



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD SANTA BARBARA
PAGO DE PLANILLA A PERSONAL DE SALUD ASIGNADOS AL CENTRO DE TRIAJE
FONDOS MUNICIPALES
PERIODO DEL 04 DE ENERO AL 04 DE ABRIL DE 2021



N°	NOMBRE COMPLETO	IDENTIDAD	CARGO	N° de Cheque	Del 04 de enero al 04 de febrero	Del 04 de febrero al 04 de marzo	Del 04 de marzo al 04 de abril	VALOR TOTAL	Deducción de IHSS correspondiente del 04 de enero al 04 de abril de 2021.	TOTAL A PAGAR	FIRMA
13	CELANIA PAZ MARTINEZ	1607-1987-00167	ASEADORA	13678	-	-	9.459,23	9.459,23	331,53	9.127,70	<i>Celania Paz M</i>
14	GRIXEL IDALMA PACHECO AYALA	0209-1991-00030	AUXILIAR DE ENFERMERA	13679	12.600,00	12.600,00	5.880,00	31.080,00	994,59	30.085,41	<i>[Signature]</i>
15	VICTOR ALEJANDRO LOPEZ PEREZ	1626-1991-00024	AYUDANTE	13681	11.450,43	3.816,81	-	15.267,24	-	15.267,24	<i>[Signature]</i>
16	DELMIS LINETH PEREZ LOPEZ	0501-1989-10843	AYUDANTE	13682	-	7.633,62	11.450,43	19.084,05	994,59	18.089,46	<i>[Signature]</i>
TOTAL					24.050,43	24.050,43	26.789,66	74.890,52	2.320,71	72.569,81	



Manuel Leopoldo Regalado F.
Alcalde Municipal



Alma Sarai Paz Sabillon
Tesorera Municipal



Dra. Leyla Carolina Pasqua
Coordinadora Municipal de Salud de Trinidad

023604000020
MUNICIPALIDAD TRINIDAD S.B.
BO. EL CENTRO, TRINIDAD S.B.
TEL: 657-16-89

CHEQUE No. 00013678

TRINIDAD 8 de abril de 2021

Lugar y Fecha

CELANIA PAZ MARTINEZ

Páguese a la orden de

L 9.127.70

NUEVE MIL CIENTO VEINTISIETE CON SETENTA CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras



BANCO HONDUREÑO DEL CAFÉ, S.A.

Firma(s)

0201002142:00023604000020#00013678

MOTIVO DEL PAGO

PAGO DE Planilla por pago de sueldo a Aseadora contratada para la Emergencia COVID-19 en el marco de La Operación Fuerza Honduras, correspondiente al periodo del 04 de enero al 04 de abril 2021 (Complemento Pagado con fondos propios municipales)

R.R. DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V. TEL.S: 2221-3228, 2556-5000, CR: (05-19) - 57499-36 - 020119000030HN

CUENTA	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
23604000020	PAGO DE Planilla por pago de sueldo a Ascadora contratada para la Emergencia COVID-19 en el marco de La Operación Fuerza Honduras, correspondiente al periodo del 04 de enero al 04 de abril 2021 (Complemento Pagado con fondos propios municipales)	9,127.70	



CHEQUE No.
00013678

HECHO POR

AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME
Celania Paz M



Honduras, C.A.

TRINIDAD, SANTA BARBARA
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 08/04/2021

Hora : 04:10 p.m.

USUARIO:

YESSENIA.CASTELLANOS

Orden de Pago No.: 2091

L.: 9,459.23

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 1610

Fecha de Emision: 8/4/2021

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: CELANIA PAZ MARTINEZ

Id/RTN: 1607198700167

La Cantidad en Letras: NUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE CON VEINTITRES CENTAVOS

Descripcion:

Planilla por pago de sueldo a Aseadora contratada para la Emergencia COVID-19 en el marco de La Operación Fuerza Honduras, correspondiente al periodo del 04 de enero al 04 de abril 2021 (Complemento Pagado con fondos propios municipales)

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 006 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	9,459.23

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
201	RETENCION DE I.H.S.S.	331.53
Total de retenciones:		331.53

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	9,459.23
Monto Total:		9,459.23

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
	MONTO
SUBTOTAL	9,459.23
- RETENCIONES	331.53
TOTAL	9,127.70

 Firma y Sello de Presupuestario	 Firma y Sello de Alcalde (sa)	 Firma y Sello de Tesoreria
-------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

Recibido por: Celania Paz Martinez
 Identidad No.: 1607 1987 00167



CONSTANCIA

La Suscrita, Doctora en Medicina, en la condición de directora del CIS de Trinidad Santa Bárbara, **HACE CONSTAR QUE:** la señora **CELANIA PAZ MARTINEZ** con numero de identidad 1607-1987-00167 ha realizado actividades de limpieza en el triaje municipal del 05 de marzo del 2021 al 04 de abril del año 2021.

