



Liquidación de Fondo Emergencia Fuerza Honduras 2º Etapa
COVID-19
Municipio de Mercedes, Ocotepeque

**LIQUIDACIÓN DE FONDOS “OPERACIÓN
FUERZA HONDURAS SEGUNDA ETAPA”**

MUNICIPALIDAD DE MERCEDES
DEPARTAMENTO DE OCOTEPEQUE
AÑO 2021



Liquidación de Fondo Emergencia Fuerza Honduras 2º Etapa
COVID-19
Municipio de Mercedes, Ocotepeque

PLAN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

OPERACIÓN FUERZA
HONDURAS SEGUNDA ETAPA
AÑO 2021

[Handwritten signature]
17/10/2021
2

Municipalidad de Mercedes Ocotepeque

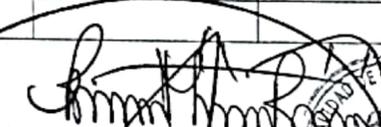
Operación Fuerza Honduras 2

PLAN DE COMPRAS Y CONTRATACIONES

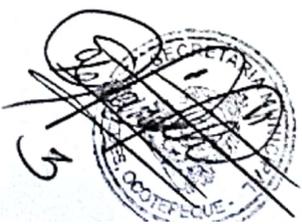
Compra	Descripción de la Compra/Contratación	Mes de Compra / Contratación	Tipo de Compra / Contratación	Modalidad de Contratación	Valor de la Compra/contratación
1. Compra de equipo	N/A	N/A	N/A	N/A	L. 0.00
2. Insumos	Compra de 6 galones de cloro, 6 galones de desinfectante(asistin) y 2 trapeadores	16 de noviembre 2021	Directo	Compra Directa	L. 1,084.68
3. Indumentaria de Bioseguridad y protección personal	Compra de 5 cajas de guantes, 15 cajas de mascarillas KN95 y 7 rollos de esparadrapo	16 de noviembre 2021	Directo	Compra Directa	L. 3,865.00
4. Contratación de recurso humano	Contratación de 3 médicos generales, 3 auxiliares de enfermería, 1 microbiólogo y 1 personal de aseo	Del 28 de noviembre al 28 de diciembre 2020	Directo	Por Horas	L. 159,263.32
5. Otros	N/A	N/A	N/A	N/A	L. 0.00
TOTALES					L. 164,213.00



Carlos Roberto Hernández
Alcalde Municipal

Reina María Romero
Tesorera Municipal



E-mail: utmmercedes@gmail.com Tel: 2608-9575
Barrio el Centro, Casca Urbano, frente al Parque Central



Liquidación de Fondo Emergencia Fuerza Honduras 2º Etapa
COVID-19
Municipio de Mercedes, Ocotepeque

**RECIBO POR EL MONTO DE LA
TRANSFERENCIA RECIBIDA**

**OPERACIÓN FUERZA
HONDURAS SEGUNDA ETAPA
AÑO 2021**





Municipalidad de Mercedes

Depto. Occotepique Honduras, C.A.

Tel: (504) 2608-9575 / 2608-9517 Fax: (504) 2663-4567
<http://www.tupueblomercedes.jimdo.com>
E-mail: utm-mercedes@gmail.com

Por Lps. **164,713.00**

Recibí de: Tesorería General de la República
La cantidad de: Ciento sesenta y cuatro mil doscientos trece exactos Lempiras
Por concepto de: Desembolso transferencia COVID-19 Operación Fuerza
Honduras, II Etapa

FECHA		
28	01	21
DÍA	MES	AÑO

RECIBO

Nº 004231


Firma Autorizada

Gráficos de Occidente, R.T.N. 04019004010909 Telefax: 2662-0198 12 T. 1cop. Am. 3,951-4,550 E. 05/01/2021





Liquidación de Fondo Emergencia Fuerza Honduras 2º Etapa
COVID-19
Municipio de Mercedes, Ocotepeque

SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL

OPERACIÓN FUERZA HONDURAS SEGUNDA ETAPA AÑO 2021



SOLICITUD DE REQUERIMIENTO

Mercedes, Ocotepeque, 26 de noviembre del 2020

Estimados (as)

Municipalidad de Mercedes, Ocotepeque

Su oficina

Distinguidos señores (as)

Me dirijo a ustedes para agradecer el apoyo brindado en los procesos de desarrollo integral en protección de la salud pública de las personas de nuestro municipio.

En cumplimiento al PCM 117-2020 (ref. Artículo 3 y 4), solicitamos se proceda a realizar los requerimientos de compra de contratación de recurso humano, para el funcionamiento del centro de atención y brigadas médicas a realizar en todo el municipio de Mercedes, Ocotepeque, durante el periodo de ejecución del programa Operación Fuerza Honduras.

Agradecemos su respuesta,

Att.


Heber Joel Calderón

Director General Municipal de Salud


7



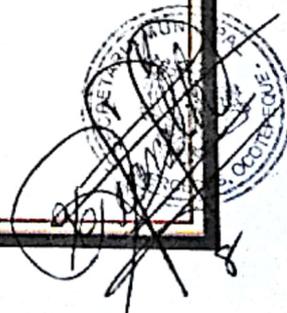
Liquidación de Fondo Emergencia Fuerza Honduras 2º Etapa

COVID-19

Municipio de Mercedes, Ocotepeque

SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE INSUMOS Y EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

**OPERACIÓN FUERZA
HONDURAS SEGUNDA ETAPA
AÑO 2021**



SOLICITUD DE REQUERIMIENTO

Mercedes, Ocotepeque, 12 de noviembre del 2021

Estimados (as)

Municipalidad de Mercedes, Ocotepeque

Su oficina

Distinguidos señores (as)

Me dirijo a ustedes para agradecer el apoyo brindado en los procesos de desarrollo integral en protección de la salud pública de las personas de nuestro municipio.

En cumplimiento al PCM 117-2020 (ref. Artículo 3 y 4), solicitamos se proceda a realizar los requerimientos de compra de insumos y equipo de protección personal, los cuales se detallan a continuación:

Descripción del Insumo	Unidad	Precio Unitario	Totales
Guantes de látex	5	L. 335.00	L. 1,675.00
Mascarillas KN 95	15 cajas	L. 90.00	L. 1,350.00
Rollos de esparadrapo	7 rollos	L. 120.00	L. 840.00
Cloro	6 galones	L. 75.00	L. 450.00
Desinfectante (Asistin)	6 galones	L. 96.61	L. 579.66
Trapeadores	2	L. 27.51	L.55.02



Director General Municipal de Salud

9



Liquidación de Fondo Emergencia Fuerza Honduras 2º Etapa
COVID-19
Municipio de Mercedes, Ocotepeque

ÓRDENES DE COMPRA

**OPERACIÓN FUERZA
HONDURAS SEGUNDA ETAPA
AÑO 2021**

[Handwritten signature]
[Circular official stamp]



MUNICIPALIDAD DE MERCEDES

Tel: (504) 2608-9575 Fax: (504) 2663-4567

E-mail: utm-mercedes@hotmail.es

Nº 001071



GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS

ORDEN DE COMPRA

20

Señor(es)

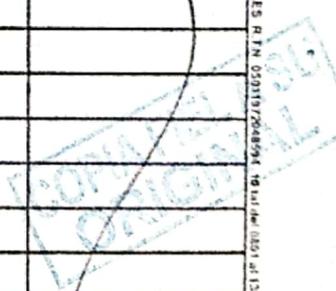
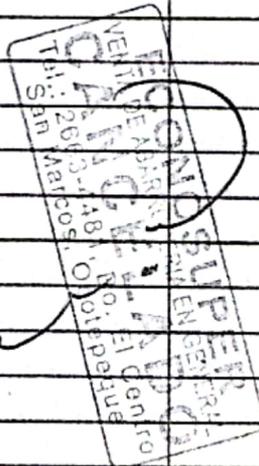
Rafael Antonio Miranda

Dirección

San Marcos Ocotepeque

Conforme su cotización, sírvase proveer a esta municipalidad los insumos o materiales que a continuación detallamos

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	P. UNITARIO	VALOR
	6	Claro	L. 75.00	450.00
	6	Asisten galon	96.61	579.66
	2	Triapcadores	27.51	55.02
TOTAL				L. 1,084.68



DISTRIBUCIONES MUNICIPALES R. IN. 00197204894 19 JUN 2015 11:59 AM CP 10474

Proyecto o Unidad en que serán utilizados:

Suministros utilizados en la ejecución del programa Fuerza Hondurasa

[Signature]
Tesorería Municipal

[Signature]

[Signature]
Alcalde Municipal



Liquidación de Fondo Emergencia Fuerza Honduras 2º Etapa
COVID-19
Municipio de Mercedes, Ocotepeque

FACTURAS CAI

**OPERACIÓN FUERZA
HONDURAS SEGUNDA ETAPA
AÑO 2021**

COPIA FIEL A
ORIGINAL

[Handwritten signature]

13



FARMACIAS Y MAS LAS MARIAS

Prop.: Ing. Skarleth Osiris Interiano Villeda

R.T.N.: 14131986001737

Tel. 2663-4173 Cel. 3178-9272

E-Mail: skarleth.interiano@gmail.com

Bd. San Juan, Domicilio Alquilado, media Cuadra

Al Sur De Gasolinera Dipssa, San Marcos

Ocatepeque, Honduras C. A.

Día Mes Año Contado

16 11 2021

Crédito

FACTURA

000-001-01-00 N° 002298

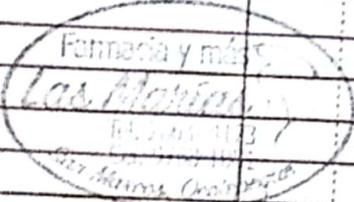
CAI: C9DC9A-034756-2347B5-9D5361-85F1B00-B5 Fecha Límite de Emisión: 08/07/2022

Cliente: Municipalidad de Mercedes Ocotepeque

R.T.N.: 14094995432210

Dirección: Bº El Centro Mercedes

CANT.	DESCRIPCIÓN	P. UNIT.	EXENTA	GRAVADA
5	Guantes (100 Paq)	335.00	1,675.00	
150	moscarillo KN95	9.00	1,350.00	
1	esparodiapo	120.	840.00	



Datos Adquiriente Exonerado:

No. Constancia de Exonerado: _____

No. de Orden de Compra Exenta: _____

No. Registro S.A.G.: _____

Original: Cliente

Copia: Obligado Tributario Emisor

La Factura es Beneficio de Todos "Exijala"

Descuentos / Rebajas L.

Importe Exento L. 3.865.00

Importe Exonerado L.

Importe Gravado 15% L.

Importe Gravado 18% L.

15% I.S.V. L.

18% I.S.V. L.

GRAN TOTAL L. 3.865.00

Son: Tres mil ochocientos sesenta y cinco (empio) exactos

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

[Handwritten signature]
15



ACTA DE RECEPCIÓN

OPERACIÓN FUERZA HONDURAS SEGUNDA ETAPA AÑO 2021

COPIA FIEL A SU
ORIGINAL

[Handwritten signature]

16



SECRETARÍA DE LA RECEPCIÓN E INVENTARIO



Municipalidad de Mercedes
Departamento de Ocotepeque
Honduras, C.A.



ACTA DE RECEPCIÓN DE MATERIALES

Proyecto/ Actividad: Suministros de limpieza utilizados en la ejecución del programa Fuerza Honduras II Etapa

Ubicación: Casco Urbano, municipio de Mercedes Ocotepeque.

Proveedor: ECONOSUPER

Por medio de la presente se hace constar que se recibieron los materiales que se enlistan a continuación:

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN
6	Galón	Cloro
6	Galón	Azistin
2	Unidad	Mechas de trapeador

En vista de lo anterior se autoriza la realización de un PRIMER Y ULTIMO como pago por un monto de (L. 1,084.68).

NO.	DESCRIPCIÓN	MONTO
	Monto total de materiales según cotización	L. 1,084.68
	Anticipo	L. 0.00
	Retención	L. 0.00
	Total, pagado hasta la fecha	L. 0.00
	Este primer y último pago	L. 1,084.68

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

E-mail: utnmercedes@gmail.com Tel: 2608-957519517
Barrio el Centro, Casco Urbano, frente al Parque Central



GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS



Municipalidad de Mercedes Departamento de Ocotepeque Honduras, C.A.



Bitácora fotográfica.



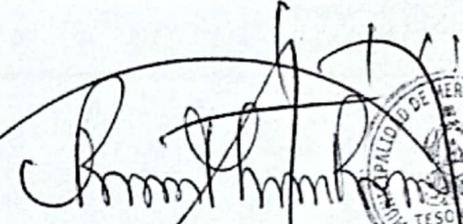
Los representantes de la Municipalidad de **MERCEDES, OCOTEPEQUE** constatan que se han recibido los materiales antes descritos. Recibiendo de forma satisfactoria los mismos.

En prueba de conformidad con lo anteriormente citado, se firma la presente acta, en Mercedes, Ocotepeque a los 16 DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2021.

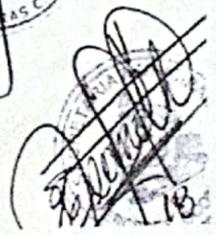
COPIA FIEL A SU ORIGINAL


CARLOS ROBERTO HERNÁNDEZ
ALCALDE MUNICIPAL




REINA MARIA ROMERO
TESORERA MUNICIPAL





E-mail: utmmercedes@gmail.com Tel: 2608-9575/9517
Barrio el Centro, Casca Urbano, frente al Parque Central



Municipalidad de Mercedes
Departamento de Ocotepeque
Honduras, C.A.



ACTA DE RECEPCIÓN DE MATERIALES

Proyecto/ Actividad: Insumos de bioseguridad utilizados en la ejecución del programa Fuerza Honduras II Etapa

Ubicación: Casco Urbano, municipio de Mercedes Ocotepeque.

Proveedor: Farmacia Las Marias

Por medio de la presente se hace constar que se recibieron los materiales que se enlistan a continuación:

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN
5	Caja	Guantes de latex (100 pares x Caja)
150	Unidad	Mascarilla KN95
7	Rollo	Esparadrapo

En vista de lo anterior se autoriza la realización de un PRIMER Y ULTIMO como pago por un monto de (L. 3,865.00).

NO.	DESCRIPCIÓN	MONTO
	Monto total de materiales según cotización	L. 3,865.00
	Anticipo	L. 0.00
	Retención	L. 0.00
	Total, pagado hasta la fecha	L. 0.00
	Este primer y último pago	L. 3,865.00

COPIA FIEL A SE
ORIGINAL

E-mail: utmmercedes@gmail.com Tel: 2608-9575/9517
Barrio el Centro, Casco Urbano, frente al Parque Central



GOBIERNO DE LA REPUBLICA HONDURAS



Municipalidad de Mercedes Departamento de Ocotepeque Honduras, C.A.



Bitácora fotográfica.



Los representantes de la Municipalidad de **MERCEDES, OCOTEPEQUE** constatan que se han recibido los materiales antes descritos. Recibiendo de forma satisfactoria los mismos.

En prueba de conformidad con lo anteriormente citado, se firma la presente acta, en Mercedes, Ocotepeque a los 16 DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2021.

