar y Fecha

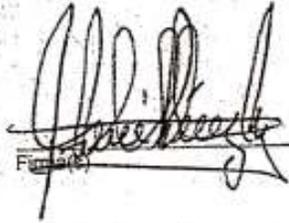
Maria Laura Hernandez Cruz
Páguese a la orden de

L 12,600.00

Doce Mil Seiscientos lempiras exactos.
Cantidad en letras

Lempiras

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


Firma



⑈0101102010001100020939⑈11004378


59



Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira
Trabajo Transparencia Compromiso



Honduras C; A

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, José Rene Pérez Molina con Id N. 1316-1966-00062, Lic. En educación Media, Mayor de edad, Hondureño, Casado, en su condición como Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Andrés Lempira, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** María Laura Hernández Cruz, con identidad Numero.1316-2000-00160, Mayor de Edad, Hondureña, profesión Auxiliar de enfermería, Soltera, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios de Auxiliar de Enfermería-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** quien tendrá su sede en el Municipio de San Andrés, en el CENTRO DE TRIAJE ubicado en el Casco Urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro Básico Pedro Nufío.

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

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

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de tres (3) meses contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios Auxiliar de Enfermería profesionales;



160



Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso



Honduras C; A

por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

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

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

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

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

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

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



161



Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso



Honduras C; A

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Andrés Departamento de Lempira a los 17 días del mes de agosto del año 2020.

CONTRATANTE
José Rene Pérez Molina
Alcalde Municipal
ID. No. 1316-1966-00062

FIRMA DEL EMPLEADOR
María Laura Hernández Cruz
Tel: 9602-0983
ID. No: 1316-2000-00160

162


REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

MARIA LAURA / HERNANDEZ CRUZ



LUGAR DE NACIMIENTO
 NACIO EL 24 MAYO 2006
 SEXO FEMENINO
 EMITIDA EL 14 ENERO 2018

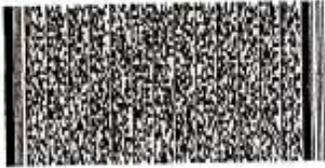
1316-2000-00160



18918513-01

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


 DIRECTOR RNP



SOLICITADA EN 1316

MARIA LAURA / HERNANDEZ CRUZ
 1316-2000-00160



163



1208
pagado

ORDEN DE PAGO

N°003613

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira

Señor Tesorero Municipal: Nohema Betzabeh Pineda Nataren

Sirvase pagar a la orden de: Mania Laura Hernandez Cruz

La suma de: Doce Mil Seiscientos lempiras exactos.

(L. 12,600.00) Efectuando lo siguiente: _____

Programa: 11- Vida Mejor

Sub-Programa: 02. Salud

Actividad: Operación Fuerza Honduras

GASTO CORRIENTE

GASTO DE CAPITAL

GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION
		55110	Transparencias de Capital ambulatorias de la administracion Central

			TOTALES
Pago a enfermera Auxiliar, quien labora en el Centro de Triaje ubicado en el casco urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro Basico Pedro Nufio del 17 de Septiembre al 17 de Octubre donde se paga un Mes del año 2020			L. 12,600.00
Fue cancelado con Fondos de Transferencia Sub. Fuerza Honduras			L. 12,600.00



[Signature]

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

Imp. VIDUREL Gracias, Lempira
Tel 2656-0124 RUC 13201984003031
N° Certificación 9231-14-10500-135
Estat. el 11/2017 30 ToG. del 2901 al 3800



[Signature]

FIRMA Y SELLO TESORERIA MUNICIPAL

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo _____ Cheque N° L. 12,600

11004400

Identidad N° 1576-2000-00160

Solvencia Municipal N° _____

[Signature]

FIRMA INTERESADO

FECHA DE PAGO

DIA

MES

AÑO

02

11

2020



REPUBLICA DE HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE SAN ANDRES



DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

RECIBO

Por Lps.

12,600.00

Recibí de: "LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN ANDRES"

La Cantidad de: Dos Mil Seiscientos lempiras exactos Lempiras

Por concepto de: Pago a enfermera Auxiliar quien labora en el Centro de Trabajo

Ubicado en el casco urbano de este Municipio en las instalaciones del
Centro Basico Pedro Nufio del 17 de septiembre al 17 de octubre
donde se pagan un mes del año 2020
FECHA 02 de Noviembre del 2020

Maria Laura Hernandez Cruz
NOMBRE

1316-2000-00160
N° DE IDENTIDAD

RECIBI CONFIRME

Imp. VIMAR, S.A. Gracias, Lempira. Tel. 2611-0124. CDTN: 13201964003031. 9ª Certificación 9231-14-10500-133



011-XXXXXX
MUNICIPALIDAD DE
SAN ANDRÉS LEMPÍRA
Calle San Andrés, Lempira

CHEQUE No. 11004400

San Andrés, Lempira 02 de Noviembre 2020
Lugar y Fecha

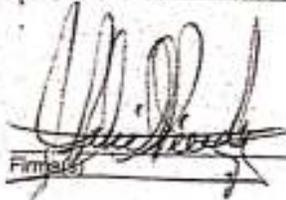
Maria Laura Hernandez Cruz
Páguese a la orden de

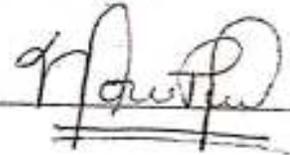
L 12,600.00

= Doce Mil Seiscientos lempiras exactos
Cantidad en letras

Lempiras

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


Firmado



⑆0⑆0⑆0⑆020⑆000⑆0⑆00020939⑆⑆004400



166


REPUBLICA DE HONDURAS
 REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
 TARJETA DE IDENTIDAD

MARIA LAURA / HERNANDEZ CRUZ


 HERNANDEZ CRUZ, MARÍA LAURA
 NACIDA EN: 28 MARZO 1960
 SEXO: FEMENINO
 EMITIDA EN: TENERIFE 2016

1316-2000-00160


 50916613-01

ARTICULO 81 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá otorgar 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 RINA



SOLICITADA EN 1316
 MARIA LAURA / HERNANDEZ CRUZ
 1316-2000-00160






CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR INSCRITO



191-20-10500-752

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

Nombre y Apellido o Razón Social: **HERNANDEZ CRUZ MARIA LAURA**

Con Registro Tributario Nacional: **13162000001604**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 191-20-10500-752 en fecha 29/09/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25274270332 de fecha 28/09/2020 por el monto de L. 200.00 bajo el impuesto de Actos Administrativos.

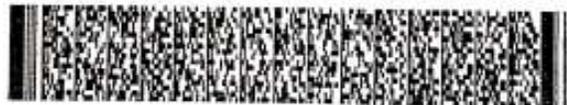
Luego de revisadas las Bases de Datos del Sistema de Gestión Tributaria (ETAX), se ha podido establecer lo siguiente:

ETAX: NO existen registros de Declaraciones y Pagos.

Por lo antes expuesto, el contribuyente se encuentra únicamente inscrito y se OTORGA la presente CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR INSCRITO, en virtud de no encontrarse registros de declaraciones y pagos en nuestra base de datos, la misma tiene una vigencia desde 29/09/2020 hasta 27/12/2020.

Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria.

JOHANA ELIETH CASTRO MELGAR
COORDINADORA DE CUENTA CORRIENTE



(*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/>, ingresando el número **191-20-10500-752** o mediante el siguiente código QR:



[Handwritten signature]

168

INFORME MENSUAL

MES 17/09/20 AL 17/10/20

CETTE SAN ANDRES, LEMPIRA

(CENTRO TEMPORAL DE TRIAGE Y ESTABILIZACION DE PACIENTES POR COVID-19)

RESPONSABLE: AUXILIAR DE ENFERMERIA
LAURA HERNANDEZ CRUZ

SAN ANDRES, LEMPIRA OCTUBRE 2010

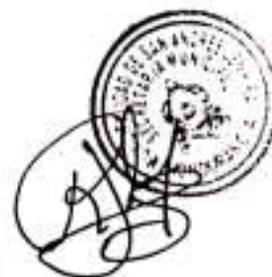


INTRODUCCION

La implementación del Modelo Nacional de Salud (MNS) asegura la atención integral y continua de la salud, basado en la atención primaria; fortaleciendo la promoción y protección; la prevención de riesgos, daños y enfermedades; la identificación y eliminación de las barreras de cualquier índole que limitan el acceso; orientado más a la demanda y necesidades de la población que a la oferta y que refuerce la responsabilidad institucional de dar respuesta a las necesidades de la población.

El nuevo coronavirus se llama SARS-CoV-2 es el responsable de causar la enfermedad llamada COVID-19. Es un tipo de coronavirus que puede afectar a las personas y fue detectado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Honduras dio a conocer los primeros 2 casos de COVID-19 el día 11 de marzo, al igual que el resto los países se ha visto un incremento de casos por lo que surge la estrategia de la creación de los CENTROS TEMPORALES DE TRIAGE Y ESTABILIZACION DE PACIENTES POR COVID-19 (CETTE).

El CETTE de San Andrés, Lempira ubicado en el C.E.B Pedro Nufio; es el encargado de brindar atención medica exclusiva a pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19, que incluye los servicios de: toma de muestras, área de estabilización de pacientes, área de aplicación de medicamentos, clínica, preclínica, 2 áreas de aislamiento y farmacia. Con fecha de inicio el 17 de agosto de 2020, se realizan actividades de búsqueda activa de pacientes sospechosos mediante visitas domiciliarias, así como atención integral, realización de pruebas de antígenos y toma de muestras para PCR.



OBJETIVOS

GENERAL

- ❖ Brindar atención medica oportuna a toda la población de San Andrés, Lempira, estableciendo diagnóstico, tratamiento y referencia oportuna de pacientes afectados por COVID-19.

ESPECIFICOS

- ❖ Mejorar la detección temprana de COVID-19 en población en riesgo, con el fin de iniciar intervenciones oportunas y apropiadas para disminuir complicaciones.
- ❖ Definir el tratamiento ambulatorio y hospitalario del paciente con COVID-19.
- ❖ Definir los criterios referencia e ingreso oportuno de los pacientes con COVID-19.



171

ACTIVIDADES REALIZADAS FECHA 17 DE SEPTIEMBRE AL 17 DE OCTUBRE DEL 2020

Mediante las visitas domiciliarias a las diferentes comunidades se realizan las actividades de:

- 1) Identificación del personal de salud.
- 2) Motivo de la visita.
- 3) Identificación del paciente.
- 4) Toma de signos vitales (temperatura, presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, saturación)
- 5) Evaluación Médica (Examen físico e interrogatorio)
- 6) Realización de prueba rápida.
- 7) Entrega de medicamentos.
- 8) Consejería sobre la COVID-19, uso de medidas de bioseguridad, atención sobre los signos y señales de peligro, importancia de buscar ayuda médica.
- 9) Cita abierta en centro de triage al presentar síntomas.

Durante la atención en centro de triage se realiza:

- ✓ Identificación del paciente
- ✓ Preclínica (toma de signos vitales)
- ✓ Evaluación médica (Examen físico e interrogatorio).
- ✓ Realización de prueba rápida.
- ✓ Aplicación de medicamentos
- ✓ Entrega de medicamentos.
- ✓ Consejería sobre la COVID-19, uso de medidas de bioseguridad, atención sobre los signos y señales de peligro, importancia de buscar ayuda médica.
- ✓ Toma de muestra de hisopado.
- ✓ Ingreso a sala de estabilización o sala de aislamiento si amerita.