Para los fines que a él sean convenientes se le extiende la presente en el municipio de Trinidad, Santa Bárbara a los 05 días del mes de abril del año 2021.



[Handwritten signature]
Dra. Leyla Carolina Pascua.
Coordinadora Municipal De Salud De Trinidad.



Honduras

CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito, HACE CONSTAR: Que el contribuyente

CELANIA PAZ MARTINEZ

Ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al año 2020 por lo que se le extiende esta Constancia de Pago para que pueda efectuar cualquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

TRINIDAD S,B 16/03/2021 N° 14074

.....
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA _____

31/12/2021



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD, SANTA BARBARA

Firma y Sello Alcalde

023604000020
MUNICIPALIDAD TRINIDAD S.B.
BO. EL CENTRO, TRINIDAD S.B.
TEL: 657-16-89

TRINIDAD

8 de abril de 2021

CHEQUE No. 00013679

Lugar y Fecha

GRIXEL IDALMA PACHECO AYALA

30,085.41

Páguese a la orden de

TREINTA MIL OCHENTA Y CINCO CON CUARENTA Y UN CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras



BANCO HONDUREÑO DEL CAFÉ, S.A.

Firma(s)

*0100214200023604000020*00013679

MOTIVO DEL PAGO

PAGO DE Planilla por pago de sueldo a Auxiliar de Enfermería contratado para la Emergencia COVID-19 en el marco de La Ope
Fuerza Honduras, correspondiente al periodo del 04 de enero al 04 de abril 2021 (Pagado con Fondos propios Municipales)

CUENTA	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
2360400020	PAGO DE Planilla por pago de sueldo a Auxiliar de Enfermería contratado para la Emergencia COVID-19 en el marco de La Operación Fuerza Honduras, correspondiente al periodo del 04 de enero al 04 de abril 2021 (Pagado con Fondos propios Municipales)	30,085.41	



CHEQUE No.

00013679

HECHO POR

AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME

R.R. DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V., TELS.: 221-3328, 2556-5880, (CR 08-19) • 57409-38 • 120119103030HN

R.R. Donnelley de Honduras, S.A. de C.V.



Honduras, C.A.

TRINIDAD, SANTA BARBARA
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 08/04/2021
Hora : 04:20 p.m.

USUARIO:
YESSENIA.CASTELLANOS

Orden de Pago No.: 2092

L.: 31,080.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 1611

Fecha de Emisión: 8/4/2021

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: GRIXEL IDALMA PACHECO AYALA

Id/RTN: 0209199100030

La Cantidad en Letras: TREINTA Y UN MIL OCHENTA CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Planilla por pago de sueldo a Auxiliar de Enfermería contratado para la Emergencia COVID-19 en el marco de La Operación Fuerza Honduras, correspondiente al periodo del 04 de enero al 04 de abril 2021 (Pagado con Fondos propios Municipales)

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 006 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	31,080.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
201	RETENCION DE I.H.S.S.	994.59
Total de retenciones:		994.59

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	31,080.00
Monto Total:		31,080.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	31,080.00
- RETENCIONES	994.59
TOTAL	30,085.41



Firma y Sello de Presupuestario



Firma y Sello de Tesoreria



Firma y Sello de Alcaldé (sa)

Recibido por: [Signature]