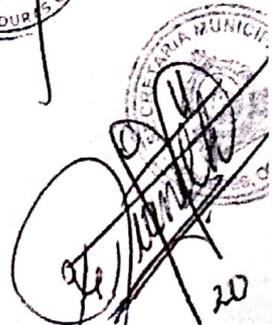

CARLOS ROBERTO HERNÁNDEZ
ALCALDE MUNICIPAL




REINA MARIA ROMERO
TESORERA MUNICIPAL



COPIA FIEL A SU ORIGINAL


20

E-mail: utmmercedes@gmail.com Tel: 2608-9575/9517
Barrio el Centro, Casco Urbano, frente al Parque Central



LA TIERRA DEL ESPERANZADO



Municipalidad de Mercedes Departamento de Ocotepeque Honduras, C.A.



CONSTANCIA DE ENTREGA

Yo Heber Joel Calderón, en mi carácter de Director General Municipal de Salud, por medio de la presente **HAGO CONSTAR QUE** recibí de la Municipalidad de Mercedes, Ocotepeque en cumplimiento al PCM 117-2020, en el marco de la Ejecución de Fondos de la operación de Fuerza Honduras, por medio de esta acta doy fe que se recibieron los insumos y equipo de protección personal que se detalla a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
5 cajas	Guantes Látex
15 cajas	Mascarillas KN-95
7 rollos	Esparadrapo
6 galones	Cloro
6 galones	Desinfectante (Asistín)
2	Trapeadores

Y para los fines que se estimen convenientes, se firma la presente constancia, en el Municipio de Mercedes, a los diecisiete días del mes de noviembre del año 2021.



Bessy Yolany Rivera

Coordinador de la Comisión de la
Operación Fuerza Honduras



Heber Joel Calderón

Director General Municipal de Salud

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

gmail.com Tel: 2608-9575
Barrio el Centro, Casco Urbano, frente al Parque Central



Liquidación de Fondo Emergencia Fuerza Honduras 2º Etapa
COVID-19
Municipio de Mercedes, Ocotepeque

RESUMEN DE INVENTARIO

OPERACIÓN FUERZA HONDURAS SEGUNDA ETAPA AÑO 2021

COPIA FIEL A SU
ORIGINAL

SECRETARÍA MUNICIPAL
MUNICIPIO DE MERCEDES, OCOTEPEQUE
HONDURAS



Municipalidad de Mercedes

Departamento de Ocotepeque

Honduras, C.A.



NOTA ACLARATORIA

A quien corresponda:

Los encargados de la ejecución del programa Operación Fuerza Honduras II Etapa, **HACEMOS CONSTAR QUE:** de la transferencia recibida el 28/01/21 con un monto de L. 164,213.00 se destinó el monto de L.159,263.32 para cancelar un mes de sueldo al personal contratado en el programa fuerza Honduras del 28 de noviembre al 28 de diciembre del año 2020; L.1,084.68 en insumos de limpieza y L.3,864.00 en Insumos de bioseguridad. En esta II Etapa de proyecto no se adquirió mobiliario y equipo debido a que el centro de atención rápida se encontraba equipado con las compras realizadas en la ejecución de la Primera etapa.

Y para los fines que al interesado convenga se extiende la presente en el Municipio de Mercedes, Ocotepeque a los dieciséis días del mes de noviembre del 2021.


Carlos Roberto Hernández
Alcalde Municipal




Bessy Yolany Rivera
Coordinador de la Comisión Operación Fuerza Honduras II Etapa



E-mail: utmmercedes@gmail.com Tel: 2608-9575/9517
Barrio el Centro, Casco Urbano, frente al Parque Central

COPIA FIEL A SU ORIGINAL






Liquidación de Fondo Emergencia Fuerza Honduras 2º Etapa
COVID-19

Municipio de Mercedes, Ocotepeque

**PLANILLAS DE PAGO DE RECURSO
HUMANO
PERÍODO PAGADO DEL 28 DE
NOVIEMBRE AL 28 DE DICIEMBRE DE
2020**

**OPERACIÓN FUERZA
HONDURAS SEGUNDA ETAPA
AÑO 2021**

COPIA FIEL A SU
ORIGINAL



ANEXO A LA LEY DE ORGANIZACIÓN MUNICIPAL



Municipalidad de Mercedes Departamento de Ocotepeque Honduras, C.A.



MUNICIPIO DE MERCEDES DEPARTAMENTO DE OCOTEPEQUE / 05 DE FEBRERO 2021

“CENTRO DE ATENCIÓN RESPUESTA COVID-19”

PLANILLA DE PERSONAL CONTRATADO CON FONDOS DE OPERACIÓN FUERZA HONDURAS II

Nº	NOMBRE DEL PERSONAL CONTRATADO	Nº DE IDENTIDAD	PUESTO FUNCIONAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	PERIODO A PAGAR	MONTO MENSUAL	FIRMA
1	Fabiola Emelina Valle Erazo	1413-1993-00350	Doctor General	28/Noviembre 2020 - 28 de Febrero 2021	28/Noviembre al 28/Diciembre	L.29,337.63	<i>[Signature]</i>
2	Ernesto Josué Castro Carballo	1804-1991-04780	Doctor General	28/Noviembre 2020 - 28 de Febrero 2021	28/Noviembre al 28/Diciembre	L.29,337.63	<i>[Signature]</i>
3	Nora María Villeda Romero	1413-1991-00420	Médico general	28/Noviembre 2020 - 28 de Febrero 2021	28/Noviembre al 28/Diciembre	L.29,337.63	<i>[Signature]</i>
4	Yefry Ariel Velásquez Santamaría	1409-1994-00014	Microbiólogo	28/Noviembre 2020 - 28 de Febrero 2021	28/Noviembre al 28/Diciembre	L.22,000.00	<i>[Signature]</i>
5	Ledy Marilinda Fuentes García	1409-1977-00033	Auxiliar de enfermería	28/Noviembre 2020 - 28 de Febrero 2021	28/Noviembre al 28/Diciembre	L.12,600.00	<i>[Signature]</i>
6	Sidia Margoth Posadas Moran	0412-1973-00017	Auxiliar de enfermería	28/Noviembre 2020 - 28 de Febrero 2021	28/Noviembre al 28/Diciembre	L.12,600.00	<i>[Signature]</i>
7	Marina Argentina Ramírez López	0401-1988-00091	Enfermera auxiliar	28/Noviembre 2020 - 28 de Febrero 2021	28/Noviembre al 28/Diciembre	L.12,600.00	<i>[Signature]</i>
8	Sulema Marín Santamaría	1413-1985-00304	Personal de Aseo	28/Noviembre 2020 - 28 de Febrero 2021	28/Noviembre al 28/Diciembre	L.11,450.43	<i>[Signature]</i>
TOTAL						L. 159,263.32	<i>[Signature]</i>

[Signature]

Carlos Roberto Hernández
Alcalde Municipal



[Signature]
Heber Joel Calderón
Director General Municipal de Salud



[Signature]

Ernesto Josué Castro
Coordinador Fuerza Honduras

[Signature]

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

E-mail: utmmcercedes@gmail.com Tel: 2608-9575/9517
Barrio el Centro, Casco Urbano, frente al Parque Central



Honduras, C.A.

MERCEDES, OCOTEPEQUE
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



SAMI

Emisión: 05/02/2021
Hora : 12:33 p.m.
USUARIO: FIDELINA.RIVERA
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12010

L: 29,337.63

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 2234

Fecha de Emisión: 5/2/2021

No. Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: FABIOLA EMELINA VALLE ERAZO

Id/RTN: 14131993003504

La Cantidad en Letras: VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON SESENTA Y TRES CENTAVOS

Descripción:

OP:12010 CK 8122 Por L.29,337.63 a favor de Fabiola Emelina Valle Erazo Por pago de Primer mes según contrato por servicios profesionales prestados como Medico General, en Operación Fuerza Honduras Segunda Etapa, correspondiente del 28 de Noviembre al 28 de Diciembre 2020.

CODIGO	PROYECTO/ACTIVIDAD/CONCEPTO	MONTO
11 02 000 005 000 55110 11-011-09	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	29,337.63

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-09	Transferencia Operación Fuerza Honduras 2' Etapa	29,337.63
Monto Total:		29,337.63

RESUMEN DE CANCELACIONES PRESUPUESTARIAS	
SUBTOTAL	29,337.63
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	29,337.63

Firma y Sello de Presupuesto:

Firma y Sello de Tesorería:

Firma y Sello de Alcaldía (sa):

Recibido por:

Identidad No.: 14131993 00350

0a*js/9JmicXmD/PqSNY9dzF7lu6gPLsoeJXQM/RPUgRHB5eOg0vZNyhtpXgpYIhS7CcXZdWXh11MrDnjQWWJ5U6FbIBQvbn2T0mJ4TF7C4hZm2b16kZ0ZRRJ
HWBVdrXYwP+DRdSqwwkyB/v4Zigm/YEYaLl0LTgEHS6iB/Uw=

COPIA FIEL A SU ORIGINAL



MUNICIPALIDAD DE MERCEDES
 DEPTO. DE OCOTEPEQUE
 TEL.: 2608-9575

CHEQUE No. 00008122

Cuenta No. 11-105-002029-5

Lugar y Fecha: MERCEDES 5 de febrero de 2021

Páguese a la orden de: FABIOLA EMELINA VALLE ERAZO

L 29,337.63

Cantidad en letras: VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON SESENTA Y TRES CENTAVOS Lempiras

Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

[Handwritten signature]

⑆01105079100111050020295⑆00008122

CONCEPTO DE PAGO
 contrato por servicios profesionales prestados como docente General en Operación Fuerza Múltiple Seguros
 Etapa, correspondiente del 28 de Noviembre al 28 de Diciembre 2020.

REGLON PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	DEBE	HABER

CHEQUE No. 00008122

HECHO POR: *[Signature]* REVISADO POR: *[Signature]* AUTORIZADO POR: *[Signature]*

RE: IGI CUMFOR



COPIA FIEL A SU ORIGINAL



Municipalidad de Mercedes
Departamento de Ocotepeque
Honduras, C.A.



RECIBO DE PAGO

DÍA	MES	AÑO
05	02	21

RECIBO POR
 L. 29,337.63

Recibi de la Municipalidad de Mercedes Ocotepeque (Tesoreria Municipal) la cantidad de:
 L. 29,337.63 (veintinueve mil trescientos treinta y siete con sesenta y tres centavos.)
 Por concepto de Pago de: primer mes segun contrato
por servicios profesionales prestados como
medico general en Operacion Fuerzas Honduras
en etapa del 28/11/20 al 28/12/20

Conforme lo arriba descrito, declaro haber recibido el importe en el cheque Boucher
 N de Identidad: 1409-1993-00350
 RTN: 14091993 003504
 Solvencia Municipal: 79632

Firma y sello del Interesado

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

E-mail: tesoreria.mercedes@gmail.com
 Barrio el Centro, Casca Urbana Frente al parque Central

28

Dra. Fabiola Emelina Valle Erazo

MEDICO, MEDICINA GENERAL

E-mail: fabiolaeme93@gmail.com

R.T.N.: 14131993003504 Tel: 3389-3337

Aldea Plan del Rosario, frente al Kinder Marco Tulio Soriano, Mercedes, Ocotepeque, Honduras, C.A.

Por Lps. (29,337.63)

Día	Mes	Año
05	02	21

Recibí de: Municipalidad Mercur Ocotepeque R.T.N.: 14099995-432210

La cantidad de: Veintinueve mil trescientos y siete con setenta y tres centavos Lempiras

Por concepto de: Pago honorario Fuera Honorario

Segunda Etapa 28-11-20 - 28-12-20

Según detalle a continuación:

Total Honorarios:	SALDO TOTAL	L 29,337.63
	ABONO	L -
	SALDO ACTUAL	L 29,337.63
Menos: Retenciones		
	12.5% Art. 50 Ley I.S.R.	L
	1% Acuerdo DEI - 217-2010	L
TOTAL NETO RECIBIDO		L 29,337.63

RECIBO POR HONORARIOS

CAI: 28F6E8-BF0E02-DD4D94-76B1A6-95531C-3D

Fecha de Emisión: 24/03/2021

Fecha de Recepción: 24/09/2020

000.001-0400 000004



FIRMA

Gráficos de Occidente R.T.N. 04019004010909 C. N° 9231-19-10500-135 Telefax. 2662-0198 RANGO AUTORIZADO RANGO AUTORIZADO IT. 1cc. Az. DEL 000-001-04-00000001 AL 000-001-04-00000050 E. 25/09/2020

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

96 [Signature]


República de Honduras
Servicio de Administración de Rentas
Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 25/04/2018 RTN: 14131993003504

FABIOLA EMELINA VALLE ERAZO
 Nombre o Razón Social

Inscripciones	
Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/> Productores Importadores de Cigarrillos <input type="checkbox"/>
Importador	<input type="checkbox"/> Productor Alcoholes Licores <input type="checkbox"/>
Exportador	<input type="checkbox"/> Distribuidor Alcoholes Licores <input type="checkbox"/>
Imprentas	<input type="checkbox"/> Importador Alcoholes Licores <input type="checkbox"/>
Prestamista	<input type="checkbox"/>

Base Legal: Art. 1 del Decreto N° 102 de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 233 de 2002, Art. 10 del Decreto N° 23 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 8 Decreto de Ley N° 14 de 1973 y el Reglamento de Prestamistas No Bancarios Aduana 43 de 1973, Art. 30, 39 y 50 Decreto N° 17-2010, Art. 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55 numeral 2), 58 numeral 1), 60 numeral 1), 66, 68 numeral 3 y 4, 104 del Código Tributario.




SAR

Señor Obligado Tributario recuerde su obligación de comunicar al SAR cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme al artículo 63 numeral 10 y 11 del Código Tributario.

"Tributar es ProgreSAR"

Número de Documento SAR-412-3183512 Transacción: 638D58


REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

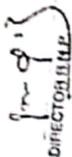
FABIOLA EMELINA / VALLE ERAZO



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
 NACIO EL: 13 ENERO 1993
 SEXO FEMENINO
 ENTIDA EL: 31 JULIO 2011

1413-1993-00350 

ARTICULO 14 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular podrá prior a una persona de la función de su Tarjeta de Identidad. La infracción de la disposición de este artículo será lugar a la sanción penal correspondiente.




SOLICITADA EN 1413
FABIOLA EMELINA / VALLE ERAZO
1413-1993-00350


Municipalidad de Mercedes, Ocotepeque
CONSTANCIA DE SOLVENCIA
 Pago de Impuestos y Servicios Municipales, del año 2021
 Art. 106 Reglamento Ley de Municipalidades
N° 79632

Nombre: Fabiola Emelina Valle
 Identidad: 1413 - 1993 - 00350
 Valido hasta: 31/12/2021

1.- Esta Constancia es válida si está firmada por el suscrito Alcalde Municipal.
 2.- No tendrá validez si presenta alteraciones o borrones.
 3.- La presente debe utilizarse para efectuar cualquiera de los actos a que se refiere el Art. 2° del Decreto Leg. N° 16 del 12 de Septiembre de 1965.

Fecha de Emisión: 04/02/2021
CONTRIBUYAMOS TODOS


FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

COPIA FIEL A SU ORIGINAL





CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **CARLOS ROBERTO HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ**, Alcalde de la Municipalidad de Mercedes Departamento de Ocotepeque mayor de edad, hondureño, con tarjeta de identidad No. 1409-1978-00036, con domicilio y residencia en el municipio de Mercedes, Departamento de Ocotepeque, quien actúa en su condición de Alcalde Municipal, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de La Municipalidad y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominará por una parte, y por la otra, **EL CONTRATANTE** y **FABIOLA EMELINA VALLE ERAZO**, Doctora en medicina y cirugía, hondureña, soltera, con número de identidad 1413-1993-00350, 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 Mercedes departamento de Ocotepeque.