ACTIVIDADES EXTRAS

- ↳ Charlas expositivas en CIS San Andrés



172

COMUNIDADES VISITADAS:

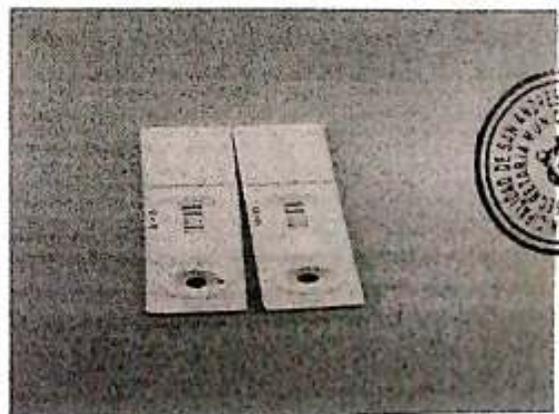
- ✓ Cenala (centro)
- ✓ Tablón
- ✓ Mapitado
- ✓ Cangual
- ✓ Portillo
- ✓ Caona
- ✓ Copantillo
- ✓ Coquin
- ✓ Sosoal
- ✓ Potonlaca.
- ✓ Centro San Andrés (Negocios)

Actividades realizadas CETTE San Andrés

Atenciones en triage	Hombres	Mujeres	Total
	23	24	47
Visitas Domiciliarias	Hombres	Mujeres	Total
	15	95	110
Pruebas Rápidas Aplicadas	Hombres	Mujeres	Total
	29	43	72
PCR-rt	Hombres	Mujeres	Total
	1	1	2

  73

ANEXOS



Municipalidad de San Andres

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



DIA MES AÑO

23

11

2020

1259
pagado

ORDEN DE PAGO

N° 003628

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira

Señor Tesorero Municipal: Nohema Betzabeh Pineda Nataren

Sirvase pagar a la orden de: Maria Laura Hernandez Cruz

La suma de: Doce Mil Seiscientos lempiras exactos:

(L. 12,600.00) Efectuando lo siguiente:

Programa: 11 Vida Mejor

Sub-Programa: 02 Salud

Actividad: 003 Operación Fuerza Honduras

GASTO CORRIENTE

GASTO DE CAPITAL

GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION
		55110	Transferencias de Capital a instituciones de la Administración Central

			TOTALES
Pago a enfermera Auxiliar quien labora en el Centro de Triaje ubicado en el casco urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro Basico Pedro Nuño del 17 de ^{octubre} (Septiembre) ^{Noviembre} al 17 de (Octubre) donde se paga un Mes del año 2020			L. 12,600.00
Cancelado con fondos de Transferencia			L. 12,600.00


 FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

Imp. VIMAREC Gracias, Lempira
 Tel. 2656-0124 RDN. 13201904003031
 9ª Certificación 9231-14-10500-135
 Estab. el 11/2017 30 Tall. del 2301 al 300


 FIRMA Y SELLO TESORERIA MUNICIPAL

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:
 Efectivo _____ Cheque N° L. 12,600.00
11 004 408

 FIRMA INTERESADO

Identidad N° 1316 - 2000 - 0016
 Solvencia Municipal N° _____
 FECHA DE PAGO 

DIA MES AÑO
23 11 2020

175

REPUBLICA DE HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE SAN ANDRES

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

RECIBO



Por Lps.

12,600.00

Recibí de: "LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN ANDRES"

La Cantidad de: Doce Mil Seiscientos Lempiras exactas Lempiras

Por concepto de: Pago a enfermero Auxiliar quien labora en el Centro de Trabajo

ubicado en el casco urbano de este Municipio en las instalaciones del
Centro Basico Pedro Nuño del 17 de Septiembre al 17 de octubre
donde se paga un mes del año 2020
FECHA 23 de Noviembre del 2020

Maria Laura Hernandez Cruz
NOMBRE

1316 - 2000 - 00160
N° DE IDENTIDAD

RECIBIÓ EN EFECTIVO

Imp. 2/13/02, Gramada, Lempira Tel. 2016-0124 FAX. 2220124/4003031 A/Certificación 9231-14-10500-133



**CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR INSCRITO****191-20-10500-752**

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

Nombre y Apellido o Razón Social: **HERNANDEZ CRUZ MARIA LAURA**
Con Registro Tributario Nacional: **13162000001604**

Habiendo presentado la solicitud electrónica con número 191-20-10500-752 en fecha 29/09/2020, y Recibo Oficial de Pago No. 25274270332 de fecha 28/09/2020 por el monto de L. 200.00 bajo el impuesto de Actos Administrativos.

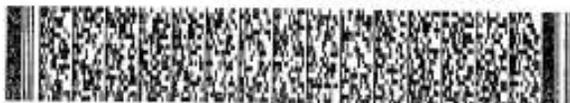
Luego de revisadas las Bases de Datos del Sistema de Gestión Tributaria (ETAX), se ha podido establecer lo siguiente:

ETAX: NO existen registros de Declaraciones y Pagos.

Por lo antes expuesto, el contribuyente se encuentra únicamente inscrito y se OTORGA la presente CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE ESTAR INSCRITO, en virtud de no encontrarse registros de declaraciones y pagos en nuestra base de datos, la misma tiene una vigencia desde 29/09/2020 hasta 27/12/2020.

Sin perjuicio de las facultades de revisión y fiscalización de esta Administración Tributaria.

JOHANA ELIETH CASTRO MELGAR
COORDINADORA DE CUENTA CORRIENTE



(*) Es obligación del destinatario de la presente Constancia verificar su validez a través de Internet en la dirección <http://constancias.sar.gob.hn/>, ingresando el número **191-20-10500-752** o mediante el siguiente código QR:



177

ALCALDIA MUNICIPAL DE
SAN ANDRES LEMPIRA
El Centro, San Andres, Lempira

CHEQUE No. 11004408

San Andres, Lempira 23 de Noviembre 2020
Lugar y Fecha

Maria Laura Hernandez Cruz
Páguese a la orden de

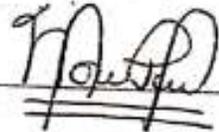
L 12.600.00

Doce Mil Seiscientos lempiras exactos
Cantidad en letras

Lempiras

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


Emitido



⑆01011020⑆0001100020939⑆11004408



178

INFORME MENSUAL

MES 17/10/20 AL 17/11/20

*CETTE SAN ANDRES, LEMPIRA
(CENTRO TEMPORAL DE TRIAGE Y ESTABILIZACION DE
PACIENTES POR COVID-19)*

*RESPONSABLE: AUXILIAR DE ENFERMERIA
LAURA HERNANDEZ CRUZ*

SAN ANDRES, LEMPIRA OCTUBRE 2010



INTRODUCCION

La implementación del Modelo Nacional de Salud (MNS) asegura la atención integral y continua de la salud, basado en la atención primaria; fortaleciendo la promoción y protección; la prevención de riesgos, daños y enfermedades; la identificación y eliminación de las barreras de cualquier índole que limitan el acceso; orientado más a la demanda y necesidades de la población que a la oferta y que refuerce la responsabilidad institucional de dar respuesta a las necesidades de la población.

El nuevo coronavirus se llama SARS-CoV-2 es el responsable de causar la enfermedad llamada COVID-19. Es un tipo de coronavirus que puede afectar a las personas y fue detectado por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Honduras dio a conocer los primeros 2 casos de COVID-19 el día 11 de marzo, al igual que el resto los países se ha visto un incremento de casos por lo que surge la estrategia de la creación de los CENTROS TEMPORALES DE TRIAGE Y ESTABILIZACION DE PACIENTES POR COVID-19 (CETTE).

El CETTE de San Andrés, Lempira ubicado en el C.E.B Pedro Nufío; es el encargado de brindar atención medica exclusiva a pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19, que incluye los servicios de: toma de muestras, área de estabilización de pacientes, área de aplicación de medicamentos, clínica, preclínica, 2 áreas de aislamiento y farmacia. Con fecha de inicio el 17 de agosto de 2020, se realizan actividades de búsqueda activa de pacientes sospechosos mediante visitas domiciliarias, así como atención integral, realización de pruebas de antígenos y toma de muestras de hisopado nasal para PCR.



180

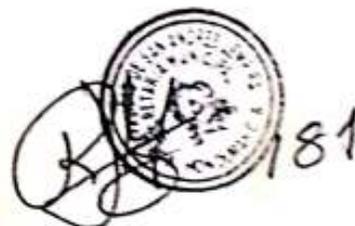
OBJETIVOS

GENERAL

- ❖ Brindar atención médica oportuna a toda la población de San Andrés, Lempira, estableciendo diagnóstico, tratamiento y referencia oportuna de pacientes afectados por COVID-19.

ESPECIFICOS

- ❖ Mejorar la detección temprana de COVID-19 en población en riesgo, con el fin de iniciar intervenciones oportunas y apropiadas para disminuir complicaciones.
- ❖ Definir el tratamiento ambulatorio y hospitalario del paciente con COVID-19.
- ❖ Definir los criterios referencia e ingreso oportuno de los pacientes con COVID-19.



ACTIVIDADES REALIZADAS FECHA 17 DE OCTUBRE AL 17 DE NOVIEMBRE DEL 2020

Mediante las visitas domiciliarias a las diferentes comunidades se realizan las actividades de:

- 1) Identificación del personal de salud.
- 2) Motivo de la visita.
- 3) Identificación del paciente.
- 4) Toma de signos vitales (temperatura, presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, saturación)
- 5) Evaluación Médica (Examen físico e interrogatorio)
- 6) Realización de prueba rápida.
- 7) Entrega de medicamentos.
- 8) Consejería sobre la COVID-19, uso de medidas de bioseguridad, atención sobre los signos y señales de peligro, importancia de buscar ayuda médica.
- 9) Cita abierta en centro de triage al presentar síntomas.

Durante la atención en centro de triage se realiza:

- ✓ Identificación del paciente
- ✓ Preclínica (toma de signos vitales)
- ✓ Evaluación médica (Examen físico e interrogatorio).
- ✓ Realización de prueba rápida.
- ✓ Aplicación de medicamentos
- ✓ Entrega de medicamentos.
- ✓ Consejería sobre la COVID-19, uso de medidas de bioseguridad, atención sobre los signos y señales de peligro, importancia de buscar ayuda médica.
- ✓ Toma de muestra de hisopado.
- ✓ Ingreso a sala de estabilización o sala de aislamiento si amerita.

ACTIVIDADES EXTRAS

- ↳ Charlas expositivas en CIS San Andrés



COMUNIDADES VISITADAS:

- ✓ Centro San Andrés; Ba. El Calvario.
- ✓ La Granadilla.

Actividades realizadas CETTE San Andrés

Atenciones en triage	Hombres	Mujeres	Total
	13	24	37
Visitas Domiciliarias	Hombres	Mujeres	Total
	2	22	24
Pruebas Rápidas Aplicadas	Hombres	Mujeres	Total
	11	21	32
PCR-rt	Hombres	Mujeres	Total
	1	4	5


183

CONCLUSIONES

El CETTE de san Andrés continua brindando servicios médicos a toda la población con la búsqueda activa de pacientes sospechosos o con COVID-19 , mediante visitas domiciliarias, aplicación de pruebas rápidas y atención en el centro de triage.