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





1. Asistir a reuniones médicas para Coordinar actividades planificadas con Director de Salud Municipal.
2. Realizar solicitud de medicamento a la Dirección Municipal de Salud o Región de Salud.
3. Realizar plan de actividades para cumplir las metas.
4. Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
5. Practicar control de pacientes ambulatorios con sospecha de COVID-19 que estén a su cuidado, (cuando sea necesario)
6. Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes (cuando sea necesario)
7. Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
8. Realizar brigadas médicas semanales Según plan de trabajo a diferentes comunidades cada semana (visitas domiciliarias casa por casa 16 aldeas y Casco Urbano)
9. Captación de pacientes sospechosos covid-19 en las visitas a domiciliarias.
10. Ejecutar charlas de concientización a la población y líderes de las comunidades.
11. Brindar informes diarios, semanal y mensualmente a las entidades siguientes: Municipalidad, Región de Salud Departamental y Dirección Municipal de Salud Sobre las actividades realizadas.
12. 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 acto queda entendido, que una vez terminado dicho CONTRATO, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para EL CONTRATANTE.

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

32



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 trescientos treinta y siete con 63/100 (Lps. 29, 337.63) mensuales. El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Operación Fuerza Honduras Segunda etapa.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será en turno B, comprendiendo en horario de 1:00 PM a 7:00 PM, correspondiendo a seis horas laborables de lunes a y viernes, 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 en el caso de no estar suscrito a la SAR y de no presentar recibo CAÍ, se 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.

COPIA FIEL A SU ORIGINAL



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

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente CONTRATO en la Ciudad de Mercedes departamento de Ocatepeque a los veintiocho (28) días del mes de Noviembre del año 2020.


Carlos Roberto Hernández
Alcalde Municipal
Contratante




Fabian Melina Valle Erazo
Medico General
Contratado

COPIA FIEL A SU ORIGINAL


34



Honduras, C.A.

MERCEDES, OCOTEPEQUE
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 05/02/2021
Hora : 12:33 p.m.
USUARIO: FIDELINA.RIVERA
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12011

L.: 29,337.63

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 2235

Fecha de Emisión: 5/2/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Paguese a: ERNESTO JOSUE CASTRO CARBALLO

Id/RTN: 18041991047804

La Cantidad en Letras: VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON SESENTA Y TRES CENTAVOS

Descripción:

OP:12011 CK 8123 Por L.29,337.63 a favor de Ernesto Josue Castro Carballo Por pago de Primer mes según contrato por servicios profesionales prestados como Medico General, en Operación Fuerza Honduras Segunda Etapa, correspondiente del 28 de Noviembre al 28 de Diciembre 2020.

CODIGO	PROYECTO/DEPARTAMENTO	MONTO
11 02 000 005 000 55110 11-011-09	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	29,337.63

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-09	Transferencia Operación Fuerza Honduras 2ª Etapa	29,337.63
Monto Total:		29,337.63

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
DESCRIPCION	MONTO
SUBTOTAL	29,337.63
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	29,337.63

Firma y Sello de Presidencia Municipal:

Firma y Sello de Tesorería:

Firma y Sello de Alcalde (sa):

Recibido por:

Identidad No.: 18041991047804

0s+js/9JmcXmO/PqSNY9dzF7iu6gPLsoeJXQMIRPUgRHB5eOg6vZNYh+pXgrYnS7CcXzdWXn1fMrDnjCWWJ5U6FbIBQvbNZTOmJ4TF7C4lnZm2bi6kZz2R8H
HWBvdXyWp+DRdSqwwkyBv4ZigmYEYaLlLolTgEHS6i8Uw=

COPIA FIEL A SU ORIGINAL



MUNICIPALIDAD DE MERCEDES
 DEPTO. DE OCOTEPEQUE
 TEL.: 2008-0373

CHEQUE No. 00008123

Cuenta No. 11-105-002029-5

Lugar y Fecha: MERCEDES 5 de febrero de 2021

Páguese a la orden de ERNESTO JOSUE CASTRO CARBALLO

L 29,337.63

Cantidad en letras: VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON SESENTA Y TRES CENTAVOS

Lempiras

 Banco de Occidente S.A.

Firma(s)

101105029001105002029500008123

CONCEPTO DE PAGO

PAGO DE OP: I2011 CK 8123 Por L.29,337.63 a favor de Ernesto Josue Castro Carballo Por pago de Primer mes según contrato por servicios profesionales prestados como Medico General, en Operación Fuerza Honduras Segunda Etapa, correspondiente del 28 de Noviembre al 28 de Diciembre 2020.

REGLON PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	DEBE	HABER

00008123

CHEQUE No.

HECHO POR

REVISADO POR

AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME

2050045969

MEDICO OC

COPIA FIEL
 ORIGINAL

96
 36



GOBIERNO MUNICIPAL



Municipalidad de Mercedes

Departamento de Ocotepeque

Honduras, C.A.



RECIBO DE PAGO

DÍA	MES	AÑO
05	02	21

RECIBO POR

L. 29,337.63

Recibi de la Municipalidad de Mercedes Ocotepeque (Tesorería Municipal) la cantidad de:

L. 29,337.63 (veintinueve mil trescientos treinta y siete con sesenta y tres centavos.)

Por concepto de Pago de: primer mes según contrato
por servicios profesionales prestados como
medico general en Operación fuerza Honorarios
al etapa del 01/11/20 al 01/12/20

Conforme lo arriba descrito, declaro haber recibido el importe en el cheque Boucher

N de Identidad: 1801-1991-009780

RTN: 1801199104780

Solvencia Municipal: 79636



[Signature]

Firma y sello del Interesado

COPIA PIEL A SU ORIGINAL

[Signature]
37

Email: tesoreria.mercedes@gmail.com
Barrio el Centro, Casco Urbano Frente al parque Central

Ernesto Josué Castro Carballo

E-mail: josuecastrocar@gmail.com

R.T.N.: 18041991047804 Tel: 9664-5042

Bo. El Centro, dos cuerdas al norte del Parque Central, Mercedes, Ocotepeque, Honduras, C.A.

Por Lps. 29,337.60

Día Mes Año

5 02 2021

Recibí de: Municipalidad Mercedes R.T.N.: 14099995 43280

La cantidad de: veintinueve mil trescientos treinta y siete y sesenta y cinco Lempiras

Por concepto de: Honorarios recibidos por concepto de
operación Puerto Honduras segunda Etapa
del 22 noviembre al 28 diciembre 2020

Según detalle a continuación:

Total Honorarios:	SALDO TOTAL	L	
	ABONO	L	
	SALDO ACTUAL	L	
Menos: Retenciones			
	12.5% Art. 50 Ley I.S.R.	L	
	1% Acuerdo DEI - 217-2010	L	
TOTAL NETO RECIBIDO		L	

RECIBO POR HONORARIOS

CAI: F22C4D-A9CA9B-5A42B0-546808-29D30E-5E

Fecha límite de Emisión: 23/03/2021

Fecha de Recepción: 23/02/2021

000-001-04-00000001



Original (libro): Cliente: Copia: Arch: Emisor

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

[Handwritten signature and stamp]
35

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD
ERNESTO JOSUE / CASTRO CARBALLO

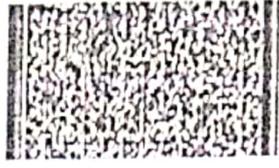


HONDURAS POR SU BIENESTAR
NACIÓ EL 30 NOVIEMBRE 1991
SEXO MASCULINO
VALIDA EL 28 SEPTIEMBRE 2012

1804-1991-04780



ARTÍCULO 61 DE LA LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS



SOLICITADA EN 1804
ERNESTO JOSUE / CASTRO CARBALLO
1804-1991-04780

República de Honduras
Servicio de Administración de Rentas
Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión 13/03/2018 RTN: 18041991047804

ERNESTO JOSUE CASTRO CARBALLO
Nombre o Razón Social

Inscripciones	
Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/> Productores Importadores de Cigarrillos
Importador	<input type="checkbox"/> Productor Alcoholes Licores
Exportador	<input type="checkbox"/> Distribuidor Alcoholes Licores
Imprentas	<input type="checkbox"/> Importador Alcoholes Licores
Prestatista	<input type="checkbox"/>

Base Legal: Art. 1 del Decreto N° 102 de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 8 Decreto de Ley N° 14 de 1973 y el Reglamento de Prestatista No Bancario Acuerdo 43 de 1973, Art. 30, 39 y 50 Decreto N° 17-2010, Art. 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55 numeral 2), 56 numeral 1), 50 numeral 1), 65, 68 numeral 3 y 4, 154 del Código Tributario




Señor Obligado Tributario recuerde su obligación de comunicar al SAR cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme al artículo 63 numeral 10 y 11 del Código Tributario

"Tributar es ProgreSAR"

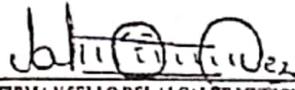
Número de Documento SAR-412-2865870 Transacción: 1A89E4

Municipalidad de Mercedes, Ocotepeque
CONSTANCIA DE SOLVENCIA
Pago de Impuestos y Servicios Municipales, del año 2021
Art. 106 Reglamento Ley de Municipalidades
N° 79636

Nombre: Ernesto Josue Castro
Identidad: 1804-1991-04780
Válido hasta: 31/12/2021

1.- Esta Constancia es válida si está firmada por el suscrito Alcalde Municipal.
2.- No tendrá validez si presenta alteraciones o borronas.
3.- La presente debe utilizarse para efectuar cualquiera de los actos a que se refiere el Art. 2° del Decreto Leg. N° 16 del 12 de Septiembre de 1965

Fecha de Emisión: 01/02/2021
CONTRIBUYAMOS TODOS



FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

39



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **CARLOS ROBERTO HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ**, Alcalde de la Municipalidad de Mercedes Departamento de Ocotepeque mayor de edad, hondureño, con tarjeta de identidad No. 1409-1978-00036, con domicilio y residencia en el municipio de Mercedes, Departamento de Ocotepeque, quien actúa en su condición de Alcalde Municipal, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de La Municipalidad y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominará por una parte, y por la otra, **EL CONTRATANTE** y **ERNESTO JOSUÉ CASTRO CARBALLO**, Doctor en medicina y cirugía, hondureño, soltero, con número de identidad 1804-1991-04780, 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 Mercedes departamento de Ocotepeque.

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





1. Asistir a reuniones médicas para Coordinar actividades planificadas con Director de Salud Municipal.
2. Realizar solicitud de medicamento a la Dirección Municipal de Salud o Región de Salud.
3. Realizar plan de actividades para cumplir las metas.
4. Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
5. Practicar control de pacientes ambulatorios con sospecha de COVID-19 que estén a su cuidado, (cuando sea necesario)
6. Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes (cuando sea necesario)
7. Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
8. Realizar brigadas médicas semanales Según plan de trabajo a diferentes comunidades cada semana (visitas domiciliarias casa por casa 16 aldeas y Casco Urbano)
9. Captación de pacientes sospechosos covid-19 en las visitas a domiciliarias.
10. Ejecutar charlas de concientización a la población y líderes de las comunidades.
11. Brindar informes diarios, semanal y mensualmente a las entidades siguientes: Municipalidad, Región de Salud Departamental y Dirección Municipal de Salud Sobre las actividades realizadas.
12. 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 acto queda entendido, que una vez terminado dicho CONTRATO, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para EL CONTRATANTE.

COPIA DEL ASU
ORIGINAL



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 trescientos treinta y siete con 63/100 (Lps. 29, 337.63) mensuales. El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Operación Fuerza Honduras Segunda etapa.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será en turno A, comprendiendo en horario de 7:00 AM a 1:00 PM, correspondiendo a seis horas laborables de lunes a y viernes, 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 en el caso de no estar suscrito a la SAR y de no presentar recibo CAÍ, se 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.

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

42



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

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente CONTRATO en la Ciudad de Mercedes departamento de Ocoatepeque a los veintiocho (28) días del mes de Noviembre del año 2020.

Carlos Roberto Hernández
Alcalde Municipal
Contratante

Ernesto José Castro
Medico General
Contratado



Honduras, C.A.

MERCEDES, OCOTEPEQUE
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 05/02/2021
Hora : 12:33 p.m.
USUARIO: FIDELINA.RIVERA
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12012

L: 29,337.63

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 2236

Fecha de Emisión: 5/2/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Pague a: NORA MARIA VILLEDA ROMERO

Id/RTN: 14131991004205

La Cantidad en Letras: VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON SESENTA Y TRES CENTAVOS

Descripción:

OP:12012 CK 8124 Por L.29,337.63 a favor de Nora Maria Villeda Romero Por pago de Primer mes según contrato por servicios profesionales prestados como Medico General, en Operación Fuerza Honduras Segunda Etapa, correspondiente del 28 de Noviembre al 28 de Diciembre 2020.

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11 02 000 005 000 55110 11-011-09	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	29,337.63

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-09	Transferencia Operación Fuerza Honduras 2ª Etapa	29,337.63
Monto Total:		29,337.63

SUBTOTAL	29,337.63
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	29,337.63

Firma y Sello de Presupuesto:

Firma y Sello de Tesorería:

Firma y Sello de Alcaldía (sá):

Recibido por:

Identidad No.: 1413-1991-00-206961814755

0s*jsf9JmcXmO/PqSNY9dzF7JugPLsoe3XQM/RPUgRHB5eC...gYihS7CcXzd/WXh1fMrDn/QWWJSU6FbIBQvbNZTOmJ4TF7C4InZm2b1GkZoZFRRI
HWBVdrXYwP*DRdSqvwkyB/v42igm/YEYaLloLTgEHS6i8/Uw*

05/02/2021 12:33:53 p.m.



MUNICIPALIDAD DE MERCEDES
 DEPTO. DE OCOTEPEQUE
 TEL.: 2608-9375

CHEQUE No. 00008124

Cuenta No. 11-105-002029-5

Lugar y Fecha MERCEDES 5 de febrero de 2021

Páguese a la orden de NORA MARIA VILLEHA ROMERO

L 29,337.63

Cantidad en letras VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE CON SESENTA Y TRES CENTAVOS

Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

⑆0⑆⑆05079⑆00⑆⑆⑆050020795⑆00008⑆24

CONCEPTO DE PAGO

contrato por servicios profesionales prestados como Medico General, en Operación Fuerza Honduras Segunda Etapa, correspondiente del 28 de Noviembre al 28 de Diciembre 2020.

ITEM/CLON PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	  		
00008124	HECHO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR
CHEQUE No.	RECIBI CONFORME		0000814755

COPIA ORIGINAL


45



GOBIERNO DE LA REPUBLICA HONDURANA



Municipalidad de Mercedes

Departamento de Ocotepeque

Honduras, C.A.



RECIBO DE PAGO

RECIBO POR

L. 29,337.63

DÍA	MES	AÑO
05	02	21

Recibi de la Municipalidad de Mercedes Ocotepeque (Tesoreria Municipal) la cantidad de:

L. 29,337.63 (veintinueve mil trescientos treinta y siete con 63/100)

Por concepto de Pago de: primer mes segun contrato por servicios profesionales prestados como medico general en Operación Fuera Honduras
del 28/11/20 al 28/12/20

Conforme lo arriba descrito, declaro haber recibido el importe en el cheque Boucher

N de Identidad: 1913-1991-00420

RTN: 19131991004205

Solvencia Municipal: 79630

Firma y sello del interesado

COPIA FIEL A SE ORIGINAL

E-mail: tesoreria.mercedes@gmail.com
Barrio el Centro, Casco Urbano Frente al parque Central

Dra. Nora Maria Villeda Romero

MEDICINA GENERAL

Email: nomavi_91@hotmail.com Cel: 9171-7766 R.T.N: 14131991004205

B* San Juan, al par de Estación de Servicios San Marcos,
San Marcos de Ocotepeque, Honduras, C.A.

Día	Mes	Año
20	02	2021

Por Lps.

Recibí de: Municipalidad de Mercedes con R.T.N. 1409-1995-452210

La Cantidad de: veinte y nueve mil trescientos treinta y siete con 63 centavos Lempiras

Por Concepto de: Honorarios profesionales prestados como
médico general operación fuerza Honduras del 28/11/2020 - 28/12/2020

Total por Honorarios L: 29,337.63

Monto de Retención 12.5% L:

Monto de Retención 1% L:

Total Neto Recibido L: 29,337.63

Recibo por Honorarios Profesionales

000-001-04-00 N° 000021

CAI: 28997A-76CD7B-D648B4-7A7463-6F7EDE-B8

Fecha Límite de Emisión: 17/02/2022

Fecha de Recepción: 17/02/2021

Rango Autorizado del: N° 000-001-04-0000021 AL N° 000-001-04-0000070

Código Cuenta Copia: Obligado Tránsito emisor

Imp. El Faro R.L. 04011976003779 Tel: 2662 0398 T.T. S.A. Estab. 230272021 CRFTR 9231-19-16303-118

[Firma manuscrita]
FIRMA

COPIA PELA SE
ORIGINAL

[Firma manuscrita]
47

REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

NORA MARÍA VILLEDA ROMERO



IDENTIFICADA POR VALOR DIGNO
NACIDA EL 21 NOVIEMBRE 1991
SESO FEMENINO
EMITIDA EL 24 MAYO 2021

1413-1991-00420



ATENDIDA EN LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS MEDIANTE ASESORÍA JURÍDICA
NACIONAL, PARA EMITIR LA TARJETA DE IDENTIDAD DE LA PERSONA QUE SE ENCUENTRA
SOLICITADA EN 2021

NORA MARÍA VILLEDA ROMERO
1413-1991-00420

República de Honduras
Servicio de Administración de Rentas
Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 03/07/21 **RTN: 14131991004205**

NORA MARÍA VILLEDA ROMERO
Nombre o Razón Social

Inscripciones	
Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/> Productores Importadores de Cigarrillos <input type="checkbox"/>
Importador	<input type="checkbox"/> Productor Alcoholes Licores <input type="checkbox"/>
Exportador	<input type="checkbox"/> Distribuidor Alcoholes Licores <input type="checkbox"/>
Imprentas	<input type="checkbox"/> Importador Alcoholes Licores <input type="checkbox"/>
Prescritista	<input type="checkbox"/>

Este Legal Art. 1 del Decreto N° 102 de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 265 de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 8 Decreto de Ley N° 54 de 1973 y el Reglamento de Precomisado No Bancario Acuerdo 43 de 1973, Art. 50, 59 y 58 Decreto N° 17-2010, Art. 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55 numeral 2), 57 numeral 1), 60 numeral 1), 68, 69 numeral 3 y 4, 164 del Código Tributario.

SAR

Señor Contribuyente recuerda su obligación de comunicar al SAR cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme al artículo 63 numeral 10 y 11 del Código Tributario.

Tributar es ProgreSAR

Número de Documento SAR-412- 2875813 Transacción: C40788

Municipalidad de Mercedes, Ocotepeque

CONSTANCIA DE SOLVENCIA

Pago de Impuestos y Servicios Municipales, del año 2021
Art. 106 Reglamento Ley de Municipalidades
N° 79630

Nombre: **Nora María Villeda R.**
Identidad: **1413-1991-00420**
Válido hasta: **3.12/2021**

1.- Esta Constancia es válida si está firmada por el suscrito Alcalde Municipal.
2.- No tendrá validez si presenta alteraciones o borrones.
3.- La presente debe utilizarse para efectuar cualquiera de los actos a que se refiere el Art. 2°, del Decreto Leg. N° 16 del 12 de Septiembre de 1965

Fecha de Emisión: **04/01/2021**
CONTRIBUYAMOS TODOS

ALCALDE MUNICIPAL

48



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **CARLOS ROBERTO HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ**, Alcalde de la Municipalidad de Mercedes Departamento de Ocotepeque mayor de edad, hondureño, con tarjeta de identidad No. 1409-1978-00036, con domicilio y residencia en el municipio de Mercedes, Departamento de Ocotepeque, quien actúa en su condición de Alcalde Municipal, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de La Municipalidad y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominará por una parte, y por la otra, **EL CONTRATANTE** y **NORA MARÍA VILLEDA**, Doctora en medicina y cirugía, hondureña, casada, con numero de identidad 1413-1991-00420, 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 Mercedes departamento de Ocotepeque.

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

COTIA FIELASU
ORIGINAL



1. Asistir a reuniones médicas para Coordinar actividades planificadas con Director de Salud Municipal.
2. Realizar solicitud de medicamento a la Dirección Municipal de Salud o Región de Salud.
3. Realizar plan de actividades para cumplir las metas. ✓
4. Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
5. Practicar control de pacientes ambulatorios con sospecha de COVID-19 que estén a su cuidado, (cuando sea necesario)
6. Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes (cuando sea necesario)
7. Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
8. Realizar brigadas médicas semanales Según plan de trabajo a diferentes comunidades cada semana (visitas domiciliarias casa por casa 16 aldeas y Casco Urbano)
9. Captación de pacientes sospechosos covid-19 en las visitas a domiciliarias.
10. Ejecutar charlas de concientización a la población y líderes de las comunidades.
11. Brindar informes diarios, semanal y mensualmente a las entidades siguientes: Municipalidad, Región de Salud Departamental y Dirección Municipal de Salud Sobre las actividades realizadas.
12. 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 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 trescientos treinta y siete con 63/100 (Lps. 29, 337.63) mensuales. El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Operación Fuerza Honduras Segunda etapa.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será en turno A, comprendiendo en horario de 7:00 AM a 1:00 PM, correspondiendo a seis horas laborables de lunes a y viernes, 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 en el caso de no estar suscrito a la SAR y de no presentar recibo CAÍ, se autoriza por este medio a que se 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.

COPIA FIEL ASÍ
ORIGINAL

51



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

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

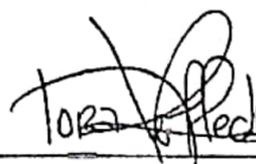
CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente CONTRATO y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente CONTRATO en la Ciudad de Mercedes departamento de Ocotepeque a los veintiocho (28) días del mes de Noviembre del año 2020


Carlos Roberto Hernández
Alcalde Municipal
Contratante




Nora María Villeda Romero
Medico General
Contratado



COPIA FIEL A SU ORIGINAL



52



Honduras, C.A.

MERCEDES, OCOTEPEQUE
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 05/02/2021
Hora : 12:32 p.m.
USUARIO: FIDELINA.RIVERA
Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12013

L: 22,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 2237

Fecha de Emisión: 5/2/2021

No. Cheque/Nota de Débito: _____

Paguese a: YEFRY ARIEL VELASQUEZ SANTAMARIA

Id/RTN: 14091934000148

La Cantidad en Letras: VEINTIDOS MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

OP:12013 CK 8125 Por L.22,000.00 a favor de Yefry Ariel Velasquez Santamaria Por pago de Primer mes según contrato por servicios profesionales prestados como Medico Microbiologo en Operación Fuerza Honduras Segunda Etapa, correspondiente del 28 de Noviembre al 28 de Diciembre 2020.

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11 02 000 005 000 55110 11-011-09	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	22,000.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-09	Transferencia Operación Fuerza Honduras 2ª Etapa	22,000.00
Monto Total:		22,000.00

RESUMEN DEL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		22,000.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL		22,000.00

Firma y Sello de Presupuesto:

Firma y Sello de Tesorería:

Firma y Sello de Alcalde (sa):

Recibido por:

Identidad No.: 00014

0s*js/9JmcXmO/PqSNY9dzF7lue... de JXQM... Uq... 5eOg6vZNyh... pXgpYihS7CcXZd/WXh11MrDnjQWWJ5UGfBIBQvbN2TOmJ4TF7C4ln2m2b16k2oZRRR/HWBVdrXYwP+DRdSqwwkyB/v4Z...

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

53



GOBIERNO DE LA MUNICIPALIDAD DE MERCEDES



Municipalidad de Mercedes

Departamento de Ocotepeque

Honduras, C.A.



RECIBO DE PAGO

DÍA	MES	AÑO
05	02	21

RECIBO POR
L. 22,000.00

Recibi de la Municipalidad de Mercedes Ocotepeque (Tesorería Municipal) la cantidad de:
L. 22,000.00 (veinti dos mil exactos)

Por concepto de Pago de: primer mes según contrato por
Servicios profesionales prestados como médico
microbiólogo en Operación Fuerza Honduras II
del 28/11/20 al 28/12/20

Conforme lo arriba descrito, declaro haber recibido el
importe en el cheque Boucher
N de Identidad: 409-1994-00014
RTN: 4091994000148
Solvencia Municipal: 79628

Colegio de Microbiólogos y Químicos de Honduras
2019-1
Cuenta de la parte interesada

E-mail: tesoreria.mercedes@gmail.com
Barrio el Centro, Casco Urbano Frente al parque Central

COPIA ORIGINAL

Yefry Ariel Velasquez Santamaria

R.T.N.: 14091994000148 Tel: 9509-0966

E-mail: vyefryariel@gmail.com

Aldea Plan del Rosario, frente al Kinder Marco Tulio Soriano, Mercedes, Ocotepeque, Honduras, C.A.

Por Lps. ()

Día

Mes

Año

20

02

21

Recibí de: Municipalidad Mercedes Ocotepeque R.T.N.: 1409-1994-000148

La cantidad de: Veinti Dos mil Lempiras Exacto Lempiras

Por concepto de: Pago del quinto mes de microbiología del
Programa Fuerza Honduras

Según detalle a continuación:

Total Honorarios:	SALDO TOTAL	L 22,000	
	ABONO	L	
	SALDO ACTUAL	L 22,000	
Menos: Retenciones			
	12.5% Art. 50 Ley I.S.R.	L	
	1% Acuerdo DEI - 217-2010	L	
TOTAL NETO RECIBIDO		L 22,000	

RECIBO POR HONORARIOS

CAI: 4D27C2-2A60E1-8F45B9-007DD1-CE43EF-AE

Fecha límite de Emisión: 24/03/2021

Fecha de Recepción: 24/09/2020

000-001-04-00 0000

[Handwritten Signature]



Gráficos de Occidente R.T.N. 04019993010303 C. N° 9231-19 10500-135 Telefax. 2652-0198 RANGO AUTORIZADO RANGO AUTORIZADO IT. No. 12 DEL 000-001-04-00000001 AL 000-001-04-00000050 E 24/09/2020

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

[Handwritten Signature]


REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

YEFRY ARIEL / VELASQUEZ SANTAMARIA



DOMINIO SOUTER SANTIAGO
NACIÓ EL: 10 ENERO 1994
SEXO: MASCULINO
EMITIDA EL: 11 JULIO 2013

1409-1994-00014


ARTICULO 41 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS



DIRECTORIA N.º

SOLICITADA EN 1409
YEFRY ARIEL / VELASQUEZ SANTAMARIA
1409-1994-00014

República de Honduras
Servicio de Administración de Rentas
Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 09/03/2017
RTN: 14091994000148

YEFRY ARIEL VELASQUEZ SANTAMARIA
Nombre o Razón Social

Inscripciones	
Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/>
Importador	<input type="checkbox"/>
Exportador	<input type="checkbox"/>
Imprenta	<input type="checkbox"/>
Prestamista	<input type="checkbox"/>

Bases Legales: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 107 del 8 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° 26 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 56 del Decreto 22-97, Art. 39 del Decreto N° 2000, Ley del Edificio Financiero y de la Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 19 de Abril de 2003, Art. 8 del Decreto de Ley N° 14 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial La Gaceta N° 22883 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicado el 18 de Enero de 1973.



Administración Tributaria

Número de Documento SAR-412-2518147
Transacción: 498213


Municipalidad de Mercedes, Ocotepeque
CONSTANCIA DE SOLVENCIA
Pago de Impuestos y Servicios Municipales, del año 2021
Art. 106 Reglamento Ley de Municipalidades
N° 79628

Nombre: Yefry Ariel Velasquez
Identidad: 1409-1994-00014
Válido hasta: 3.12.2021

1.- Esta Constancia es válida si está firmada por el suscrito Alcalde Municipal.
2.- No tendrá validez al presenta alteraciones o borrones.
3.- La presente debe utilizarse para efectuar cualquiera de los actos a que se refiere el Art. 2° del Decreto Leg. N° 16 del 12 de Septiembre de 1965

Fecha de Emisión: 09/03/2017
CONTRIBUYAMOS TODOS


FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

COPIA ORIGINAL

57



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, **CARLOS ROBERTO HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ**, Alcalde de la Municipalidad de Mercedes Departamento de Ocotepeque mayor de edad, hondureño, con tarjeta de identidad No. 1409-1978-00036, con domicilio y residencia en el municipio de Mercedes, Departamento de Ocotepeque, quien actúa en su condición de Alcalde Municipal, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de La Municipalidad y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominará por una parte, y por la otra, **EL CONTRATANTE YEFRY ARIEL VELASQUEZ SANTAMARIA, DOCTOR EN MICROBIOLOGÍA CON ORIENTACIÓN EN ANÁLISIS CLÍNICO**, hondureño, soltero, con numero de identidad 1409-1994-00014, 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 EN MICROBIOLOGÍA CON ORIENTACIÓN EN ANÁLISIS CLÍNICO** quien tendrá su sede en el Municipio de Mercedes departamento de Ocotepeque.

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

COPIA FIEL A SU ORIGINAL



1. Asistir a reuniones médicas para Coordinar actividades planificadas con Director de Salud Municipal.
2. Solicitar equipo e insumos necesarios para la realización de muestras en laboratorio clínico a Región de Salud Departamental.
3. Toma de muestras ya sea hisopado o pruebas rápidas a pacientes sospechosas de COVID-19.
4. Procesamiento de muestras de pacientes y dar resultados de laboratorio.
5. Acompañamiento en brigadas médicas en las 16 comunidades y Casco Urbano.
6. Realizar visitas domiciliarias en las comunidades para identificación o seguimiento de personas sospechosas de COVID-19.
7. Realizar Glocometrias.
8. Impartir Charlas educativas en coordinación con Salud y fuerzas vivas de las comunidades.
9. Tomar muestras de tuberculosis y analizarlas.
10. Brindar informes diarios, semanal y mensualmente a las entidades siguientes: Municipalidad, Región de Salud Departamental y Dirección Municipal de Salud .
11. 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 acto queda entendido, que una vez terminado dicho CONTRATO, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para EL CONTRATANTE.