  184

CONCLUSIONES

El CETTE de san Andrés continua brindando servicios médicos a toda la población con la búsqueda activa de pacientes sospechosos o con COVID-19 , mediante visitas domiciliarias, aplicación de pruebas rápidas y atención en el centro de triage.

La pandemia de COVID-19 estresa a los sistemas de salud y está afectando gravemente los sistemas de salud de los países de ingresos bajos y medios, teniendo peores impactos en aquellos que experimentan mayor fragilidad, por lo que los CETTE son importantes para contribuir a la prevención, control y manejo clínico de los casos sospechosos y confirmados por COVID-19 con o sin nexo epidemiológico que asisten a los establecimientos de forma oportuna con el fin de disminuir la posibilidad que las personas afectadas por esta enfermedad requieran hospitalización, ingreso a una Unidad de Cuidados Intensivos y que posteriormente fallezcan.

 85

ANEXOS






REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

MARIA LAURA / HERNANDEZ CRUZ


 HONDUREÑA POR NACIMIENTO
 NACIÓ EL 24 MAYO 2006
 SEXO FEMENINO
 EMITIDA EL 31 ENERO 2018

1316-2000-00160


16019010-01

ARTICULO 81 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.


 Daniel Cometti



SOLICITADA EN 1316
MARIA LAURA / HERNANDEZ CRUZ
1316-2000-00160


 187

Municipalidad de San Andres

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



DIA

MES

AÑO

17

09

2020

ORDEN DE PAGO

N° 003569

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira

Señor Tesorero Municipal: Nahema Betzabeh Pineda Nataren

Sirvase pagar a la orden de: Moises Cortez Pineda

La suma de: Seis Mil lempiras exactas

(L. 6,000.00) Efectuando lo siguiente: _____

Programa: II Vida Mejor

Sub-Programa: 02 Salud

Actividad: Operación Fuerza Honduras

GASTO CORRIENTE

GASTO DE CAPITAL

GASTO POR DEUDA PÚBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES
		(42410)	Equipo Medico Sani	
		55110	Transferencias de Capital a instituciones de la Administracion Central	
Pago a Persona que labora como vigilante quien tiene su sede en el municipio de San Andres, en el Centro de Triaje ubicado en el Casco urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro Basico Pedro NUFFO donde se le paga un Mes del 17 de Agosto al 17 de Septiembre 2020				L. 6,000.00
Subsidio de Fuerza Honduras				L. 6,000.00

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

Imp. VIMAREL Gracias, Lempira
Tel. 2656-0124 RDN. 13201984003031
9ª Certificación 9231-14-10500-135
Elev. el 11/2017 30% Talc. del 2301 al 3600

FIRMA Y SELLO TESORERIA MUNICIPAL

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo _____ Cheque N° L. 6,000.00
11004370

Identidad N° 1316 - 1997 - 00584

Solvencia Municipal N° _____

Moises Cortez Pineda
FIRMA INTERESADO

FECHA DE PAGO

DIA

MES

AÑO

17

09

2020



Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso



Honduras C; A

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, José Rene Pérez Molina con Id N. 1316-1966-00062, Lic. En educación Media, Mayor de edad, Hondureño, Casado, en su condición como Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Andrés Lempira, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** Moisés Cortez Pineda, con Identidad Numero: 1316-1997-00584, Mayor de Edad, Hondureña, profesión Bachiller en Agricultura, Unión Libre, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios Vigilancia ya que en el centro de triaje se instaló Equipo y Medicamento el cual es necesario cuidar **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **VIGILANTE** quien tendrá su sede en el Municipio de San Andrés, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en el Casco Urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro Básico Pedro Nuffo.

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

1. Vigilar las instalaciones del centro de triaje en horario de 5: 00 de la tarde a las 6:00 de la mañana

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de tres (3) meses contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios de Vigilante; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de Seis Mil Lempiras Exactos. (Lps. 6,000.00) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por





Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso



Honduras C; A

Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será de 5:00 pm de la tarde a 6: 00 Am de la mañana de lunes a Domingo, establecido por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

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

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

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

CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto **EL CONTRATANTE** como **EL CONTRATADO** aceptan las condiciones del presente **CONTRATO** y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse la liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de **EL CONTRATO** sin más compromiso por parte de municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este **CONTRATO**.





Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso



Honduras C; A

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Andrés Departamento de Lempira a los 17 días del mes de agosto del año 2020.



CONTRATANTE
José Rene Pérez Molina
Alcalde Municipal
ID. No. 1316-1966-00062

Moises Cortez
FIRMA DEL EMPLEADOR
Moisés Cortez Pineda
Tel: 3362-0827
ID. No: 1316-1997-00584




REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

MOISES / CORTEZ PINEDA

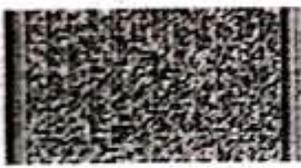


HONORARIO POR NACIMIENTO
 NACIÓ EL 24 JUNIO 1997
 SEXO-MASCULINO
 EMITIDA EL 27 DICIEMBRE 2016

1316-1997-00584


1622746-01

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS. Ninguna autoridad provea
 personal, datos que sirvan de base para la emisión de la Tarjeta de Identidad. La emisión de la
 Tarjeta de Identidad de este artículo será bajo la sanción penal correspondiente.

SOLICITADA EN 1316

MOISES / CORTEZ PINEDA
1316-1997-00584


 193

01100002999
MAYORÍA MUNICIPAL DE
SAN ANDRÉS LEMPIZA
CALLE CENTRAL, SAN ANDRÉS LEMPIZA

CHEQUE No. 11004370

San Andrés, Lempiza 17 de Septiembre 2020
Lugar y Fecha

Moises Cortez Pineda

Páguese a la orden de

L 6,000.00

= Seis Mil lempiras exactas

Cantidad en letras

Lempiras

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


Escriba (e)



⑆01011020100011100020939⑆11004370



194

DECLARACIÓN JURADA SELECTIVO ESPECÍFICOS Y RETENCIONES

Identificación Obligado Tributario, Declaración e Impuesto	RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	Declaración N°	1	23714713032
	ALCALDIA MUNIC. SAN ANDRES LEMPIRA	Periodo Mensual	2	09-2020
	DESCRIPCIÓN DEL IMPUESTO	R.T.N.	4	13169995434815
	RETENCIÓN 12.5% (ART. 50 I.S.R.)	Código de Impuesto	18	112
	Tipo de Declaración	Código de Concepto	19	1
	20 Original	N° de Declaración que Corrige	21	

A.- DETERMINACIÓN DEL DÉBITO FISCAL

Base de Cálculo	22	83,000.00
Tasa	23	12.50%
Débito Fiscal	24	10,375.00

B.- DETERMINACIÓN DEL SALDO A FAVOR DEL FISCO O DEL CONTRIBUYENTE

Saldo a Favor del Periodo Anterior	25	
Importe Total en Recibos Oficial de Pago Efectuados para el Periodo	26	0.00
Resolución de Compensación N°	27	
Importe a Compensar para el Periodo	28	0.00
Resolución de Compensación N°	29	
Importe a Compensar para el Periodo	30	0.00
Devolución del 8% de ISV (Decreto 113-2011)	40	0.00
Saldo Definitivo del Periodo a Favor del Fisco	31	10,375.00
Crédito Fiscal para el Siguiete Periodo a Favor del Contribuyente	32	0.00

C.- LIQUIDACIÓN DE IMPORTE A PAGAR

Impuesto a Pagar (Traslade el Valor de la Casilla 31)	33	10,375.00
Multa (Solo por Presentación Fuera de Plazo)	34	
Recargo	35	
Intereses	36	

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

Impuesto a Pagar	82	
Multa	83	
Recargo	84	
Intereses	85	

Para la exactitud y veracidad de los datos de la presente declaración.

Obligado Tributario	Firma del Obligado Tributario o representante legal	Sellos	Código de Banco	Fecha de presentación o pago	
	<i>[Firma]</i> Lugar y fecha		1121271	09 10 2020	
	Col. 02-10-2020		Firma del Cajero	<i>[Firma]</i>	
Fecha de Impresión	29/09/2020	Versión	1.0.9	Revisión	24

ESTE RECIBO NO REQUIERE SELLO NI FIRMA DEL CAJERO
Re Impresión

NOCC104 - AUT:491008 DILMARG /04952
PROC:02/10/2020 F. ACT:02/10/2020 10:54:17
N° 5741 PAGOS DE IMPUESTOS FISCALES
COJINA RECAUDADOR 1227
GRACIAS LEMPIRA
MENDO DE FORMA DE 23714713032
ACTIVO LEMPIRAS L 10,375.00
S. PAGOS L 0.00
S. DE OTROS BANC L 0.00
TAL OPERACION L 10,375.00
TIVOS 4
T.N. 13169995434815
SA DE COMPRA 24.4415
AUTORIZACION 491008



561



DECLARACIÓN MENSUAL DE RETENCIONES

Identificación Contribuyente e Impuesto	RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	DECLARACIÓN No.	1	54010644283			
	ALCALDIA MUNIC. SAN ANDRES LEMPIRA	PERÍODO	2	Mes 9	Año 2020	5	
	Descripción Impuesto	R.T.N.	4	13169995434815			
	RETENCIONES	CÓDIGO IMPUESTO		18	104	3	
				CÓDIGO CONCEPTO DE PAGO	19	1	2

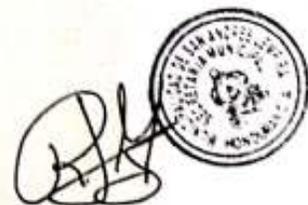
A.-DATOS DE LA DECLARACIÓN INFORMATIVA

TIPO DECLARACIÓN	20	Original	No. DECLARACIÓN QUE CORRIGE	21
------------------	----	----------	-----------------------------	----

B.-RESUMEN DE RETENCIONES

TIPO DE RETENCIÓN	NÚMERO DE RETENIDOS RELACIONADOS	TOTAL BASE DE RETENCIÓN	TOTAL IMPUESTO RETENIDO
RET. ANTICIPO ISR O ATN (1% ART. 19 DEC. 17-2010)	22	23	24
RETENCIÓN ISV ACUERDO 215-2010 (ART. 8 LEY ISV)	25	26	27
RETENCIÓN IMP. CEDULAR S/RENTA POR ALQUILER HAB.	28	29	30
IMP. VENTA BOLETOS LOTERÍA ELECTRÓNICA, RIFAS Y SORTEOS	31	32	33
RETENCIÓN IMP. SOBRE GANANCIAS DE CAPITAL	34	35	36
SALARIOS	37	38	39
HONORARIOS, COMISIONES Y SIMILARES	40	9	41
		83,000.00	42
DIVIDENDOS Y UTILIDADES	43	44	45
IMPUESTOS POR RETENCIÓN A NO RESIDENTES ART. 5	46	47	48
INTERESES Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS	49	50	51
IMPUESTOS A LAS VENTAS (SOLO SECTOR PÚBLICO)	52	53	54
CONTRIBUYENTES EN MORA	55	56	57
TOTALES	58	9	59
		L.83,000.00	60
			L.10,375.00

Firmas	LUGAR Y FECHA	ADMINISTRACIÓN	Código de la Admón.		Fecha de Recepción			Nombre Completo del Funcionario que Recibe		
	FIRMA CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE		88	89	80				93	
			Código del Empleado		SELLOS			SELLO		
			90							
Fecha de Impresión		29/09/2020	Versión	202	0100000016	1	Código Verificador	900	73E49B17	3