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

[Handwritten signature]

59



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 dos mil con 00/100 (Lps. 22, 000.00) mensuales. El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Operación Fuerza Honduras Segunda etapa.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será en turno A, comprendiendo en horario de 7:00 AM a 1:00 PM, correspondiendo a seis horas laborables de lunes a y viernes, 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 en el caso de no estar suscrito a la SAR y de no presentar recibo CAÍ, se 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.

COPIA FIEL A SU ORIGINAL



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

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente CONTRATO en la Ciudad de Mercedes departamento de Ocoatepeque a los veintiocho (28) días del mes de Noviembre del año 2020


Carlos Roberto Hernández
Alcalde Municipal
Contratante




Yefry A. Velásquez Santamaría
Médico Microbiólogo
Contratado



COPIA FIEL A SU ORIGINAL





Honduras, C.A.

MERCEDES, OCOTEPEQUE
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



SAMI

Emisión: 05/02/2021
Hora : 01:45 p.m.
USUARIO: FIDELINA.RIVERA
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12014

L: 12,600.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 2238

Fecha de Emisión: 5/2/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Paguese a: LEDY MARILINDA FUENTES GARCIA

Id/RTN: 14091977000331

La Cantidad en Letras: DOCE MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

OP:12014 CK 8126 Por L.12,600.00 a favor de Ledy Marilinda Fuentes Carbajal Por pago de Primer mes según contrato por servicios profesionales prestados como auxiliar de enfermería en Operación Fuerza Honduras Segunda Etapa, correspondiente del 28 de Noviembre al 28 de Diciembre 2020.

Código	Descripción (o) Clasificación	Monto
11 02 000 005 000 55110 11-011-09	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	12,600.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
202	RETENCION DE ISR	1,575.00
Total de retenciones:		1,575.00

RESUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-09	Transferencia Operación Fuerza Honduras 2ª Etapa	12,600.00
Monto Total:		12,600.00

RESUMEN Y ADOPTACIONES	
DESCRIPCION	MONTO
SUBTOTAL	12,600.00
- RETENCIONES	1,575.00
TOTAL	11,025.00

Firma y Sello de Presupuestario

[Handwritten Signature]

Firma y Sello de Tesorera

[Handwritten Signature]

Firma y Sello de Alcalde (sa)

[Handwritten Signature]

Recibido por: *Ledy Marilinda Fuentes Garcia*
 Identidad No.: 1409-1977-00033

0s+jsfj9JmcXmO/PqSNY9dzF7lu6gPLsoe3XQMIRPUgRHB5eOg6vZNYh+pXgpYthS7CcXZd/WXh11MiDnJQWWJ5U6fBIBQvbnZT0mJ4T7C4lnZm2bl6kZozRRJ
 HWBVd:XYwP+DR6SqwwkyB/v4Zigm/YEYaLolTgEHS68/Uw=

05/02/2021 01:45:14 p.m.

[Handwritten Signature]
 62



MUNICIPALIDAD DE MERCEDES
 DEPTO. DE OCOTEPEQUE
 TEL: 2668-0575

CHEQUE No. 00008126

Cuenta No. 11-105-002029-5

MERCEDES 5 de febrero de 2021
 Lugar y Fecha

LEDY MARILINDA FUENTES GARCIA
 Páguese a la orden de

L 11,025.00

ONCE MIL VEINTICINCO CON CERO CENTAVOS
 Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

00008126

CONCEPTO DE PAGO

contrato por servicios profesionales prestados como auxiliar de enfermería en Operación Fuerza Honduras Segunda Etapa, correspondiente del 28 de Noviembre al 28 de Diciembre 2020.

RENGLON PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	DEBE	HABER
00008126			
CHEQUE No.	HECHO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR
			RECIBI CONFORME

COPIA FIEL A SU ORIGINAL



Municipalidad de Mercedes
Departamento de Ocotepeque
Honduras, C.A.



RECIBO DE PAGO

DIA	MES	AÑO
05	02	21

RECIBO POR
 L. 11,025.00

Recibi de la Municipalidad de Mercedes Ocotepeque (Tesoreria Municipal) la cantidad de:
 L. 11,025.00 Once mil veinticinco exactos

Por concepto de Pago de: primer mes segun contrato
por servicios profesionales prestados, como
auxilio de enfermeria en Operación Fuerza
Honduras II etapa del 28/11/20 al 28/12/20

Conforme lo arriba descrito, declaro haber recibido el
 importe en el cheque Boucher
 N de Identidad: 1909-1977-00033
 RTN: 19091977000331
 Solvencia Municipal: 790301

Rosy Yolanda Luna Corales
 Firma y sello del Interesado

E-mail: tesoreria.mercedes@gmail.com
 Barrio el Centro, Casco Urbano Frente al parque Central

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

Rosy Yolanda Luna Corales
 64

REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

LEDY MARILINDA FUENTES GARCIA

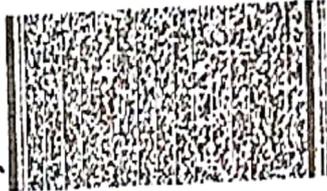


HONDURAS - SALIENTE
 NACIDA EL 04 MARZO 1977
 CDD - FEMENINA
 VALIDADA EL 06 NOVIEMBRE 2001

1409-1977-00033



ARTICULO 156 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS. LEY 1409-1977



BOJICITADA EN 1409

LEDY MARILINDA / FUENTES GARCIA
 1409-1977-00033

República de Honduras
 Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos
 Registro Tributario Nacional

RTN: 14091977000331

LEDY MARILINDA FUENTES GARCIA
 Nombre o Razón Social

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

Fecha de Emisión: 20130728

Esta Ley: Art. 1, 2 y 3 del Decreto Nº 100 del 8 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto Nº 255 del 13 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto Nº 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 58 del Decreto 22-97, Art. 29 del Decreto 194-2002, Ley del Economo Financiero y de la Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 del 10 de Abril de 2003, Art. 8 Decreto de Ley Nº 14 del 16 de Enero de 1973 publicada en el Diario Oficial la Gaceta Nº 20660 y el Reglamento de Previsión Social No. Basilio Acuerdos 43 publicadas el 13 de Enero de 1973.

Ministro Director Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente

Señor Contribuyente le remite su obligación de comunicar a la DEI cualquier cambio en sus datos en el RTN conforme el artículo 41 numeral 5 del Código Tributario. Cumpla con sus obligaciones tributarias de acuerdo con lo anterior.

Numero de Documento DEI-412- 1402919 Transacción C5337C

Municipalidad de Mercedes, Ocotepeque
CONSTANCIA DE SOLVENCIA
 Pago de Impuestos y Servicios Municipales, del año 2021
 Art. 106 Reglamento Ley de Municipalidades
Nº 79639

Nombre: Ledy Marilinda Fuentes
 Identidad: 1409-1977-00033
 Valido hasta: 31/12/2021

1.- Esta Constancia es válida si está firmada por el suscrito Alcalde Municipal.
 2.- No tendrá validez si presenta alteraciones o borrones.
 3.- La presente debe utilizarse para efectuar cualquiera de los actos a que se refiere el Art. 2º. del Decreto Leg. Nº 16 del 12 de Septiembre de 1965

Fecha de Emisión: 04/01/2021
CONTRIBUYAMOS TODOS

Johanna Orellana
 FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **CARLOS ROBERTO HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ**, Alcalde de la Municipalidad de Mercedes Departamento de Ocotepeque mayor de edad, hondureño, con tarjeta de identidad No. 1409-1978-00036, con domicilio y residencia en el municipio de Mercedes, Departamento de Ocotepeque, quien actúa en su condición de Alcalde Municipal, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de La Municipalidad y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominará por una parte, y por la otra, **EL CONTRATANTE LEDY MARILINDA FUENTES GARCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA II**, hondureña, casada, con número de identidad 1409-1977-00033, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AUXILIAR DE ENFERMERIA II** quien tendrá su sede en el Municipio de Mercedes departamento de Ocotepeque.

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

1. Asistir a reuniones médicas para Coordinar actividades planificadas con Director de Salud Municipal.
2. Preclínica en centro de atención COVID-19

COPIA FIEL DEL ORIGINAL



3. Apoyo en brigadas médicas semanales Según plan de trabajo a diferentes comunidades cada semana (visitas domiciliarias casa por casa 16 aldeas y Casco Urbano)
4. Ejecutar charlas de concientización Sobre temas de Bioseguridad a la población y líderes de las comunidades.
5. Revisión de expedientes para control de tratamientos de COVID-19.
6. Realizar el llenado correcto de papelería de enfermería y médico.
7. Búsqueda de pacientes ambulatorias en las comunidades.
8. Búsqueda de sintomáticos respiratorios
9. Control y manejo de sintomáticos respiratorios
10. Coordinación con las unidades de salud y fuerzas vivas de las comunidades para la atención de pacientes sospechosos o confirmado de covid-19
11. Tabulación de datos diario, semanal, mensual trimestral conjuntamente con personal médico y enfermería.
12. Control, manejo y seguimiento de pacientes sospechosos o confirmados de covid19 en conjunto con el personal médico.
13. Brindar informes diarios, semanal y mensualmente a las entidades siguientes: Municipalidad, Región de Salud Departamental y Dirección Municipal de Salud.
14. 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 acto queda entendido, que una vez terminado dicho CONTRATO, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para EL CONTRATANTE.

COPIA FIEL A SU ORIGINAL



CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de Doce mil Seiscientos con 00/100 (Lps. 12, 600.00) mensuales. El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Operación Fuerza Honduras Segunda etapa.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será en turno A, comprendiendo en horario de 7:00 AM a 3:00 PM, correspondiendo a ocho horas laborables de lunes a y viernes, 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 en el caso de no estar suscrito a la SAR y de no presentar recibo CAÍ, se autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

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





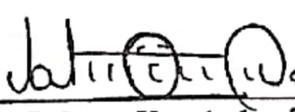
CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito.

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

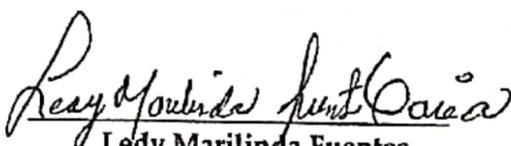
CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente CONTRATO y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente CONTRATO en la Ciudad de Mercedes departamento de Ocotepeque a los veintiocho (28) días del mes de Noviembre del año 2020


Carlos Roberto Hernández
Alcalde Municipal
Contratante




Ledy Marilinda Fuentes
Auxiliar de Enfermería
Contratado







Honduras, C.A.

MERCEDES, OCOTEPEQUE
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 05/02/2021
Hora : 01:51 p.m.
USUARIO: FIDELINA.RIVERA
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12015

L.: 12,600.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 2239

Fecha de Emisión: 5/2/2021

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: SIDIA MARGOTH POSADAS MORAN

Id/RTN: 04121973000173

La Cantidad en Letras: DOCE MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

OP:12015 CK 8127 Por L.12,600.00 a favor de Sidia Margoth Posadas Moran Por pago de Primer mes según contrato por servicios profesionales prestados como auxiliar de enfermería en Operación Fuerza Honduras Segunda Etapa, correspondiente del 28 de Noviembre al 28 de Diciembre 2020.

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11 02 000 005 000 55110 11-011-09	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	12,600.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-09	Transferencia Operación Fuerza Honduras 2ª Etapa	12,600.00
Monto Total:		12,600.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		
SUBTOTAL		12,600.00
- RETENCIONES		0.00
TOTAL:		12,600.00

Firma y Sello de Presidencia Municipal:

Firma y Sello de Tesorería:

Firma y Sello de Alcaldía (sa):

Recibido por: Sidia Margoth Posadas
Identidad No.: 0412197300017

0s+js/j9JmcXmO/PqSNY9dzF7lu6gPLs0e3XQMIRPUgRHB5eOg6vZNYh+pxgpYIhS7CcXZd/WXh11MrdnjQVWVJ5U6FbIBQvbNZTOmJ4TF7C4InZm2b16kZaZRRJ
HWBvd/YXwP+DRdSqwkyB/v4Zigm/YEYalLoLTgEHS6i8/Uw=

05/02/2021 01:51:00 o.m.

COPIA ORIGINAL



MUNICIPALIDAD DE MERCEDES
 DEPTO. DE OCOTEPEQUE
 TEL.: 2108-9375

CHEQUE No. 00008127

Cuenta No. 11-105-002029-5

Lugar y Fecha: MERCEDES 5 de Febrero de 2021

L 12,600.00

Páguese a la orden de SIDIA MARGOTH POSADAS MORAN

Cantidad en letras DOCE MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS Lempiras

Banco de Occidente, S.A.

Firma(s) [Handwritten Signature]

⑆01105079670111050020795⑈00008127

CONCEPTO DE PAGO

PAGO DE OP:12015 CK 8127 Por L.12,600.00 a favor de Sidia Margoth Posadas Moran Por pago de Primer mes según contrato por servicios profesionales prestados como auxiliar de enfermería en Operación Fuerza Honduras Segunda Etapa, correspondiente del 28 de Noviembre al 28 de Diciembre 2020.

RENGLON PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	DEBE	HABER

CHEQUE No. 00008127 HECHO POR [Signature] REVISADO POR No AUTORIZADO POR [Signature] RECIBI CONFORME Sidia Margoth Posadas

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

[Handwritten Signature]



GOBIERNO DE LA REPUBLICA HONDURAS



Municipalidad de Mercedes

Departamento de Ocotepeque

Honduras, C.A.



RECIBO DE PAGO

DIA	MES	AÑO
05	02	21

RECIBO POR
L. 12,600.00

Recibi de la Municipalidad de Mercedes Ocotepeque (Tesoreria Municipal) la cantidad de:
L. 12,600.00 (Doce mil seiscientos exactos)

Por concepto de Pago de: primer mes segun contrato
por servicios prestados como auxilio de
enfermeria en Operación Fuerza Honduras
II etapa del 28/11/20 al 28/12/20

Conforme lo arriba descrito, declaro haber recibido el importe en el cheque Boucher
N de Identidad: 0412-1973-00017
RTN: 04121973000173
Solvencia Municipal: 79693

Sidia Margoth Posadas
Firma y sello del Interesado

E-mail: tesoreria.mercedes@gmail.com
Barrio el Centro, Casca Urbana Frente al parque Central

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

[Handwritten signature]
72

Sidia Margoth Posadas Moran
ENFERMERA

E-mail: sidlaposadas1973@gmail.com

R.T.N.: 04121973000173 Tel: 9697-5430

Bo. El Centro, 2 cuadras al Norte del Parque Central, Mercedes, Ocolepeque, Honduras, C. A.

Por Lps. 12,600.00

Día	Mes	Año
10	02	21

Recibí de: Municipalidad de Mercedes R.T.N.: 04121973000173

La cantidad de: Doce mil seiscientos con pesos centavos

Lempiras

Por concepto de: Honorarios Profesionales prestados como Auxiliar de Enfermería en
operación fuerza Honduras 2 del 28/11/20 - 28/12/20

Según detalle a continuación:

Total Honorarios:	SALDO TOTAL	L 12,600.00
	ABONO	L
	SALDO ACTUAL	L
Menos: Retenciones		
	12.5% Art. 50 Ley I.S.R.	L
	1% Acuerdo DEI - 217-2010	L
TOTAL NETO RECIBIDO		L 12,600.00

RECIBO POR HONORARIOS

CAI: 35ABE0-113690-994C98-4897E6-30B4E1-AC

Fecha límite de Emisión: 05/02/2022

Fecha de Recepción: 05/02/2021

000-001-04-00 000001

Sidia Margoth Posadas
FIRMA

Original Banco Ciudad, Copia Asst. Emisor

Gráficos de Occidente R.T.N. 04019004010909 C. N° 9231-19-10500-135 Teletax. 2662-0198 RANGO AUTORIZADO IT. 1cc. AZ. DEL 000-001-04-00000001 AL 000-001-04-00000050 E. 10/02/2021

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

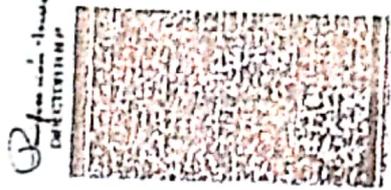
REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL 11 ENERO 1973
CASA PLATANERO
EMITIDA EL 19 SEPTIEMBRE 1997

0412-1973-00017

ARTICULO 104 LETY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS...



SOLICITADA EN 1409
SIDA MARGOTH / POSADAS MORAN
0412-1973-00017

República de Honduras
Servicio de Administración de Rentas
Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 15/06/2017 RYN: 04121973000173

SIDA MARGOTH POSADAS MORAN
Nombre o Razón Social

Inscripciones	
Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/> Productores Importadores de Cigarros
Imporador	<input type="checkbox"/> Productor Alcoholes Licores
Exportador	<input type="checkbox"/> Distribuidor Alcoholes Licores
Imprentas	<input type="checkbox"/> Importador Alcoholes Licores
Pretramista	<input type="checkbox"/>

Base Legal: Art. 1 del Decreto N° 102 de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 de 2002, Art. 10 del Decreto N° 23 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 8 del Decreto de Ley N° 14 de 1973 y el Reglamento de Prestamista As Bancario Acuerdo 43 de 1973, Art. 30, 39 y 56 del Decreto N° 17-2010, Art. 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100 del Código Tributario

SAR

Señor Obligado Tributario reconoce su obligación de comunicar al SAR cualquier cambio en sus datos en el RYN, conforme al artículo 63 números 10 y 11 del Código Tributario

"El pago de los impuestos no es una opción, es una obligación"
Número de Documento SAR-412-2518883 Transacción: 976808

Municipalidad de Mercedes, Ocotepeque
CONSTANCIA DE SOLVENCIA

Pago de Impuestos y Servicios Municipales, del año 2021
Art. 106 Reglamento Ley de Municipalidades
N° 13643

Nombre: Sida Margoth Posadas
Identidad: 0412-1973-00017
Válido hasta: 31/12/2021

1.- Esta Constancia es válida si está firmada por el suscrito Alcalde Municipal.
2.- No tendrá validez si presenta alteraciones o borrones.
3.- La presenta debe utilizarse para efectuar cualquiera de los actos a que se refiere el Art. 2° del Decreto Leg. N° 16 del 12 de Septiembre de 1965

Fecha de Emisión: 05/02/2022
CONTRIBUYAMOS TODOS

[Firma]
FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

[Firma]



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **CARLOS ROBERTO HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ**, Alcalde de la Municipalidad de Mercedes Departamento de Ocotepique mayor de edad, hondureño, con tarjeta de identidad No. 1409-1978-00036, con domicilio y residencia en el municipio de Mercedes, Departamento de Ocotepique, quien actúa en su condición de Alcalde Municipal, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de La Municipalidad y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominará por una parte, y por la otra, **EL CONTRATANTE Sidia Margoth Posadas Moran**, hondureña, casada, con número de identidad 0412-1973-00017, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** quien tendrá su sede en el Municipio de Mercedes departamento de Ocotepique.

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

1. Asistir a reuniones médicas para Coordinar actividades planificadas con Director de Salud Municipal.
2. Preclínica en centro de atención COVID-19





3. Apoyo en brigadas médicas semanales Según plan de trabajo a diferentes comunidades cada semana (visitas domiciliarias casa por casa 16 aldeas y Casco Urbano)
4. Ejecutar charlas de concientización Sobre temas de Bioseguridad a la población y líderes de las comunidades.
5. Revisión de expedientes para control de tratamientos de COVID-19.
6. Realizar el llenado correcto de papelería de enfermería y médico.
7. Búsqueda de pacientes ambulatorias en las comunidades.
8. Búsqueda de sintomáticos respiratorios
9. Control y manejo de sintomáticos respiratorios
10. Coordinación con las unidades de salud y fuerzas vivas de las comunidades para la atención de pacientes sospechosos o confirmado de covid-19
11. Tabulación de datos diario, semanal, mensual trimestral conjuntamente con personal médico y enfermería.
12. Control, manejo y seguimiento de pacientes sospechosos o confirmados de covid19 en conjunto con el personal médico.
13. Brindar informes diarios, semanal y mensualmente a las entidades siguientes: Municipalidad, Región de Salud Departamental y Dirección Municipal de Salud.
14. 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 acto queda entendido, que una vez terminado dicho CONTRATO, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para EL CONTRATANTE.

COPIA DE LA SU
ORIGINAL

[Handwritten signature]
76



3. Apoyo en brigadas médicas semanales Según plan de trabajo a diferentes comunidades cada semana (visitas domiciliarias casa por casa 16 aldeas y Casco Urbano)
4. Ejecutar charlas de concientización Sobre temas de Bioseguridad a la población y líderes de las comunidades.
5. Revisión de expedientes para control de tratamientos de COVID-19.
6. Realizar el llenado correcto de papelería de enfermería y médico.
7. Búsqueda de pacientes ambulatorias en las comunidades.
8. Búsqueda de sintomáticos respiratorios
9. Control y manejo de sintomáticos respiratorios
10. Coordinación con las unidades de salud y fuerzas vivas de las comunidades para la atención de pacientes sospechosos o confirmado de covid-19
11. Tabulación de datos diario, semanal, mensual trimestral conjuntamente con personal médico y enfermería.
12. Control, manejo y seguimiento de pacientes sospechosos o confirmados de covid19 en conjunto con el personal médico.
13. Brindar informes diarios, semanal y mensualmente a las entidades siguientes: Municipalidad, Región de Salud Departamental y Dirección Municipal de Salud.
14. 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 acto queda entendido, que una vez terminado dicho CONTRATO, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para EL CONTRATANTE.

COPIA DE LA SU
ORIGINAL

[Handwritten signature]
76



CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de Doce mil Seiscientos con 00/100 (Lps. 12, 600.00) mensuales. El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Operación Fuerza Honduras Segunda etapa.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será en turno B, comprendiendo en horario de 11:00 AM a 7:00 PM, correspondiendo a ocho horas laborables de lunes a y viernes, 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 en el caso de no estar suscrito a la SAR y de no presentar recibo CAÍ, se 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.



[Handwritten signature]
77



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

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente CONTRATO en la Ciudad de Mercedes departamento de Ocoatepeque a los veintiocho (28) días del mes de Noviembre del año 2020



Carlos Roberto Hernández

Alcalde Municipal

Contratante

Sidia Margoth Posadas Moran

Auxiliar de Enfermería

Contratado

COPIA DE LA SUSCRIPCIÓN ORIGINAL



Honduras, C.A.

MERCEDES, OCOTEPEQUE
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempras (L)



SAMI

Emisión: 05/02/2021
Hora : 01:53 p.m.
USUARIO: FIDELINA.RIVERA
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12016

L.: 12,600.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 2240

Fecha de Emisión: 5/2/2021

No. Cheque/Nota de Débito:

Paguese a: MARINA ARGENTINA RAMIREZ LOPEZ

Id/RTN: 04011988000910

La Cantidad en Letras: DOCE MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

OP:12016 CK 8128 Por L.12,600.00 a favor de Marina Argentina Ramirez Por pago de Primer mes según contrato por servicios profesionales prestados como auxiliar de enfermería en Operación Fuerza Honduras Segunda Etapa, correspondiente del 28 de Noviembre al 28 de Diciembre 2020.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 005 000 55110 11-011-09	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	12,600.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESUMEN DE CANCELACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-011-09	Transferencia Operación Fuerza Honduras 2ª Etapa	12,600.00
Monto Total:		12,600.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	MONTO
SUBTOTAL	12,600.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	12,600.00

Firma y Sello de Presupuesto:

Firma y Sello de Tesorería:

Firma y Sello de Alcaldía (sa):

Recibido por: Marina A. Ramirez
Identidad No.: 0401-1988-00091

0s+js/9JmcXmO/PqSNY9dzF7u6gPLsoa3XQM.RPUgRH85eOg5vZnyh+pXgpYihS7CcXZd/WXh11MrDnjQWWJ5U6FbBQvbNZTOMJ4TF7C4InZm2bl6kZoZRRJ
HWBVdrXYwP+DRdSqwkYB/v4ZigmYEYalJolTgEHS6i8/Uw=

05/02/2021 01:53:41 p.m.

COPIA FIEL A SU ORIGINAL



MUNICIPALIDAD DE MERCEDES
DEPTO. DE OCOTEPEQUE
TEL: 2503-4175

CHEQUE No. 00008128

Cuenta No. 11-105-002029-5

MERCEDES 5 de febrero de 2021
Lugar y Fecha

L 12.600.00

Páguese a la orden de MARINA ARGENTINA RAMIREZ LOPEZ

Cantidad en letras DOCE MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

⑆01⑆050791⑆701⑆1030020295⑆00008128

CONCEPTO DE PAGO

PAGO DE OP:12016 CK 8128 Por L.12,600.00 a favor de Marina Argentina Ramirez Por pago de Primer mes según contrato por servicios profesionales prestadas como auxiliar de enfermería en Operación Fuerza Honduras Segunda Etapa, correspondiente del 28 de Noviembre al 28 de Diciembre 2020.

REGLON PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	DEBE	HABER
00008128			
CHEQUE No.	ELIJO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR
			Marina A Ramirez
			RECIBI CONFORME

COPIA FIEL A SU ORIGINAL



Municipalidad de Mercedes
 Departamenta de Ocotepeque
 Honduras, C.A.



RECIBO DE PAGO

DIA	MES	AÑO
05	02	21

RECIBO POR
 L. 12,600.00

Recibi de la Municipalidad de Mercedes Ocotepeque (Tesoreria Municipal) la cantidad de:
 L. 12,600.00, Doce mil seiscientos exactos

Por concepto de Pago de: primera mes segun contrato
por servicios profesionales prestados como
auxiliar de enfermeria en Operación Fuerza
Honduras # etapa del 08/11/20 al 08/12/20

Conforme lo arriba descrito, declaro haber recibido el importe en el cheque Boucher
 N de Identidad: 0901-1980-00091
 RTN: 09011980000910
 Solvencia Municipal: 79631

Mariano A. Ramirez
 Firma y sello del Interesado

E-mail: tesoreria.mercedes@gmail.com
 Barrio el Centro, Casco Urbano Frente al parque Central

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

[Handwritten signature and stamp]

Marina Argentina Ramírez López

ENFERMERA

E-mail: marinar Ramirezop88@gmail.com

R.T.N.: 04011988000910 Tel: 9641-1128

Aldea Plan del Rosario, dos cuadros al norte del Parque Central, Mercedes, Ocotepeque, Honduras, CA.

Por Lps.

12,600.00

Día

Mes

Año

05

02

21

Recibí de: Municipalidad de Mercedes

R.T.N.: 1409-1999-432210

La cantidad de: doce mil seiscientos exactos Lempiras

Por concepto de: primer pago según contrato por servicios profesionales como auxiliar de Enfermería en operación Fuerza Honduras B

del 28 noviembre al 28 Diciembre 2020

Según detalle a continuación:

Total Honorarios:	SALDO TOTAL	L	12,600.00
	ABONO	L	
	SALDO ACTUAL	L	
Menos: Retenciones			
	12.5% Art. 60 Ley I.S.R.	L	
	1% Acuerdo DEI - 217-2010	L	
TOTAL NETO RECIBIDO		L	

RECIBO POR HONORARIOS

CAI: 27E595-F455D8-F34BA9-DA346D-A3D618-FB

Fecha límite de Emisión: 22/01/2021

Fecha de Recepción: 22/10/2020

000-001-04-00 000003

M Ramirez

FIRMA

Original Blanco; Cliente; Copia Azul; Emisor

Gráficas de Occidente R.T.N. 04019004010009 C. N° 8235-19-10500-135 Teléfax. 2682-9198 RANGO AUTORIZADO RANGO AUTORIZADO IT. Icc. Az. DEL 000-001-04-00000001 AL 000-001-04-00000050 E. 27/10/2020

COPIA FIEL A SU ORIGINAL

[Handwritten signature]

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

0401-1988-00091



HONDURANA POR NACIMIENTO
NACIO EL 24 ENERO 1988
SEXO FEMENINO
EMITIDA EL 21 JUNIO 1997

0401-1988-00091



100 91100-01

ARTICULO 11 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: En caso de pérdida o extravío de la Tarjeta de Identidad, el interesado deberá solicitar una copia de la misma de su Tarjeta de Identidad. La emisión de la copia de esta tarjeta deberá pagar a la oficina correspondiente.

REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS



SOLICITADA EN 1411

MARINA ARGENTINA / RAMIREZ LOPEZ
0401-1988-00091

Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 20160811 RTN: 04011988000910

MARINA ARGENTINA RAMIREZ LOPEZ
Nombre o Razon Social

Inscripciones	
Ventas-Selectivo	Productores Importadores de Cigarillos
Importador	Productores Alcoholes Licores
Exportador	Distribuidor Alcoholes Licores
Imprentas	Importador Alcoholes Licores
Prestamista	

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 8 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 58 del Decreto 22-87, Art. 39 del Decreto 184-2002, Ley del Equilibrio Financiero y de la Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 10 de Abril de 2003, Decreto de Ley N° 14 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 7060 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicada el 15 de Enero de 1973.

Comisionada Presidencial

Jefe de Departamento de Asistencia al Contribuyente

Señor Contribuyente recuere su obligación de comunicar a la CPAT cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme al Artículo 43 numeral 3 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias es cumplir con Honduras.

Número de Documento CPAT-412- 2332707 Transacción: E0E37D

Municipalidad de Mercedes, Ocotepeque

CONSTANCIA DE SOLVENCIA

Pago de Impuestos y Servicios Municipales, del año 2021

Art. 106 Reglamento Ley de Municipalidades

N° 78681

Nombre: Marina Argentina Ramirez

Identidad: 0401-1988-00091

Válida hasta: 31/12/2021

1.- Esta Constancia es válida si está firmada por el suscrito Alcalde Municipal.

2.- No tendrá validez si presenta alteraciones o borrones.

3.- La presenta debe utilizarse para efectuar cualquiera de los actos a que se refiere el Art. 2° del Decreto Leg. N° 16 del 12 de Septiembre de 1985

Fecha de Emisión: 01/02/2021

CONTRIBUYAMOS TODOS

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **CARLOS ROBERTO HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ**, Alcalde de la Municipalidad de Mercedes Departamento de Ocotepeque mayor de edad, hondureño, con tarjeta de identidad No. 1409-1978-00036, con domicilio y residencia en el municipio de Mercedes, Departamento de Ocotepeque, quien actúa en su condición de Alcalde Municipal, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de La Municipalidad y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominará por una parte, y por la otra, **EL CONTRATANTE Marina Argentina Ramírez López Moran**, hondureña, soltera, con número de identidad 0401-1988-00091 quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** quien tendrá su sede en el Municipio de Mercedes departamento de Ocotepeque.