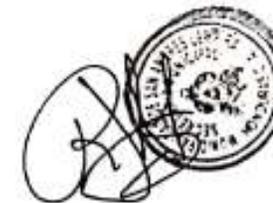




DETALLE DECLARACIÓN MENSUAL DE RETENCIONES

4	RTN	7	APELLIDO (S) NOMBRE (S) O RAZÓN SOCIAL	1	DECLARACIÓN	No Generado
	1316999543481		ALCALDIA MUNIC. SAN ANDRES LEMPIRA	2	PERIODO	9 2020
				3	No. DE HOJA	1 / 1

Tipo de Documento	RTN o Documento	Apellidos, Nombre o Razón Social	Número de Documento	Fecha del Documento	Base de Retención	Impuesto Retenido	Código de Impuesto
	1316197300214	CASTRO JUAN ANGEL			8,800.00	1,100.00	112
	1316197300125	AGUILAR AYALA HERNAN MARCIO			11,000.00	1,375.00	112
	1316197400183	RODRIGUEZ CASTRO ALEXIS IVAN			11,000.00	1,375.00	112
	1316198800027	MUNOZ TORREZ JOSE NOLVIN			8,800.00	1,100.00	112
	1316198800077	ALBERTO MUNOZ MARIA INOCENTE			11,000.00	1,375.00	112
	1316197400200	PEREZ IRIS ASUCENA			11,000.00	1,375.00	112
	1316199100116	CORTEZ MONGE DENIS ROLANDO			4,400.00	550.00	112
	1316197100083	ALBERTO CASTRO GUSTAVO			11,000.00	1,375.00	112
	1316199700584	CORTEZ PINEDA MOISES			8,000.00	750.00	112
				Total	83,000.00	10,375.00	



197



República de Honduras
Secretaría de Finanzas
Dirección Ejecutiva de Ingresos

DEI -540

DECLARACIÓN MENSUAL DE RETENCIONES

Razón o Denominación Social si es Sociedad Apellidos y Nombre si es Persona Natural	Declaración No.	1	54010644283
	Periodo	2	202009 5
ALCALDIA MUNIC. SAN ANDRES LEMPIRA	R.T.N.	4	13169995434815 3
Descripción del Impuesto	Código de Impuesto	18	104 3
	Código concepto de Pago	19	1 2
RETENCIONES			

A.-DATOS DE LA DECLARACIÓN INFORMATIVA

TIPO DECLARACION	20	0	Nº DECLARACIÓN QUE CORRIGE	21
------------------	----	---	----------------------------	----

B.-RESUMEN DE RETENCIONES

TIPO DE RETENCIÓN	NUMERO DE RETENIDOS RELACIONADOS	TOTAL BASE DE RETENCIÓN	TOTAL IMPUESTO RETENIDO
RETENCIÓN ANTICIPO ISR O ATN (1% ART. 19 DEC. 17-2010)	22	0	0.00
RETENCIÓN ISV ACUERDO 215-2010 (ART. 8 LEY ISV)	25	0	0.00
RETENCIÓN IMPUESTO CEDULAR S/R POR ALQUILER HABITACIONAL	28	0	0.00
IMPUESTO VENTA BOLETOS LOTERIA ELECTRONICA, RIFAS Y SORTEOS	31	0	0.00
RETENCIÓN IMPUESTO SOBRE GANANCIAS DE CAPITAL	34	0	0.00
SALARIOS	37	0	0.00
HONORARIOS, COMISIONES Y SIMILARES	40	9	83000.00
DIVIDENDOS Y UTILIDADES	43	0	0.00
IMPUESTO POR RETENCIÓN DEL ARTÍCULO 5	46	0	0.00
INTERESES Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS	49	0	0.00
IMPUESTO A LAS VENTAS (SÓLO SECTOR PÚBLICO)	52	0	0.00
CONTRIBUYENTES EN MORA	55	0	0.00
TOTALES	58	9	83000.00

JURO LA EXACTITUD DE LA INFORMACIÓN Y LOS DATOS DECLARADOS

NOMBRE	Código de la Admon.	Fecha de Recepción			Nombre Completo del Funcionario que Recibe
	88	Día	Mes	Año	
Firma Contribuyente o Representante	Código del Empleado	SELO			SELO
	90	Firma Supervisor Firma Jefe Auditoría			
Fecha de Impresión	Versión	202	1	Código Verificador	900 3

REPUBLICA DE HONDURAS - DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INGRESOS - SAN PEDRO DE MACORIS



198

BANCO: 12 BANCOCCI
SUCURSAL: 27 GRACIAS, LEMPIRA

FECHA: 02/10/2020 HORA: 10:46:26 a.m.

CAJÁ: 2

USUARIO: RF40101

TRANSACCIÓN: 01202702202010021046261

Nº DE DECLARACIÓN: 23714713032

PERIODO:

2 # 09-2020 # 5

RTN:

4 # 13169995434815 # 3

IMPUESTO: RETENCION HONORARIOS (ART. 50)

18 # 112 # 3

CONCEPTO: Propio cómputo

28 # 1 # 2

MONTOS INFORMADOS

Impuesto

33 # L. 10,375.00 # 2

Impulsa

34 # L. 0.00 # 1

Récargo

35 # L. 0.00 # 0

Intereses

36 # L. 0.00 # 6

MONTO TOTAL:

11 L. 10,375.00

Presentación DJ sujeta a verificación
Ticket válido con sello de caja

ESTE RECIBO NO REQUIERE SELLO NI FIRMA DEL CAJERO
Re Impresion

1. AUTORIZACION 491008
2. IVA DE COMPRA 24.4415
3. N.º 13169995434815
4
5. TIPOS
6. TIPO OPERACION L 10,375.00
7. CS. DE OTROS BANC L 0.00
8. CS. PROPIOS L 0.00
9. RETENCION LEMPIRAS L 10,375.00
10. MODO DE FORMA DE 23714713032
11. CAJERA RECAUDADOR GRACIAS LEMPIRA 1227

12. Nº: 5741 PAGOS DE IMPUESTOS FISCALES
13. PROC:02/10/2020
14. MAR: 02/10/2020 10:54:17
15. BANCOCCI04 - MAR: 02/10/2020 10:54:17
16. MAR: 02/10/2020 10:54:17



199

BANCO: 12 BANCOCCI
SUCURSAL: 27 GRACIAS, LEMPIRA

FECHA: 02/10/2020 HORA: 10:46:26 a.m.

CAJA: 2

SUARIO: RF40101

TRANSACCIÓN: 01202702202010021046264

N° DE DECLARACIÓN: 23714713032

PERIODO:

09-2020

FIN:

13169995434815

IMPUESTO: RETENCION HONORARIOS (ART. 50)

12

CONCEPTO: Propio cómputo

MONTOS PAGADOS

Impuesto

10,375.00

Multa

0.00

Recargo

0.00

Intereses

0.00

MONTO TOTAL:

10,375.00

FORMA DE PAGO: EFECTIVO

ticket válido con sello de caja

ESTE RECIBO NO REQUIERE SELLO NI FIRMA DEL CAJERO

RECIBO DE PAGO
N°: 5741 PAGO
FECHA: 02/10/2020 HORA: 10:54:17
MONTOS FISCALES
1227
GRACIAS LEMPIRA

EFECTIVO LEMPIRAS	L	10,375.00
FORMA DE	L	23714713032
FORMA DE	L	10,375.00
PROPIOS	L	0.00
DE OTROS BANC	L	0.00
OPERACION	L	10,375.00
TIPOS	L	4
T.M.	L	13169995434815
USA DE COMPRA	L	24,4415
AUTORIZACION	L	491008

BANCOCCI104 - AUT. 431008 - LEMPIRA / 04952
PROC: 02/10/2020 10:54:17



200

Municipalidad de San Andres

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA



DIA

MES

AÑO

19

10

2020

ORDEN DE PAGO

N° 003602

Unidad Ejecutora: Municipalidad de San Andres, Lempira

Señor Tesorero Municipal: Nohema Betzabeh Pineda Natasen

Sirvase pagar a la orden de: Moises Cortez Pineda

La suma de: Seis Mil lempiras exactos

(L. 6,000.00) Efectuando lo siguiente: _____

Programa: 11 Vida Mejor

Sub-Programa: 02 Salud

Actividad: Operación Fuerza Honduras

GASTO CORRIENTE GASTO DE CAPITAL GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION
		55110	Transferencias de Capital a instituciones de la administración central

			TOTALES
Pago a Persona que labora como vigilante quien tiene su sede en el municipio de San Andres en el Centro de Trigue ubicado en el Casco Urbano de este Municipio en las instalaciones del Centro basico Pedro Nuño donde se le pago un Mes del 17 de septiembre al 19 de octubre Fue cancelado con Fondos del Transferencia Fuerza Honduras			L. 6,000.00
			L. 6,000.00



FIRMA DEL ALCALDE MUNICIPAL

[Handwritten Signature]

Imp. 970462 Gracias, Lempira
Tel. 2656-0124 REN. 13201844003031
N° Certificación 9231-14-10300-135
Eliab. el 11/2017 30 Tals. del 2301 al 3800



FIRMA DEL TESORERO MUNICIPAL

[Handwritten Signature]

Conforme a lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:
Efectivo _____ Cheque N° L. 6,000.00
11004393

Identidad N° 1316-1997-00584

Solvencia Municipal N° _____

Moises Cortez Pineda
FIRMA INTERESADO

FECHA DE PAGO

DIA

MES

AÑO

19

10

2020

REPUBLICA DE HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE SAN ANDRES

DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

RECIBO



Por Lps.

6.000.00

Recibi de: "LA TESORERIA MUNICIPAL DE SAN ANDRES"

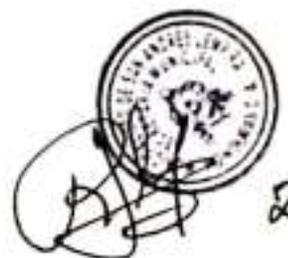
La Cantidad de: Seis Mil lempiras exactos. Lempiras

Por concepto de: Pago a Persona que labora como vigilante quien tiene su sede en el municipio de San Andres, en el Centro de Tráje ubicado en el casco urbano de este municipio en las instalaciones del Centro Básico Pedro Nuño donde se le paga un mes del 7 de Septiembre a 19 de octubre. FECHA 19 de Octubre del 2020

Moises Cortez Pineda
NOMBRE

1316-1997-00584
Nº DE IDENTIDAD

Moises Cortez Pineda
RECIBI CONFORME



202

0110004393
MUNICIPALIDAD DE
SAN ANDRÉS PINEDA
CALLE 100 - SAN ANDRÉS, LEMPIRA

CHEQUE No. 11004393

San Andrés, Lempira 19 de octubre 2020
Lugar y Fecha

Páguese a la orden de Moises Cortez Pineda L. 6,000.00

= Seis Mil lempiras exactos. Lempiras

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


Firma del



⑆0⑆0⑆0⑆020⑆000⑆⑆⑆00020939⑆⑆⑆1004393



203

REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

MOISES / CORTEZ PINEDA

HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIO EL: 24 JUNIO 1997
SEXO: MASCULINO
EMITIDA EL: 27 DICIEMBRE 2016

1316-1997-00584



19327248-01

ARTICULO 51: 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.