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

1. Asistir a reuniones médicas para Coordinar actividades planificadas con Director de Salud Municipal.
2. Preclínica en centro de atención COVID-19



3. Apoyo en brigadas médicas semanales Según plan de trabajo a diferentes comunidades cada semana (visitas domiciliarias casa por casa 16 aldeas y Casco Urbano)
4. Ejecutar charlas de concientización Sobre temas de Bioseguridad a la población y líderes de las comunidades.
5. Revisión de expedientes para control de tratamientos de COVID-19.
6. Realizar el llenado correcto de papelería de enfermería y médico.
7. Búsqueda de pacientes ambulatorias en las comunidades.
8. Búsqueda de sintomáticos respiratorios
9. Control y manejo de sintomáticos respiratorios
10. Coordinación con las unidades de salud y fuerzas vivas de las comunidades para la atención de pacientes sospechosos o confirmado de covid-19
11. Tabulación de datos diario, semanal, mensual trimestral conjuntamente con personal médico y enfermería.
12. Control, manejo y seguimiento de pacientes sospechosos o confirmados de covid19 en conjunto con el personal médico.
13. Brindar informes diarios, semanal y mensualmente a las entidades siguientes: Municipalidad, Región de Salud Departamental y Dirección Municipal de Salud.
14. 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 acto queda entendido, que una vez terminado dicho CONTRATO, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para EL CONTRATANTE.





CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a EL CONTRATADO por los servicios prestados la cantidad de Doce mil Seiscientos con 00/100 (Lps. 12, 600.00) mensuales. El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Operación Fuerza Honduras Segunda etapa.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será en turno A, comprendiendo en horario de 07:AM a 3:00 PM, correspondiendo a ocho horas laborables de lunes a y viernes, 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 en el caso de no estar suscrito a la SAR y de no presentar recibo CAÍ, se autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

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



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

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

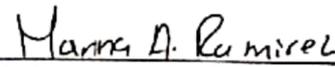
CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente CONTRATO y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente CONTRATO en la Ciudad de Mercedes departamento de Ocotepique a los veintiocho (28) días del mes de Noviembre del año 2020


Carlos Roberto Hernández
Alcalde Municipal
Contratante




Marina Argentina Ramírez López
Auxiliar de Enfermería
Contratado





Honduras, C.A.

MERCEDES, OCOTEPEQUE
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 05/02/2021
Hora : 02:03 p.m.
USUARIO: FIDELINA.RIVERA
Pagina: 1 de 1

Orden de Pago No.: 12017

L: 11,450.43

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 2241

Fecha de Emisión: 5/2/2021

No. Cheque/Nota de Débito: _____

Paguese a: SULEMA MARIN SANTAMARIA Id/RTN: 14131985003045

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

Descripción:

OP:12017 CK 8129 Por L.11,450.43 a favor de Sulema Marin Santamaria Por pago de Primer mes según contrato por servicios prestados como Personal de aseo en centro de atención Y brigadas medicas en Operación Fuerza Honduras Segunda Etapa, correspondiente del 28 de Noviembre al 28 de Diciembre 2020.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 005 000 55110 11-011-09	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	11,450.43

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
11-011-09	Transferencia Operación Fuerza Honduras 2ª Etapa	11,450.43
Monto Total:		11,450.43

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	11,450.43
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	11,450.43

Firma y Sello de Presupuesto:

Firma y Sello de Tesorería:

Firma y Sello de Alcaldía (sa):

Recibido por: Sulema Marin Santamaria
Identidad No.: 1413-1985-00304

0s+js/j9JmcXmO/TqSNY9dzF7luGgPLs0e3XOMIRPUgRHB5eOg6v2Nyh+pXgpYihS7CcXzd/WXh11MrDnJQWWJ5UGFbIBQvbNZTOmJ4TF7C4hz2m2b6kZozRRJ
HWBVdrXYwP+DRdSqvwkyB/v4Zgm/YEYaLl0LTgEHS6iR/Uw=

05/02/2021 02:03:19 p.m.



MUNICIPALIDAD DE MERCEDES
DEPTO. DE OCOTEPEQUE
TEL.: 2608-8375

Cuenta No. 11-105-002029-5

CHEQUE No. 00008129

MERCEDES 5 de febrero de 2021
Lugar y Fecha

L 11,450.43

Páguese a la orden de SULEMA MARIN SANTAMARIA

Cantidad en letras ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA CON CUARENTA Y TRES CENTAVOS Lempiras

 Banco de Occidente S.A.

[Signature]
Firma(s)

⑆0⑆1⑆050⑆79⑆00⑆1⑆1⑆050⑆720⑆795⑆00008129

CONCEPTO DE PAGO

11,450.43 a favor de Sulema Marin Santamaria Por pago de Primer mes según contrato por servicios prestados como Personal de asco en centro de atención Y brigadas medicas en Operación Fuerza Honduras Segunda Etapa, correspondiente del 28 de Noviembre al 28 de Diciembre 2020.

REGLON PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	DEBE	HABER
00008129			Sulema Marin Santamaria
CHEQUE No.	HECHO POR	REVISADO POR	AUTORIZADO POR
			RECIBI CONFORME



[Signature]
89



GOBIERNO DE LA REPUBLICA HONDURAS



Municipalidad de Mercedes Departamento de Ocotepeque Honduras, C.A.



RECIBO DE PAGO

DIA	MES	AÑO
05	02	21

RECIBO POR
L. 11,450.43

Recibi de la Municipalidad de Mercedes Ocotepeque (Tesoreria Municipal) la cantidad de:
 L. 11,450.43 (Once mil cuatrocientos cincuenta
 con cuarenta y tres centavo)
 Por concepto de Pago de: Primer mes según contrato por
servicios prestados como personal de aseo
en centro de atención y brigadas médicas
Operación fuerza Honduras 2ª etapa.

Conforme lo arriba descrito, declaro haber recibido el
 importe en el cheque Boucher
 N de Identidad: 1913-1985-00309
 RTN: 19131985003095
 Solvencia Municipal: 79650

Sulema Marin Santamaria
 Firma y sello del Interesado

E-mail: tesoreria.mercedes@gmail.com
 Barrio el Centro, Casco Urbano Frente al parque Central



Sulema Marin Santamaría

E-mail: sulemamarin85@gmail.com

R.T.N.: 14131985003045 Tel: 9630-2550

Aldea Los Limonsitos, a la par de Pulperia El Limón, Mercedes, Ocolepeque, Honduras, C.A.

Por Lps. 11,450.43

Día Mes Año

05 02 21

Recibí de: Municipalidad Mercedes ocol. R.T.N.: 1409 9995 432210

La cantidad de: Once mil cuatrocientos cincuenta con cuarenta tres Lempiras

Por concepto de: primer mes segun contrato por servicios prestados como personal de aseo en operación fuerza Honduras 2 del 28 de noviembre al 28 de Diciembre del 2020

Según detalle a continuación:

Total Honorarios:	SALDO TOTAL	L11,450.43	00
	ABONO	L	
	SALDO ACTUAL	L	
Menos: Retenciones			
	12.5% Art. 50 Ley I.S.R.	L	
	1% Acuerdo DEI - 217-2010	L	
TOTAL NETO RECIBIDO		L	

RECIBO POR HONORARIOS

CAI: 1F7F38-460FE2-3E44A7-14FB07-99EE13-CE

Fecha límite de Emisión: 24/03/2021

Fecha de Recepción: 24/09/2020

000-001-04-00 000005

Sulema Marin Santamaría
FIRMA

Original Blanco: Cliente; Copia Azul: Emisor

Gráficas de Occidente R.T.N. 04019004010909 C. N° 9231-19-10500-135 Telef. 2562-0198 RANGO AUTORIZADO RANGO AUTORIZADO IT. 10c. Az. DEL 000-001-04-00000001 AL 000-001-04-00000050 E. 25/09/2020



REPUBLICA DE GUATEMALA
 MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
 DIRECCIÓN GENERAL DE TRIBUTACIÓN

1985

1013-1985-00304

1013-1985-00304

REPUBLICA DE GUATEMALA
 MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
 DIRECCIÓN GENERAL DE TRIBUTACIÓN

1013-1985-00304

República de Guatemala
 Servicio de Administración de Rentas
 Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 22/08/2021

RITN: 14121985003043

SULEMA MARIN SANTAMARÍA
 Comercio a Retiro Social

Inscripciones	
Ventas Selectivas	<input type="checkbox"/>
Importador	<input type="checkbox"/>
Exportador	<input type="checkbox"/>
Propietaria	<input type="checkbox"/>
Prestataria	<input type="checkbox"/>
Productores Importadores de Cigarillos	<input type="checkbox"/>
Productores Alcoholes Licorosos	<input type="checkbox"/>
Distribuidores Alcoholes Licorosos	<input type="checkbox"/>
Importadores Alcoholes Licorosos	<input type="checkbox"/>

Base Legal: Art. 1 del Decreto Nº 102 de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto Nº 258 de 2002, Art. 10 del Decreto Nº 29 de la Ley de Ingresos Sobre Rentas, Art. 8 del Decreto de Ley Nº 14 de 1973 y el Reglamento de Ingresos del Banco Agrario de 1973, Art. 30, 38 y 40 del Decreto Nº 17-2010, Art. 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55 numeral 1), 56 numeral 1), 57 numeral 1), 58, 59 numeral 1) y 2), 104 del Código Tributario.

SAR

Señor Contribuyente reconoce su obligación de declarar al SAT cualquier cambio en sus datos en el RITN, conforme al artículo 63 numeral 10 y 11 del Código Tributario.

"Tributar es ProgreSAR"

Número de Documento SAR-412- 3267698 Transacción: CA022P

Municipalidad de Mercedes, Ocotepeque

CONSTANCIA DE SOLVENCIA

Pago de Impuestos y Servicios Municipales, del año 2021

Art. 106 Reglamento Ley de Municipalidades

Nº 79650

Nombre: Sulema Marin Santamaría

Identidad: 1013-1985-00304

Válida hasta: 31/12/2021

1.- Esta Constancia es válida si está firmada por el suscrito Alcalde Municipal.

2.- No tendrá validez si presenta alteraciones o borrones.

3.- La presente debe utilizarse para efectuar cualquiera de los actos a que se refiere el Art. 2º. del Decreto Leg. Nº 16 del 12 de Septiembre de 1965

Fecha de Emisión: 05/02/2022

CONTRIBUYAMOS TODOS

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE MUNICIPAL

[Handwritten signature and stamp]

92



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **CARLOS ROBERTO HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ**, Alcalde de la Municipalidad de Mercedes Departamento de Ocotepeque mayor de edad, hondureño, con tarjeta de identidad No. 1409-1978-00036, con domicilio y residencia en el municipio de Mercedes, Departamento de Ocotepeque, quien actúa en su condición de Alcalde Municipal, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de La Municipalidad y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominará por una parte, y por la otra, **EL CONTRATANTE SULEMA MARIN SANTAMARIA, PERITO MERCANTIL Y CONTADOR PUBLICO**, hondureña, Soltera, con número de identidad 1413-1985-00304, 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 limpieza de EL CONTRATADO quien se compromete a laborar como: **PERSONAL DE ASEO** realizando todas las actividades que se presenten en Centro de atención de Respuesta rápida COVID-19 y Brigadas médicas visitas domiciliarias casa por casa en el Municipio de Mercedes departamento de Ocotepeque.

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



1. Limpieza y desinfección del centro atención respuesta rápida COVID-19
2. Manejo de los desechos residuales en centro atención.
3. Manejo de los desechos residuales generados en las brigadas médicas realizadas casa por casa en las 16 aldeas el Municipio y Casco Urbano.
4. Realizar protocolo de Bioseguridad a personal médico, enfermería y personas que ingresan al centro de atención.
5. Preparación de Kit de Bioseguridad para personal medico.
6. 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 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 Once mil Cuatrocientos Cincuenta con 43/100 (Lps. 11,450.43) mensuales. El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de



Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Operación Fuerza Honduras Segunda etapa.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será comprendiendo en horario de 7:00 AM a 3:00 PM, correspondiendo a ocho horas laborables de lunes a y viernes, 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 en el caso de no estar suscrito a la SAR y de no presentar recibo CAÍ, se autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

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

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

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



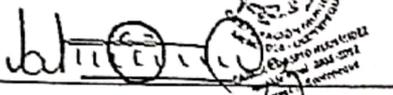


Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse la liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente CONTRATO en la Ciudad de Mercedes departamento de Ocoatepeque a los veinte y cuatro (28) días del mes de Noviembre del año 2023.



Carlos Roberto Hernández

Alcalde Municipal

Contratante

Sulema Marín Santamaría

Sulema Marín Santamaría

Personal de aseo

Contratado





Liquidación de Fondo Emergencia Fuerza Honduras 2º Etapa
COVID-19
Municipio de Mercedes, Ocotepeque

ACTAS DE VEEDURÍA SOCIAL

OPERACIÓN FUERZA HONDURAS SEGUNDA ETAPA AÑO 2021

[Handwritten signature]
97

REALIZACION DE VEEDURIA SOCIAL A LA EJECUCION DE LOS FONDOS OPERACIÓN
"FUERZA HONDURAS II ETAPA"

Fecha de la Revisión: 05 de febrero de 2021

Fondos Revisados: L.159,263.32

Periodo a Revisar: 28 de noviembre al 28 de diciembre 2020.

**INTEGRANTES QUE PARTICIPARON EN LA REVISION DE LOS FONDOS
"OPERACIÓN FUERZA HONDURAS II ETAPA"**

1. **Walther Rene Hernández:** Coordinador del CODEM
2. **Graciela Soriano:** Comisionada Municipal
3. **Sindy Soriano:** Representante de la Iglesia Católica

DESCRIPCION DEL PROCESO REALIZADO

En apego al decreto ejecutivo No. PCM-117-2020 de fecha 16 de noviembre y su artículo ARTICULO 5.- el cual expresa lo siguiente: Las Municipalidades implementaran los procesos de veeduría social, de acuerdo con los mecanismos existentes en cada uno de los municipios, con el propósito de asegurar el manejo transparente de los recursos, tales como las Comisiones Ciudadanas de Transparencia (CCT), CODEM, Foro Nacional de Convergencia (FONAC), auditoría municipal, iglesias y otras organizaciones civiles presentes en el territorio municipal; acreditándose este extremo en las Actas correspondientes relacionadas con el proceso de veeduría.

En vista de las facultades legales conferidas en el decreto legislativo antes mencionado; se procedió a la revisión de los pagos ejecutados con los fondos, operación "Fuerza Honduras II Etapa" por el período comprendido del 28 de noviembre al 28 de diciembre de 2020 con el objetivo de verificar el cumplimiento del plan de acción y el convenio suscrito entre la Municipalidad de Mercedes, Departamento de Ocotepeque y la Región/Municipal de Salud.