MOISES / CORTEZ PINEDA
1316-1997-00584

SOLICITADA EN 1316



204

COMPROBANTE DE PAGO
BANCO: 12 BANCOCCI
SUCURSAL: 27 GRACIAS, LEMPIRA

FECHA: 02/11/2020 HORA: 09:26:49 a.m.

CAJA: 2

USUARIO: RF40101

TRANSACCIÓN: 01202702202011020926494

N° DE DECLARACIÓN: 23718180281

PERIODO:

10-2020

RTN:

13169995434815

IMPUESTO: RETENCION HONORARIOS (ART. 50)

112

CONCEPTO: Propio cómputo

MONTOS PAGADOS

Impuesto

750.00

Multa

0.00

Recargo

0.00

Intereses

0.00

MONTO TOTAL:

750.00

FORMA DE PAGO: EFECTIVO

Ticket válido con sello de caja

ESTE RECIBO NO REQUIERE SELLO NI FIRMA DEL CAJERO
Re Impresion

1. AUTORIZACION 639149
2. FORMA DE PAGO 24.3269
3. MONTO TOTAL 13169995434815
4. MONTO PAGADO 750.00
5. MONTO DE OTROS BANCOS 0.00
6. MONTO DE OTROS BANCOS 0.00
7. MONTO DE OTROS BANCOS 750.00
8. MONTO DE OTROS BANCOS 23718180281
9. MONTO DE OTROS BANCOS GRACIAS LEMPIRA

IMPRESION RECAUDACION
CANTON LEMPIRA
CALLE 5741 PASADIZO DE LOS GIGANTES
02/11/2020 09:30:05
04950



205

ACUSE DE RECIBO DJ
BANCO: 12 BANCOCCI
SUCURSAL: 27 GRACIAS, LEMPIRA

FECHA: 02/11/2020 HORA: 09:26:49 a.m.
CAJA: 2

USUARIO: RF40101
TRANSACCIÓN: 01202702202011020926491
N° DE DECLARACIÓN: 23718180281
PERIODO:

2 # 10-2020 # 5

RTN:

4 # 13169995434815 # 3

IMPUESTO: RETENCION HONORARIOS (ART. 50)

18 # 112 # 3

CONCEPTO: Propio cómputo

19 # 1 # 2

MONTOS INFORMADOS

Impuesto

33 # L. 750.00 # 2

Multa

34 # L. 0.00 # 1

Recargo

35 # L. 0.00 # 0

Intereses

36 # L. 0.00 # 6

MONTO TOTAL:

L. 750.00

Presentación DJ sujeta a verificación

Ticket válido con sello de caja

Este recibo no requiere sello ni firma del cajero

13169995434815
750.00
0.00
0.00
0.00
0.00
0.00
750.00
23718180281

1227
MONTES LEMPIRA





Identificación Obligado tributario, Declaración e Impuesto	RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	Declaración N°	1	23718180281
	ALCALDIA MUNIC. SAN ANDRES LEMPIRA	Período Mensual	2	10-2020
	DESCRIPCIÓN DEL IMPUESTO	R.T.N.	4	13169995434815
	RETENCIÓN 12.5% (ART. 50 I.S.R.)	Código de Impuesto	18	112
		Código de Concepto	19	1
	Tipo de Declaración	20 Original	N° de Declaración que Corrige	21

A.- DETERMINACIÓN DEL DÉBITO FISCAL

Base de Cálculo	22	6,000.00
Tasa	23	12.50%
Débito Fiscal	24	750.00

B.- DETERMINACIÓN DEL SALDO A FAVOR DEL FISCO O DEL CONTRIBUYENTE

Saldo a Favor del Periodo Anterior	25	0.00
Importe Total en Recibos Oficial de Pago Efectuados para el Periodo	26	
Resolución de Compensación N°	27	
Importe a Compensar para el Periodo	28	0.00
Resolución de Compensación N°	29	
Importe a Compensar para el Periodo	30	0.00
Devolución del 8% de ISV (Decreto 113-2011)	40	0.00
Saldo Definitivo del Periodo a Favor del Fisco	31	750.00
Crédito Fiscal para el Siguiete Periodo a Favor del Contribuyente	32	0.00

C.- LIQUIDACIÓN DE IMPORTE A PAGAR

Impuesto a Pagar (Traslade el Valor de la Casilla 31)	33	750.00
Multa (Solo por Presentación Fuera de Plazo)	34	
Recargo	35	
Intereses	36	

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

Impuesto a Pagar	82	
Multa	83	
Recargo	84	
Intereses	85	

Juro la exactitud y veracidad de los datos de la presente declaración.

Obligado Tributario	Firma del Obligado Tributario o representante legal	Sellos	Código de Banco	Fecha de presentación o pago	
	Lugar y fecha		01122020	29/10/2020	
	Gracias, Kemp.		Firma del Casero		
Fecha de impresión	29/10/2020	Versión	1.0.9	Revisión	24



ESTE RECIBO NO REQUIERE SELLO NI FIRMA DEL CASERO
 NO. AUTENTICACION 639149
 TASA DE COMPRA 24.0269
 R.T.N. 13169995434815
 MOTIVOS 4
 TOTAL OPERACION 1 750.00
 OMS. DE OTROS BANCOS 1 0.00
 OMS. PROPIOS 1 0.00
 IMPORTE LEMPIRA 1 750.00
 NUMERO DE FORMA DE PAGO 23718180281
 OTRO REEMBOLSO 1 0.00
 TOTAL PAGOS DE IMPUESTOS 1 750.00
 PRODUCTO/IMPUESTO 1 13169995434815
 PRODUCTO/IMPUESTO 1 13169995434815

207

DECLARACIÓN MENSUAL DE RETENCIONES

Identificación Contribuyente e Impuesto	RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	DECLARACIÓN No.	1	54010216075		
	ALCALDIA MUNIC. SAN ANDRES LEMPIRA	PERÍODO	2	Mes	Año	5
	Descripción Impuesto	R.T.N.	4	10	2020	
	RETENCIONES	CÓDIGO IMPUESTO		18	104	3
		CÓDIGO CONCEPTO DE PAGO		19	1	2
13169995434815						

A.-DATOS DE LA DECLARACIÓN INFORMATIVA

TIPO DECLARACIÓN	20	Original	No. DECLARACIÓN QUE CORRIGE	21
------------------	----	----------	-----------------------------	----

B.-RESUMEN DE RETENCIONES

TIPO DE RETENCIÓN	NÚMERO DE RETENIDOS RELACIONADOS	TOTAL BASE DE RETENCIÓN	TOTAL IMPUESTO RETENIDO
RET. ANTICIPO ISR O ATN (1% ART. 19 DEC. 17-2010)	22	23	24
RETENCIÓN ISV ACUERDO 215-2010 (ART. 8 LEY ISV)	25	26	27
RETENCIÓN IMP. CEDULAR S/RENTA POR ALQUILER HAB.	28	29	30
IMP. VENTA BOLETOS LOTERÍA ELECTRÓNICA, RIFAS Y SORTEOS	31	32	33
RETENCIÓN IMP. SOBRE GANANCIAS DE CAPITAL	34	35	36
SALARIOS	37	38	39
HONORARIOS, COMISIONES Y SIMILARES	40	1	41
			6,000.00
42			750.00
DIVIDENDOS Y UTILIDADES	43	44	45
IMPUESTOS POR RETENCIÓN A NO RESIDENTES ART. 5	46	47	48
INTERESES Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS	49	50	51
IMPUESTOS A LAS VENTAS (SOLO SECTOR PÚBLICO)	52	53	54
CONTRIBUYENTES EN MORA	55	56	57
TOTALES	58	1	59
			L.6,000.00
			60
			L.750.00

Firmas	LUGAR Y FECHA	ADMINISTRACIÓN	Código de la Admon.		Fecha de Recepción		Nombre Completo del Funcionario que Recibe			
			88	89	90	91	92	93	94	
	FIRMA CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE		Código del Empleado		SELLO					
			90							
Fecha de Impresión		29/10/2020	Versión	202	0100000018	1	Código Verificador	900	73E49B17	3



DECLARACIÓN MENSUAL DE RETENCIONES

Identificación Contribuyente e Impuesto	RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	DECLARACIÓN No.	1	54010216075		
	ALCALDIA MUNIC. SAN ANDRES LEMPIRA	PERIODO	2	Mes	Año	5
				10	2020	
	Descripción Impuesto	R.T.N.	4	13169995434815		
	RETENCIONES	CÓDIGO IMPUESTO		18	104	3
	CÓDIGO CONCEPTO DE PAGO		19	1	2	

A.-DATOS DE LA DECLARACIÓN INFORMATIVA

TIPO DECLARACIÓN	20	Original	No. DECLARACIÓN QUE CORRIGE	21
------------------	----	----------	-----------------------------	----

B.-RESUMEN DE RETENCIONES

TIPO DE RETENCIÓN	NÚMERO DE RETENIDOS RELACIONADOS	TOTAL BASE DE RETENCIÓN	TOTAL IMPUESTO RETENIDO
RET. ANTICIPO ISR O ATN (1% ART. 19 DEC. 17-2010)	22	23	24
RETENCIÓN ISV ACUERDO 215-2010 (ART. 8 LEY ISV)	25	26	27
RETENCIÓN IMP. CEDULAR S/RENTA POR ALQUILER HAB.	28	29	30
IMP. VENTA BOLETOS LOTERÍA ELECTRÓNICA, RIFAS Y SORTEOS	31	32	33
RETENCIÓN IMP. SOBRE GANANCIAS DE CAPITAL	34	35	36
SALARIOS	37	38	39
HONORARIOS, COMISIONES Y SIMILARES	40	1	41
		6,000.00	42
DIVIDENDOS Y UTILIDADES	43	44	45
IMPUESTOS POR RETENCIÓN A NO RESIDENTES ART. 5	46	47	48
INTERESES Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS	49	50	51
IMPUESTOS A LAS VENTAS (SOLO SECTOR PÚBLICO)	52	53	54
CONTRIBUYENTES EN MORA	55	56	57
TOTALES	58	1	59
		L.6,000.00	L.750.00

Firmas	LUGAR Y FECHA	ADMINISTRACIÓN	Código de la Admón.		Fecha de Recopilación			SELLOS	Nombre Completo del Funcionario que Recibe		
			88	89	90	91	92		93		
	FIRMA CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE		Código del Empleado			SELLO					
	Fecha de Impresión	29/10/2020	Versión	202	010000016	1	Código Verificador	900	73E48B17	3	





DETALLE DECLARACIÓN MENSUAL DE RETENCIONES

4	RTN	7	APELLIDO (S) NOMBRE (S) O RAZÓN SOCIAL	1	DECLARACIÓN	No Generado
	1316999543481		ALCALDIA MUNIC. SAN ANDRES LEMPIRA	2	PERIODO	10 2020
				3	No. DE HOJA	1 / 1

Tipo de Documento	RTN o Documento	Apellidos, Nombre o Razón Social	Número de Documento	Fecha del Documento	Base de Retención	Impuesto Retenido	Código de Impuesto
	1316199700584	CORTEZ PINEDA MOISES			6,000.00	750.00	112
				Total	6,000.00	750.00	



210



República de Honduras
Secretaría de Finanzas
Dirección Ejecutiva de Ingresos

DEI -540

DECLARACIÓN MENSUAL DE RETENCIONES

Razón o Denominación Social si es Sociedad Apellidos y Nombre si es Persona Natural	Declaración No.	1	54010216075
	Período	2	202010
ALCALDIA MUNIC. SAN ANDRES LEMPIRA	R.T.N.	4	13169995434815
Descripción del Impuesto	Código de Impuesto	18	104
	Código concepto de Pago	19	1
RETENCIONES			