DETALLE DE TRANSFERENCIAS Y PAGOS REALIZADOS

Se procedió a la revisión de las transferencias recibidas del Gobierno Central y al monto presupuestado por la municipalidad para atender la emergencia; COVID-19; de igual forma se revisaron los pagos realizados en el marco de la operación "Fuerza Honduras II Etapa" en los cuales se verificó que se hayan realizado con las Disposiciones Generales del Presupuesto Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República, Ley de Contratación del Estado y a los lineamientos establecidos para la ejecución de los fondos operación Fuerza Honduras II Etapa, detalle a continuación:



RESUMEN DE TRANSFERENCIAS

TIPO DE TRANSFERENCIA	FECHA	MONTO	TOTAL
Transferencia COVID-19 Operación Fuerza Honduras	28/01/2021	L.164,213.00	L.164,213.00
TOTAL			L.164,213.00

RESUMEN DE GASTOS

Concepto	Proveedor	Orden de Pago	Cheque	Monto	Observación
Pago de Recurso Humano, Doctor General	Fabiola Emelina Valle Erazo	12010	8122	L.29,337.63	Transferencia Operación Fuerza Honduras PCM 117-2020
Pago de Recurso Humano, Doctor General	Ernesto Josué Castro Carballo	12011	8123	L.29,337.63	Transferencia Operación Fuerza Honduras PCM 117-2020
Pago de Recurso Humano, Doctor General	Nora María Villeda Romero	12012	8124	L.29,337.63	Transferencia Operación Fuerza Honduras PCM 117-2020
Pago de Recurso Humano, Microbiólogo	Yefry Ariel Velásquez Santamaria	12013	8125	L.22,000.00	Transferencia Operación Fuerza Honduras PCM 117-2020
Pago de Recurso Humano, Auxiliar de Enfermería	Ledy Marilinda Fuentes García	13014	8126	L.12,600.00	Transferencia Operación Fuerza Honduras PCM 117-2020
Pago de Recurso Humano, Auxiliar de Enfermería	Sidia Margoth Posadas Moran	13015	8127	L.12,600.00	Transferencia Operación Fuerza Honduras PCM 117-2020
Pago de Recurso Humano, Auxiliar de Enfermería	Marina Argentina Ramírez López	13016	8128	L.12,600.00	Transferencia Operación Fuerza Honduras PCM 117-2020
Pago de Recurso Humano, Personal de Aseo	Sulema Marín Santamaria	13017	8129	L.11,450.43	Transferencia Operación Fuerza Honduras PCM 117-2020
TOTAL				L.159,263.32	

DESCRIPCION	TOTAL	PAGADO	DISPONIBLE
Transferencia Operación Fuerza Honduras II Etapa	L.164,213.00	L.159,263.32	L.4,949.68




 1997

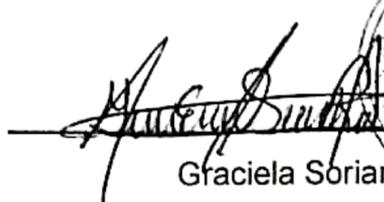
De los fondos ejecutados se ha llevado un seguimiento, participando en los procesos de contratación de Recurso Humano.

CONCLUSIÓN

De acuerdo a las revisiones realizadas a los fondos ejecutados por parte de la municipalidad de Mercedes, Ocotepeque durante el periodo del 28 de noviembre al 28 de diciembre de 2020, en el marco de la operación Fuerza Honduras II Etapa; concluimos que estos han sido ejecutados razonablemente aplicando los lineamientos aprobados para tal efecto y de acuerdo a las leyes que aplican para la ejecución de los mismos, de igual forma las cantidades plasmadas en las ordenes de pago de planilla del Recurso Humano que acompañan los expedientes de pago.


Walther René Hernández
Representante de CODEM




Graciela Soriano
Comisionada Municipal




Sindy Soriano
Representante de la Iglesia Católica





REALIZACION DE VEEDURIA SOCIAL A LA EJECUCION DE LOS FONDOS OPERACIÓN
"FUERZA HONDURAS II ETAPA"

Fecha de la Revisión: 16 de noviembre de 2021

Fondos Revisados: L.4,949.68

Periodo a Revisar: 16 al 17 de noviembre de 2021

INTEGRANTES QUE PARTICIPARON EN LA REVISION DE LOS FONDOS
"OPERACIÓN FUERZA HONDURAS II ETAPA"

1. Walthere Rene Hernández: Coordinador del CODEM
2. Graciela Soriano: Comisionada Municipal
3. Sindy Soriano: Representante de la Iglesia Católica

DESCRIPCION DEL PROCESO REALIZADO

En apego al decreto ejecutivo No. PCM-117-2020 de fecha 16 de noviembre y su artículo ARTÍCULO 5.- el cual expresa lo siguiente: Las Municipalidades implementarán los procesos de veeduría social, de acuerdo con los mecanismos existentes en cada uno de los municipios, con el propósito de asegurar el manejo transparente de los recursos, tales como las Comisiones Ciudadanas de Transparencia (CCT), CODEM, Foro Nacional de Convergencia (FONAC), auditoría municipal, iglesias y otras organizaciones civiles presentes en el territorio municipal; acreditándose este extremo en las Actas correspondientes relacionadas con el proceso de veeduría.

En vista de las facultades legales conferidas en el decreto legislativo antes mencionado; se procedió a la revisión de los pagos ejecutados con los fondos, operación "Fuerza Honduras II Etapa" por el período comprendido del 16 al 17 de noviembre 2021 con el objetivo de verificar el cumplimiento de la liquidación del fondo total de Operación Fuerza Honduras y el convenio suscrito entre la Municipalidad de Mercedes, Departamento de Ocotepeque y la Región/Municipal de Salud.

DETALLE DE TRANSFERENCIAS Y PAGOS REALIZADOS

Se procedió a la revisión de las transferencias recibidas del Gobierno Central y al monto presupuestado por la municipalidad para atender la emergencia; COVID-19; de igual forma se revisaron los pagos realizados en el marco de la operación "Fuerza Honduras II Etapa" en los cuales se verificó que se hayan realizado con las Disposiciones Generales del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República, Ley de Contratación del Estado y a los lineamientos establecidos para la ejecución de los fondos operación Fuerza Honduras II Etapa, detalle a continuación:

A circular official stamp is partially visible, overlaid with a handwritten signature in black ink. The signature appears to be 'Sindy Soriano' and is dated '10/11'. The stamp contains some illegible text, possibly 'MUNICIPALIDAD DE MERCEDES'.

RESUMEN DE TRANSFERENCIAS

TIPO DE TRANSFERENCIA	FECHA	MONTO	TOTAL
Transferencia COVID-19 Operación Fuerza Honduras	28/01/2021	L.164,213.00	L.164,213.00
TOTAL			L.164,213.00

RESUMEN DE GASTOS

Compra	Descripción de la Compra/Contratación	Mes de Compra / Contratación	Tipo de Compra / Contratación	Modalidad de Contratación	Valor de la Compra/contratación
1. Insumos	Compra de 6 galones de cloro, 6 galones de desinfectante(azistin) y 2 trapeadores	16 de noviembre 2021	Directo	Compra Directa	L. 1,084.68
2. Indumentaria de Bioseguridad y protección personal	Compra de 5 cajas de guantes, 15 cajas de mascarillas KN95 y 7 rollos de esparadrapo	16 de noviembre 2021	Directo	Compra Directa	L. 3,865.00
TOTAL, REMANENTE					L.4,949.68

EJECUCION DE TRANSFERENCIA FUERZA HONDURAS II ETAPA

DESCRIPCION	TOTAL	PAGADO	DISPONIBLE
Transferencia Operación Fuerza Honduras II Etapa (pagado 05 de febrero 2021)	L.164,213.00	L.159,263.32	L.4,949.68
Transferencia Operación Fuerza Honduras II Etapa (pagado 16 de noviembre 2021)	L.4,949.68	L.4,949.68	L.0.00

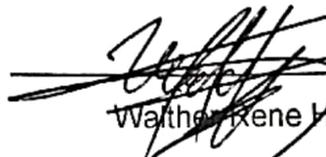
De los fondos ejecutados se ha llevado un seguimiento, participando en los procesos de compra de insumos y suministros de bioseguridad para la Liquidación Total del Fondo Operación Fuerza Honduras II Etapa.



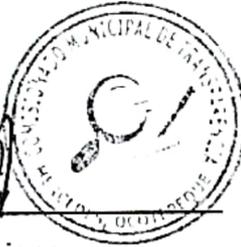
 102

CONCLUSIÓN

De acuerdo a las revisiones realizadas a los fondos ejecutados por parte de la municipalidad de Mercedes, Ocotepeque durante el periodo del 16 al 17 de noviembre 2021, como remanente en el marco de la operación Fuerza Honduras II Etapa; concluimos que estos han sido ejecutados razonablemente aplicando los lineamientos aprobados para tal efecto y de acuerdo a las leyes que aplican para la ejecución de los mismos, de igual forma las cantidades plasmadas en las ordenes de compra de insumos y suministros que acompañan los expedientes de pago.



Walthar Rene Hernandez
Representante de CODEM



Graciela Soriano
Comisionada Municipal



Sindy Soriano
Representante de la Iglesia Católica





Liquidación de Fondo Emergencia Fuerza Honduras 2º Etapa
COVID-19
Municipio de Mercedes, Ocotepeque

**CONSTANCIA EMITIDA POR EL
INSTITUTO DE ACCESO A LA
INFORMACIÓN PÚBLICA**

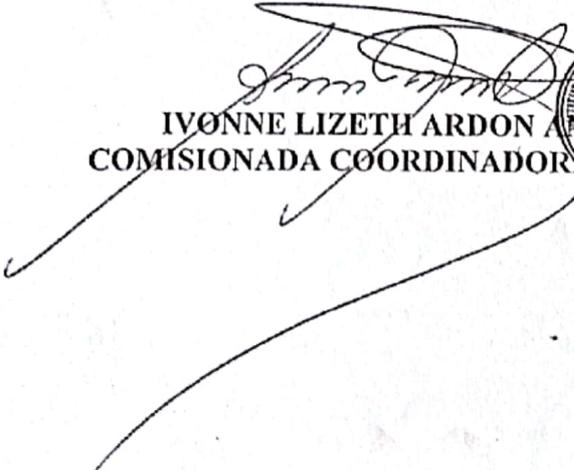
**OPERACIÓN FUERZA
HONDURAS SEGUNDA ETAPA
AÑO 2021**

104

CONSTANCIA

La suscrita Comisionada Msc. **IVONNE LIZETH ARDON ANDINO** por medio de la presente **HACE CONSTAR**: Que la **ALCALDÍA MUNICIPAL DE MERCEDES, DEPARTAMENTO DE OCOTEPEQUE**, Cumplió con la publicación del Informe de liquidación sobre los fondos asignados en el marco del programa “Operación Fuerza Honduras I” en su **SEGUNDO DESEMBOLSO**, dicho informe se encuentra en el Portal Único de Transparencia, del Instituto de Acceso a la Información Pública.

Firmo la presente a los diecisiete (17) días del mes de noviembre del año dos mil veintiuno (2021).


IVONNE LIZETH ARDON ANDINO
COMISIONADA COORDINADORA DE AREA



105



Liquidación de Fondo Emergencia Fuerza Honduras 2º Etapa
COVID-19

Municipio de Mercedes, Ocotepeque

**INFORME EJECUTIVO DE
CUMPLIMIENTO DE LIQUIDACIÓN DE
FONDOS**

**OPERACIÓN FUERZA
HONDURAS SEGUNDA ETAPA
AÑO 2021**



Municipio de Mercedes, Departamento de Ocotepeque

INFORME DE LIQUIDACIÓN DE FONDOS OPERACIÓN FUERZA HONDURAS 2° ETAPA



[Handwritten signature]
102



1. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

1.1 Objetivo General:

El Programa Operación Fuerza Honduras tiene como objetivo general la contratación de personal en el área de salud y funcionamiento de los triajes en el combate y prevención del COVID-19.

1.2 Objetivos Específicos:

Realizar visitas domiciliarias casa por casa en todo el municipio, para evaluar la salud de la población y evitar que salgan de sus hogares.

Realizar pruebas rápidas a personas sospechosas descartando el contagio de Covid-19 y dar seguimiento a los casos positivos.

Brindar atención médica a personas que asisten al centro de atención de respuesta rápida de COVID-19.

2. CENTRO DE TRIAJE

Localización: Municipio de Mercedes, Ocotepeque, Casco Urbano, Col. 24 de diciembre, lugar antiguo establecimiento de Biblioteca Municipal.

Funcionamiento del centro de atención de respuesta rápida COVID-19

Considerando que el centro de atención de respuesta rápida COVID-19, ya se encontraba adecuado para la atención de personas, se dio seguimiento con el funcionamiento del Programa Operación Fuerza Honduras 2º Etapa.

Funciones del Personal

1. Asistir a reuniones medicas para coordinar actividades planificadas con el director municipal de salud.
2. Realizar solicitud de medicamento a la Dirección Municipal de Salud o Región de Salud.
3. Realizar plan de actividades para cumplir las metas.
4. Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
5. Practicar control de pacientes ambulatorios con sospecha de COVID-19 que estén a su cuidado, (cuando sea necesario)
6. Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes (cuando sea necesario)
7. Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.



8. Realizar brigadas médicas semanales Según plan de trabajo a diferentes comunidades cada semana (visitas domiciliarias casa por casa 16 aldeas y Casco Urbano)
9. Captación de pacientes sospechosos covid-19 en las visitas a domiciliarias.
10. Ejecutar charlas de concientización a la población y líderes de las comunidades.
11. Brindar informes diarios, semanal y mensualmente a las entidades siguientes: Municipalidad, Región de Salud Departamental y Dirección Municipal de Salud Sobre las actividades realizadas.
12. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

3. Brigadas Médicas

Se procedió a citar al personal médico contratado para dar a conocer el programa Operación Fuerza Honduras 2º etapa y las actividades a realizar, las responsabilidades que debían adquirir al ser parte del equipo de respuesta rápida ante la emergencia de COVID-19.

Se contrato personal de salud para atención de Centro de Respuesta Rápida COVID-19:

3. Médico General
1. Microbiólogo
3. Auxiliar de Enfermería
1. Personal de aseo

Aldeas visitadas en la segunda parte del programa:

1. Las Vegas
2. Casco Urbano
3. Plan de Rosario
4. El Coral

Se efectuaron diferentes brigadas médicas en 108 viviendas para brindar atención a quien amerita, así como captando pacientes sospechosos de COVID-19 en todo el Municipio de Mercedes, Ocotepeque.

Se efectuaron diferentes visitas domiciliarias y atenciones en el Centro de Respuesta Rápida realizando 18 pruebas de hisopado por antígeno para detectar pacientes con COVID-19 de las cuales 11 fueron negativas y 7 positivas dando el debido seguimiento de aislamiento domiciliario y tratamiento a también personas con diferentes enfermedades de base se tomaron 43 Glucometrías.



4. VEEDURIA SOCIAL:

En el proceso de veeduría social se ha tenido acompañamiento técnico de la Comisionada Municipal, Comisión Ciudadana de transparencia, representantes del CODEM, iglesia Católica del Casco Urbano, donde su función ha sido dar fe de todas las acciones ejecutadas tanto en los procesos de compra como en los de planificación.

Bitácora Fotográfica



Carlos Roberto Hernández



Carlos Roberto Hernández
Alcalde Municipal

Mercedes, Ocotepeque 17 de noviembre de 2021