A.-DATOS DE LA DECLARACIÓN INFORMATIVA

TIPO DECLARACION	20	0	Nº DECLARACIÓN QUE CORRIGE	21	
------------------	----	---	----------------------------	----	--

B.-RESUMEN DE RETENCIONES

TIPO DE RETENCION	NUMERO DE RETENIDOS RELACIONADOS	TOTAL BASE DE RETENCION	TOTAL IMPUESTO RETENIDO
RETENCION ANTICIPO ISR O ATN (1% ART. 19 DEC. 17-2010)	22	0	0.00
RETENCION ISV ACUERDO 215-2010 (ART. 8 LEY ISV)	25	0	0.00
RETENCION IMPUESTO CEDULAR S/R POR ALQUILER HABITACIONAL	28	0	0.00
IMPUESTO VENTA BOLETOS LOTERIA ELECTRONICA, RIFAS Y SORTEOS	31	0	0.00
RETENCION IMPUESTO SOBRE GANANCIAS DE CAPITAL	34	0	0.00
SALARIOS	37	0	0.00
HONORARIOS, COMISIONES Y SIMILARES	40	1	6000.00
DIVIDENDOS Y UTILIDADES	43	0	0.00
IMPUESTO POR RETENCION DEL ARTICULO 5	46	0	0.00
INTERESES Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS	49	0	0.00
IMPUESTO A LAS VENTAS (SÓLO SECTOR PÚBLICO)	52	0	0.00
CONTRIBUYENTES EN MORA	55	0	0.00
TOTALES	58	1	6000.00

JURO LA EXACTITUD DE LA INFORMACIÓN Y LOS DATOS DECLARADOS

NOMBRE	Código de la Admon.	Fecha de Recepción			Nombre Completo del Funcionario que Recibe
		Día	Mes	Año	
	88	89			93
Firma Contribuyente o Representante	Código del Empleado				SELLO
	90				
	Firma Supervisor Firma Jefe Auditoría				
Fecha de Impresión	Versión	202	1	Código Verificador	900
					3

●●● NO DEBE SER UTILIZADO PARA DECLARACIONES DE IMPUESTOS DE RENTA ●●●



211



DECLARACIÓN MENSUAL DE RETENCIONES

Razón o Denominación Social si es Sociedad Apellidos y Nombre si es Persona Natural	Declaración No.	1	54010218075
	Periodo	2	202010 5
ALCALDIA MUNIC. SAN ANDRES LEMPIRA	R.T.N.	4	13169995434815 3
Descripción del Impuesto	Código de Impuesto	18	104 3
	Código concepto de Pago	19	1 2

A.-DATOS DE LA DECLARACIÓN INFORMATIVA

TIPO DECLARACION	20	0	Nº DECLARACIÓN QUE CORRIGE	21
------------------	----	---	----------------------------	----

B.-RESUMEN DE RETENCIONES

TIPO DE RETENCION	NUMERO DE RETENIDOS RELACIONADOS	TOTAL BASE DE RETENCION	TOTAL IMPUESTO RETENIDO
RETENCION ANTICIPO ISR O ATN (1% ART. 19 DEC. 17-2010)	22	0	0.00
RETENCION ISV ACUERDO 215-2010 (ART. 8 LEY ISV)	25	0	0.00
RETENCION IMPUESTO CEDULAR SIR POR ALQUILER HABITACIONAL	28	0	0.00
IMPUESTO VENTA BOLETOS LOTERIA ELECTRONICA, RIFAS Y SORTEOS	31	0	0.00
RETENCION IMPUESTO SOBRE GANANCIAS DE CAPITAL	34	0	0.00
SALARIOS	37	0	0.00
HONORARIOS, COMISIONES Y SIMILARES	40	1	6000.00
DIVIDENDOS Y UTILIDADES	43	0	0.00
IMPUESTO POR RETENCION DEL ARTICULO 5	46	0	0.00
INTERESES Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS	49	0	0.00
IMPUESTO A LAS VENTAS (SOLO SECTOR PUBLICO)	52	0	0.00
CONTRIBUYENTES EN MORA	55	0	0.00
TOTALES	58	1	6000.00

JURO LA EXACTITUD DE LA INFORMACION Y LOS DATOS DECLARADOS

NOMBRE	Código de la Admon.	Fecha de Recepción			Nombre Completo del Funcionario que Recibe
		Día	Mes	Año	
	88	89			93
Firma Contribuyente o Representante	Código del Empleado				SELO
	90				
	Firma Supervisor Firma Jefe Auditoría				
Fecha de Impresión	Versión	202	1	Código Verificador	900 3





Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A

Barrio el centro Tel.9854-8233

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de la empresa Comercial Jolex, con la factura N: 012382, 012383, 012384, 012386 y 012387 que corresponde a la solicitud de compra N:

Los Productos que a continuación se detalla:

N	DESCRIPCION	CANTIDAD	MONTO
1	Astril porta suero	3	6,900.00
2	Escritorio metálico	1	5,300.00
3	Camilla con gradas	3	33,750.00
4	Silla ejecutiva	1	2,600.00
5	Sillas de espera	15	12,750.00
6	Silla de rueda Drive	1	7,800.00
7	Basurero de pedal	3	750.00
8	Basurero Grande	1	1,050.00
9	Oasis para Agua	1	4,000.00
10	Atomizador desinfección	1	350.00
11	Camas con sabana	4	18,000.00
12	Galón de Jabón Antibacterial	1	280.00
13	Fardo de bolsa 24x32	1	1,420.00
14	Galones de cloro 5%	20	2,400.00
15	Galones de desinfectantes pisos	6	900.00
16	Mascarilla KN95	100	4,500.00
17	Almohadas	10	900.00
18	Fardo de detergente en polvo	1	300.00
19	Baldes de acarreo de agua	2	120.00



20	Palo de trapeador	1	150.00
21	Mecha de trapeador	1	50.00
22	Escoba	1	60.00
23	Par de guates de hule	1	80.00
24	Paño microfibra	2	100.00
25	Cepillo para inodoro	1	60.00
26	Recogedor de basura	1	120.00
27	Pastes verdes	4	80.00
28	Pares de batería AAA	5	150.00
29	Paquete papel higiénico	5	350.00
30	Rollo Papel Toalla	10	550.00
31	Caja de Vaso	1	60.00
32	Careta Protección	20	4,000.00
33	Alfombra Desinfectante	1	750.00
34	Cafetero N. 20	30	750.00
35	Focos LED	5	1,000.00
36	Lampara Recargable	2	600.00
37	Tomacorrientes	5	300.00
38	Rollo de Tela de 25 Yardas	1	1,500.00
39	Toallas Para Baño	10	1,200.00
40	Resma de Papel	3	300.00
41	Tablero	1	100.00
42	Cuaderno Único Grande	1	140.00
43	Corrector Lápiz	1	25.00
44	Borradores	2	20.00
45	Sacapuntas	15	15.00
46	Lápiz Tinta	6	30.00
47	Bote de Gel de Manos	1	120.00
48	Rollo de Nailo 100 libras	1	3,300.00
49	Mosquiteros	10	1,800.00



[Handwritten signature]

50	Cobijas	10	2,000.00
	Hahman de 1,000	12	648.00
	Solucion Salina al 0.9%	12	540.00
	Solución salina al 500	10	600.00
	Caja Geringa 10 cc	1	250.00
	Caja Geringa 1cc	1	250.00
	Caja Geringa 5 cc	1	125.00
	Caja Geringa 3 cc	1	125.00
	Caja Geringa 20 cc	1	500.00
	Sueros Padalave	3	180.00
	Total.....		L. 127,048.00

Compra De Todo El Mobiliario Y Equipo Del Centro De Triage del Municipio de San Andrés Departamento de Lempira.

Dado en San Andrés Lempira al 26 de agosto del año 2020



Lic. José René Pérez Molina
Alcalde Municipal
San Andrés Departamento de Lempira




215



Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A

Barrio el centro Tel.9854-8233

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de la empresa Inversiones S. de R.L, con la factura N: 000-001-01-0000208 que corresponde a la solicitud de compra N:

Los Productos que a continuación se detalla:

N	DESCRIPCION	CANTIDAD	MONTO
1	Kit de Manómetros con conector CG540 Marca HAOXIN, tecnología japonesa, para tanque grande, de 200 C.C de Capacidad Mascarilla de oxígeno y cánula nasal	6	15,000.00
2	Tanque de Oxigeno grande de capacidad de 2600PSI, capacidad máxima de almacenamiento de oxígeno: 6229 litros, marca amerigas alto de 60 pulgadas	6	84,000.00
	Total.....		L. 99,000.00

Compra de Equipo Médico para la instalación Del Centro De Triage del Municipio de San Andrés Departamento de Lempira.

Dado en San Andrés Lempira a los 20 de agostos del año 2020




Lic. José René Pérez Molina
Alcalde Municipal
San Andrés Departamento de Lempira





Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A

Barrio el centro Tel.9854-8233

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de la empresa Inversiones inssa, con la factura N: 000-002-01-00017337 que corresponde a la solicitud de compra N:

Los Productos que a continuación se detalla:

N	DESCRIPCION	CANTIDAD	MONTO
1	Mascarilla Quirúrgica	500	4,000.00
2	Overoles	100	35,000.00
3	Glucómetros Prodigy	1	600.00
4	Cintas Prodigy	1	600.00
5	Lancetas	1	80.00
6	Estetoscopio littman	1	3,500.00
7	Esfigmomanometro	1	900.00
8	Gorros	1	220.00
9	Rollo Algodón	1	120.00
10	Bata Descartable	100	11,000.00
11	Rollo de Esparadrapo	1	280.00
12	Amonio	1	260.00
13	Lentes de Bioseguridad	5	500.00
14	Bigoteras	20	1,200.00
15	Bota Descartable	100	1,500.00
16	Venoclisis	30	300.00
17	Pedestal de Gel	1	1,500.00
18	Cateter de 20 cc	20	220.00



[Handwritten signature] 217

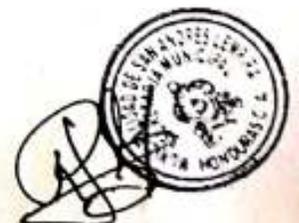
Total.....	L. 61,780.00
------------	--------------

Compra de Equipo Médico e Insumos para la instalación Del Centro De Triage del Municipio de San Andrés Departamento de Lempira.

Dado en San Andrés Lempira al 11 de agosto del año 2020



Lic. José René Pérez Molina
Alcalde Municipal
San Andrés Departamento de Lempira





Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira

Honduras C; A

Barrio el centro Tel.9854-8233

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de la empresa Droguería Benpharma S de R.L. de C.V, con la factura N: 000-001-01-00012218 que corresponde a la solicitud de compra N:

Los Productos que a continuación se detalla:

N	DESCRIPCION	CANTIDAD	MONTO
1	Pruebas Rápidas de Covid-19 Artron Lab.	50 unidades	7,000.00
2	Guantes Nitrilo Talla "S" CJ/250 Unidades	3 cajas	2,550.00
3	Oxímetro de Pulso	2 unidades	1,300.00
4	Batas Quirúrgicas 70 Gramos	34	2,477.11
	Total.....		L. 13,327.11

Compra de Insumos de Pruebas Rápidas para el Centro De Triage del Municipio de San Andrés Departamento de Lempira.

Dado en San Andrés Lempira al 10 de diciembre del año 2020



Lic. José René Pérez Molina
Alcalde Municipal
San Andrés Departamento de Lempira



Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A

Barrio el centro Tel.9854-8233

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de la empresa Estación de Servicios Renecito Esau DE R.L. DE C.V, con la factura N: 000-001-01-00, 003994 que corresponde a la solicitud de compra N:

El Producto que a continuación se detalla:

N	DESCRIPCION	CANTIDAD	MONTO
1	Combustible Diesel	669.83	13,269.37
	Total.....		L. 13,269.37

Compra de Otros Gastos, para la adquisicion de Diesel movilización del personal y pacientes con COVID-19, del Centro De Triage del Municipio de San Andrés Departamento de Lempira.

Dado en San Andrés Lempira a los 27 de agostos del año 2020



Lic. José René Pérez Molina
Alcalde Municipal
San Andrés Departamento de Lempira



220



Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A

Barrio el centro Tel.9854-8233

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de la empresa Droguería Benpharma S de R.L. de C.V, con la factura N: 000-001-01-00010282 que corresponde a la solicitud de compra N:

Los Productos que a continuación se detalla:

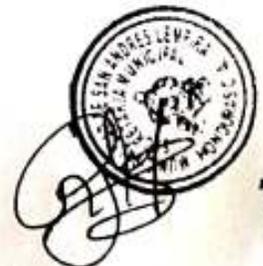
N	DESCRIPCION	CANTIDAD	MONTO
1	Pruebas Rápidas de Covid-19 Artron Lab.	75	11,625.00
	Total.....		L. 11,625.00

Compra de Insumos de Pruebas Rápidas para el Centro De Triage del Municipio de San Andrés Departamento de Lempira.

Dado en San Andrés Lempira a los 20 de agostos del año 2020




Lic. José René Pérez Molina
Alcalde Municipal
San Andrés Departamento de Lempira



221



Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C; A

Barrio el centro Tel.9854-8233

ACTA DE RECEPCION

Por este medio se hace constar que hemos recibido a conformidad de la empresa Trasportes ASTRID, con la factura N: 000-001-01-000207 que corresponde a la solicitud de compra N:

Los Productos que se compraron en comercial Jolex en la Ciudad de Gracias Lempira

N	DESCRIPCION	CANTIDAD	MONTO
1	Pago de un Flete de Equipo y Mobiliario de la ciudad de Gracias A san Andrés, Para las Instalaciones del centro de Triaje	1	6,000.00
	Total.....		L. 6,000.00

Compra de Insumos de Pruebas Rápidas para el Centro De Triaje del Municipio de San Andrés Departamento de Lempira.

Dado en San Andrés Lempira a los 27 de agostos del año 2020




Lic. José René Pérez Molina
Alcalde Municipal
San Andrés Departamento de Lempira



222



Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira
Trabajo Transparencia Compromiso
Honduras C: A



CUADRO DE RESUMEN DEL REGISTRO DE INVENTARIO CENTRO DE TRIAJE SAN ANDRES LEMPIRA

CANTIDADES	MARCA	TIPO DE EQUIPO	ALGUNA OBSERVACIÓN SOBRE EL ESTADO
200	cajastem	Mascarilla Quirúrgica	BUEN ESTADO
79	w-tsh	Overoles	BUEN ESTADO
1	Prodigy	Glucómetros	BUEN ESTADO
50	Prodigy	Cintas	BUEN ESTADO
100	Uve.pech	Lancetas	BUEN ESTADO
1	Littman	Estetoscopio	BUEN ESTADO
1	Indec	Esfigmomanómetro	MAL ESTADO
36	----	Gorros	BUEN ESTADO
0	----	Rollo Algodón	
30	----	Bata Descartable	BUEN ESTADO
1	----	Rollo De Esparadrapo	BUEN ESTADO
1	Cuartanario	Amonio	BUEN ESTADO
2	----	Lentes De Bioseguridad	BUEN ESTADO
18	----	Bigoteras	BUEN ESTADO





Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira
Trabajo Transparencia Compromiso
Honduras C: A



40	Wellmer	Bota Descartable	BUEN ESTADO
25	-----	Venocclisis	BUEN ESTADO
1	-----	Pedestal De Gel	BUEN ESTADO
18	-----	Cateter De 20 Cc	BUEN ESTADO
6	HAOXIN	Kit De Manómetros Con Conector CG540 Marca HAOXIN, Tecnología Japonesa, Para Tanque Grande, De 200 C.C De Capacidad Mascarilla De Oxígeno Y Cánula Nasal	BUEN ESTADO
6	Amerigas	Tanque De Oxígeno Grande De Capacidad De 2600PSI, Capacidad Máxima De Almacenamiento De Oxígeno: 6229 Litros, Marca Amerigas Alto De 60 Pulgadas	BUEN ESTADO
0	-----	Astril Porta Suero	
1	-----	Escritorio Metálico	BUEN ESTADO
3	-----	Camilla Con Gradass	BUEN ESTADO
1	-----	Silla Ejecutiva	BUEN ESTADO
15	-----	Sillas De Espera	BUEN ESTADO
1	Drive	Silla De Rueda	BUEN ESTADO

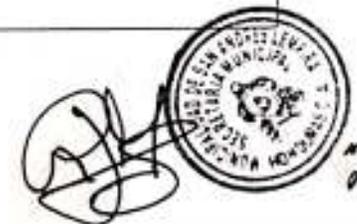
 224



Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira
Trabajo Transparencia Compromiso
Honduras C: A



3	-----	Basurero De Pedal	BUEN ESTADO
1	-----	Basurero Grande	BUEN ESTADO
1	RCA	Oasis Para Agua	BUEN ESTADO
1	-----	Atomizador Desinfección	BUEN ESTADO
4	-----	Camas Con Sabana	BUEN ESTADO
0	-----	Galón De Jabón Antibacterial	
40 paquetes	-----	Fardo De Bolsa 24x32	BUEN ESTADO
14	-----	Galones De Cloro 5%	BUEN ESTADO
3	-----	Galones De Desinfectantes Pisos	BUEN ESTADO
25	-----	Mascarilla KN95	BUEN ESTADO
10	-----	Almohadas	BUEN ESTADO
4 bolsitas	-----	Fardo De Detergente En Polvo	BUEN ESTADO
2	-----	Baldes De Acarreo De Agua	BUEN ESTADO
1	-----	Palo De Trapeador	BUEN ESTADO
1	-----	Mecha De Trapeador	BUEN ESTADO
1	-----	Escoba	BUEN ESTADO
1	-----	Par De Guates De Hule	BUEN ESTADO





Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira
Trabajo Transparencia Compromiso
Honduras C: A



1	-----	Paño Microfibra	BUEN ESTADO
1	-----	Cepillo Para Inodoro	BUEN ESTADO
1	-----	Recogedor De Basura	BUEN ESTADO
2	-----	Pastes Verdes	BUEN ESTADO
0	-----	Pares De Batería AAA	
0	-----	Paquete Papel Higiénico	
4	-----	Rollo Papel Toalla	BUEN ESTADO
0	-----	Caja De Vaso	
2	-----	Careta Protección	BUEN ESTADO
1	-----	Alfombra Desinfectante	BUEN ESTADO
0	-----	Cafetero N. 20	
2	-----	Focos LED	BUEN ESTADO
2	-----	Lampara Recargable	BUEN ESTADO
5	-----	Tomacorrientes	BUEN ESTADO
0	-----	Rollo De Tela De 25 Yardas	
8	-----	Toallas Para Baño	BUEN ESTADO
1 1/2	-----	Resma De Papel	BUEN ESTADO

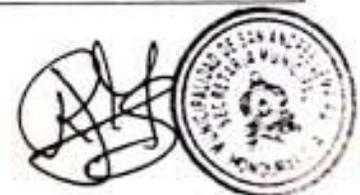




Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira
Trabajo Transparencia Compromiso
Honduras C: A



1	----	Tablero	BUEN ESTADO
1	----	Cuaderno Único Grande	BUEN ESTADO
0	----	Corrector Lápiz	
2	----	Borradores	BUEN ESTADO
1	----	Sacapuntas	BUEN ESTADO
0	----	Lápiz Tinta	
0	----	Bote De Gel De Manos	
0	----	Rollo De Nailo 100 Libras	
10	----	Mosquiteros	BUEN ESTADO
10	----	Cobijas	BUEN ESTADO
5	----	Hahman De 1,000	BUEN ESTADO
5	----	Solucion Salina Al 0.9%	BUEN ESTADO
5	----	Solución Salina Al 500	BUEN ESTADO
50 unidades	----	Caja Geringa 10 Cc	BUEN ESTADO
20 unidades	----	Caja Geringa 1cc	BUEN ESTADO
50 unidades	----	Caja Geringa 5 Cc	BUEN ESTADO
30 unidades	----	Caja Geringa 3 Cc	BUEN ESTADO





Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira
Trabajo Transparencia Compromiso
Honduras C: A



25 unidades	-----	Caja Geringa 20 Cc	BUEN ESTADO
0	-----	Sueros Padalave	
152 unidades	-----	Pruebas Rápidas de Covid-19 Artron Lab.	BUEN ESTADO
500 manitas	-----	Guantes Nitrilo Talla "S" CJ/250 Unidades	BUEN ESTADO
2 unidades	-----	Oxímetro de Pulso	BUEN ESTADO




Lic. José René Pérez Molina
Alcalde Municipal
San Andrés Lempira



228



Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso

Honduras C; A



PLANILLA DE PAGO PERSONAL DE TRIAJE DEL MUNICIPIO DE SAN ANDRES DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

MES DE SEPTIEMBRE

N	NOMBRE COMPLETO	NUMERO DE ID	PUESTO FUNCIONAL	MONTO RECIBIDO	PERIODO DE LA CONTRATACION	FIRMA DEL CONTRATADO/HUELLA
1	Raquel Diaz	1317-1992-00198	Doctora General	29,337.63	17 septiembre del año 2020-17 De noviembre del año 2020	
2	María Laura Hernández Cruz	1316-2000-00160	Enfermera Auxiliar	12,600.00	17 septiembre del año 2020-17 De noviembre del año 2020	
3	Moisés Cortez Pineda	1316-1997-00584	Vigilante	6,000.00	17 septiembre del año 2020-17 De noviembre del año 2020	Moises Cortez

VALOR DE PLANILLA DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL AÑO 2020: L. 47,937.63



LIC. JOSÉ RENÉ PEREZ MEJÍA
ALCALDE MUNICIPAL
SAN ANDRES LEMPIRA





Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso

Honduras C; A



PLANILLA DE PAGO PERSONAL DE TRIAJE DEL MUNICIPIO DE SAN ANDRES DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

MES DE COTUBRE

N	NOMBRE COMPLETO	NUMERO DE ID	PUESTO FUNCIONAL	MONTO RECIBIDO	PERIODO DE LA CONTRATACION	FIRMA DEL CONTRATADO/HUELLA
1	Raquel Diaz	1317-1992-00198	Doctora General	29,337.63	17 septiembre del año 2020-17 De noviembre del año 2020	
2	María Laura Hernández Cruz	1316-2000-00160	Enfermera Auxiliar	12,600.00	17 septiembre del año 2020-17 De noviembre del año 2020	
3	Moisés Cortez Pineda	1316-1997-00584	Vigilante	6,000.00	17 septiembre del año 2020-17 De noviembre del año 2020	Moises Cortez

VALOR DE PLANILLA DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2020: L. 47,937.63

LIC. JOSÉ RENE PEREZ MOLINA
ALCALDE MUNICIPAL
SAN ANDRES LEMPIRA

230



Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso

Honduras C; A



PLANILLA DE PAGO PERSONAL DE TRIAJE DEL MUNICIPIO DE SAN ANDRES DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

MES DE NOVIEMBRE

N	NOMBRE COMPLETO	NUMERO DE ID	PUESTO FUNCIONAL	MONTO RECIBIDO	PERIODO DE LA CONTRATACION	FIRMA DEL CONTRATADO/HUELLA
1	Raquel Diaz	1317-1992-00198	Doctora General	29,337.63	17 septiembre del año 2020-17 De noviembre del año 2020	
2	María Laura Hernández Cruz	1316-2000-00160	Enfermera Auxiliar	12,600.00	17 septiembre del año 2020-17 De noviembre del año 2020	
3	Moisés Cortez Pineda	1316-1997-00584	Vigilante	6,000.00	17 septiembre del año 2020-17 De noviembre del año 2020	Moises Cortez

VALOR DE PLANILLA DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2020: L. 47,937.63

LIC. JOSÉ RENÉ PÉREZ MOLINA
ALCALDE MUNICIPAL
SAN ANDRÉS LEMPIRA

231



Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira

Trabajo Transparencia Compromiso

Honduras C; A



PLANILLA DE PAGO PERSONAL DE TRIAJE DEL MUNICIPIO DE SAN ANDRES DEPARTAMENTO DE LEMPIRA

MES DE DICIEMBRE

N	NOMBRE COMPLETO	NUMERO DE ID	PUESTO FUNCIONAL	MONTO RECIBIDO	PERIODO DE LA CONTRATACION	FIRMA DEL CONTRATADO/HUELLA
1	Raquel Diaz	1317-1992-00198	Doctora General	29,337.63	17 diciembre del año 2020-17 De febrero del año 2021	
2	María Laura Hernández Cruz	1316-2000-00160	Enfermera Auxiliar	12,600.00	17 diciembre del año 2020-17 De febrero del año 2021	
3	Moisés Cortez Pineda	1316-1997-00584	Vigilante	6,000.00	17 diciembre del año 2020-17 De febrero del año 2021	Moises Cortez

VALOR DE PLANILLA DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2020: L. 47,937.63

LIC. JOSÉ RENE PEREZ MOLINA
ALCALDE MUNICIPAL
SAN ANDRES LEMPIRA

232



CONSTANCIA DE VEEDURIA SOCIAL

Por medio de la presente las fuerzas vivas del Municipio de San Andrés Departamento de Lempira por medio de la presente **HACEMOS CONSTAR**; que la Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira, ejecuto el Proyecto: "OPERACIÓN FUERZA HONDURAS" Instalado y operando con el centro de triaje en las instalaciones del centro Básico "Pedro Nufio" ubicado en el casco Urbano de este término Municipal, el cual haciende a un Subsidio de L. 523,800.00, con fondos de la SECRETARIA DE GOBERNACION JUSTICIA Y DESCENTRALIZACION (SGJD), se realizó la visita de supervisión y hasta la fecha el centro de triaje está operando.

Para los fines que el interesado estime conveniente firmamos y extendemos a los 21 días del mes de diciembre del año 2020.

Atentamente los abajo Firmantes;



283



Municipalidad de San Andrés Departamento de Lempira
Honduras C.A

Barrio el centro Tel.9854-8233



Lic. José René Pérez Molina
Alcaide Municipal
San Andrés Lempira



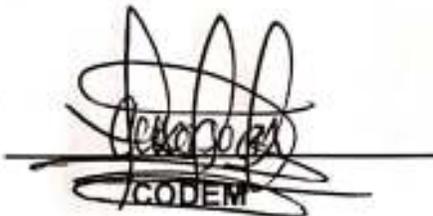
Comisionado Municipal
San Andrés Lempira



Presidenta de La C.C.T
San Andrés Lempira



Presidente de la Sociedad Civil
San Andrés Lempira



San Andrés Lempira



Representante de la Iglesia
Pentecostal M.I



Secretario Municipal
San Andrés Lempira



234

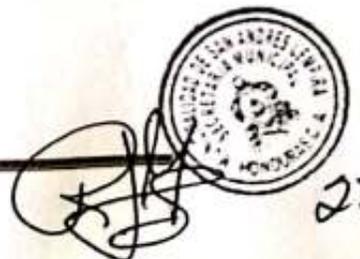


INFORME EJECUTIVO DE EJECUCIÓN DE FONDOS FUERZA HONDURAS

**PROPUESTA PRESENTADA POR:
Municipalidad de San Andrés,
Departamento de Lempira**

**CONTACTO: Darío Josué Aguilar
Sarmiento, 9934-2510
aguilardaro@yahoo.es**

FECHA: 21 de diciembre del año 2020





- I. **OBJETIVO GENERAL:** El centro de triaje brinda atención para quienes presentan dos o más síntomas, bajo el procedimiento de las pruebas Rápidas y PCR-TR y se diagnostican a positivos y negativos, para luego proseguir con el aislamiento domiciliario y dentro del centro del triaje y el tratamiento del maíz, buscando así, evitar que los pacientes entren en un estado de gravedad.
- II. **CENTRO DE TRIAJE:** Municipio de San Andrés, Departamento de Lempira, Ubicado en San Andrés Centro en las Instalaciones del Centro Básico Pedro Nufío, El Centro del Triaje da Inicio Formalmente el día Lunes 17 de agosto del año 2020, contratando Una Doctora General, Una Enfermera Auxiliar y un Vigilante, en el municipio se opto por operar de esta manera ya que casos confirmados no existen en nuestro municipio aun, pero con este personal estamos listos para combatir el COVID-19.

Brigadas Médicas: Hasta el Momento se han hecho 13 movilizaciones a las comunidades de Cenalaca (centro)

Guaxinlaca, Tablón, Mapitado, Cangual, Portillo, Caona, Copantillo, Coquin, Sosoal, Potonlaca, Centro San Andrés (Negocios, Ba El Calvario) y La **Granadilla a pacientes retornados de otras ciudades de nuestro país.**

- III. **Tuvimos una reunión de corporación Municipal** con el CODEM, Personal de Salud, Regidores y representantes de iglesias donde se presentaron las personas que concursaron para optar a este empleo temporal, donde se decidió que ellos serian las personas a contratar la Doctora General: Raquel Diaz, con Identidad Numero: 1317-1992-00198 con un monto de lempiras Mensual de L. 29,337.63

Enfermera Auxiliar: María Laura Hernández Cruz, con Identidad Numero: 1316-2000-00160 con un monto de Lempiras Mensual de L. 12,600.00. Vigilante: Moisés Cortez Pineda, Con Identidad Numero: 1316-1997-00584 con un monto de Lempiras Mensuales de L. 6,000.00 y se determinó volver hacer nuevamente la contratación al personal hasta el 17 de febrero del año 2021 y se delegó nuevamente al Doctor Oscar Irías Para que supervisara este personal temporal que estaría en nuestro Municipio.

- IV. **El Proceso de Adquisición de Equipo e insumos:** se hizo de la siguiente Manera: se aplicaron las primeras cotizaciones en la Ciudad de Santa Rosa, la cual se hizo la primera compra De Equipo Médico por la cantidad de L. 61,780.00 luego se aplicaron las cotizaciones de





Municipalidad de San Andrés, Departamento de Lempira
Trabajo Transparencia Compromiso
Honduras C; A



manómetros y Oxígeno por la cantidad de L. 99,000.00 en la ciudad de Tegucigalpa allí mismo se hizo las cotizaciones para la compra de pruebas rápidas por L. 11,625.00, se hizo las cotizaciones de Equipo y mobiliario e insumos de limpieza en la ciudad de Gracias Lempira por la cantidad de L. 127,048.00, se contrato un camión para la movilización del equipo comprado en gracias por L. 6,000.00 y por ultimo se hizo el pago de Combustible DIESEL por L. 13,269.37, se volvió hacer la compra de pruebas rápidas y otros insumos siendo la cantidad de L. 13,327.11 y el pago de 4 meses a los tres empleados del centro de triaje L. 191,750.52 ascendiendo a un monto de L. 523,800.00

- V. **Descripción breve del avance:** se doto de Mobiliario, Equipo e insumos en todo el centro del triaje, se hicieron todas las divisiones en las salas de aislamiento, se hizo las divisiones en la sala de Estabilización, sala de Preclínica, del Area de Aplicación de Medicamento, Área de Preclínica, Bodega de Almacenamiento y la sala de espera, se realizó la inauguración de todo el centro de triaje y se hizo oficialmente la entrega de las llaves de cada uno de las áreas de acceso del Establecimiento al personal contratado.
- VI. **Dificultades encontradas en el proceso:** en la causa de instalación de los centros de triaje el único problema encontrado fue el tema de movilización ya que se nos imposibilitada poder transcurrir en el territorio nacional por el termino de nuestro digito y había retenes algo disgustos por nuestras movilizaciones al momento de hacer las compras.
- VII. **Veeduría Social:** hemos tenido el acompañamiento de CODEM Municipal, de Iglesias, Patronatos, Alcaldes Auxiliares, Presidenta de C.C.T, Comisionado Municipal y ellos han estado en cada una de las reuniones para formar parte del proceso y validar cada una de las acciones que se han tomado hacer, para las instalaciones de centro de triaje Municipal.





VIII. Anexos: OPERACIÓN FUERZA HONDURAS

OBSERVAMOS REUNION DE CORPORACION MUNICIPAL EN LA TOMA DE DECISIONES CON EL CODEM MUNICIPAL, DE IGLESIAS, PATRONATOS, ALCALDES AUXILIARES, PRESIDENTA DE C.C.T, COMISIONADO MUNICIPAL PARA LAS INSTALACION Y CONTRATACION DEL PERSONAL DEL CENTRO DE TRIAJE



OBSERVAMOS CARRO MUNICIPAL BAJANDO EL OXIGENO, MANOMETROS Y PRUEBAS RAPIDAS YA COMPRADAS



OBSERVAMOS PERSONAL DE SALUD, EMPLEADOS MUNICIPALES Y DE VIDA MEJOR EN LAS DIVISIONES DE CADA UNO DE LOS ESTABLECIMIENTOS ADECUADOS PARA EL CENTRO DE TRIAJE





OBSERVAMOS MOMENTO QUE EL CAMION MOVILIZO EQUIPO, MEDICAMENTO E INSUMOS DEL CENTRO DEL TRIAJE DEL MUNICIPIO DE SAN ANDRES LEMPIRA



IGNAURACION DEL CENTRO DE TRIAJE, ACOMPAÑADOS POR EL ALCALDE MUNICIPAL, PERSONAL DE SALUD, VEEDORES SOCIALES, CODEM, REPRESENTANTES DE IGLECIAS, COMICION CIUDADANA DE TRANSPARENCIA, COMICIONADO MUNICIPAL, POLICIA PREVENTIVA, MEJORES FAMILIAS, GUIAS DE FAMILIA Y MEDIOS TOCIOSOS LOCALES



Licdo. José René Pérez Molina
Alcalde Municipal
San Andrés, Lempira