Identidad No.: 0209-1991-00030



CONTRATO DE EMPLEO POR HORA

Nosotros, **MANUEL LEOPOLDO REGALADO FERNANDEZ** con 42 años de edad, numero de identidad **1606-1979-00036**; **Casado**, con residencia en el Municipio de Trinidad, del Departamento de Santa Bárbara actuando en mi condición de Alcalde y representante legal de la Municipalidad de Trinidad, Santa Bárbara y para los efectos del presente contrato se denominara **EL EMPLEADOR** y **GRIXEL IDALMA PACHECO AYALA** de 29 años de edad, con numero de identidad 0209-1991-00030, estado civil Unión Libre, de profesión Auxiliar de Enfermería quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR**; hemos convenido en celebrar como en efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR HORAS Y POR TIEMPO LIMITADO**, al amparo del Decreto Legislativo No. **354-2013**, que contiene la Ley de Empleo por Horas, que se registrá por las clausulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: Por el presente contrato: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios a **EL EMPLEADOR**, desempeñando como **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** quien tendrá su sede en la ciudad de Trinidad, Santa Bárbara en el **CENTRO DE TRIAJE** Municipal de Trinidad, Santa Bárbara, para el cual deberá de realizar las actividades de:

1. Atención directa del paciente.
2. Clasificación en el área de triaje.
3. Cuidados del paciente hospitalizado, cumplimiento de las órdenes médicas y administración de los medicamentos.
4. Mantener ordenada la sala.
5. Asistir a las capacitaciones para fortalecer sus conocimientos.
6. Realizar cualquier otra tarea inherente al cargo.

CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es por tiempo limitado.

CLAUSULA TERCERA: El presente contrato tendrá una duración de dos meses y 14 días dando inicio la relación laboral el veintiuno de enero de dos mil veintiuno (21/01/2021) y terminando el cuatro de abril de dos mil veintiuno (04/04/2020).

CLAUSULA CUARTA: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios en las Instalaciones del Centro de Triage Municipal de Trinidad ubicado en Trinidad, Santa Bárbara, pudiendo desplazarse y/o trasladarse a otros centros notificado por la Municipalidad en cumplimiento de sus obligaciones.

CLAUSULA QUINTA: **EL TRABAJADOR** prestará sus servicios en una jornada ordinaria de 8 horas; con turnos rotativos de lunes a domingo, el horario será asignado por la Directora Municipal de Salud, ya que nuestra clínica atiende las 24 horas del día.



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD
SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.
ALCALDÍA MUNICIPAL



El trabajo que exceda de la jornada ordinaria antes indicada o de la jornada máxima legal, se considerara extraordinario o de horas extras y se pagara de acuerdo con lo dispuesto en el Código de Trabajo.

CLAUSULA SEXTA: En Contraprestación a los servicios del **TRABAJADOR**, el **EMPLEADOR** se obliga a pagarle en concepto de salario la cantidad de Lps. 12,600.00 por hora base L. 70.00 el cual será pagado mediante la emisión de un cheque a nombre del trabajador y en forma mensual.

El monto total de este contrato será cubierto con fondos Transferidos por la Secretaria de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante la Operación Fuerza Honduras.

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

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

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

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

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



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD

SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.

ALCALDÍA MUNICIPAL



- i) A los derechos fundamentales establecidos en la Constitución de la República, Convenios Internacionales y Código del Trabajo.

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

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

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

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

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

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



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD
SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.
ALCALDÍA MUNICIPAL



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

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

En FE de lo anterior y para los efectos legales consiguientes, firma en triplicado el presente contrato de trabajo por horas y por tiempo limitado, al 04 día del mes de enero del año dos mil veintiuno.





El Empleador
Manuel Leopoldo Regalado F.
Alcalde Municipal



El Trabajador
Grixel Idalma Pacheco Ayala

 **REPUBLICA DE HONDURAS**
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

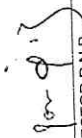
GRIXEL IDALMA / PACHECO AYALA

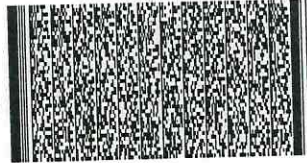
 

HONDUREÑA POR : NACIMIENTO
NACIO EL : 01 ENERO 1991
SEXO : FEMENINO
EMITIDA EL : 02 AGOSTO 2011

0209-1991-00030 
13059723-01

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


DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 1607

GRIXEL IDALMA / PACHECO AYALA
0209-1991-00030

CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES

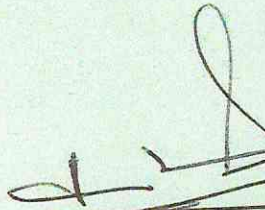

El suscrito, HACE CONSTAR: Que el contribuyente
GRIXEL IDALMA PACHECO AYALA

Ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al año 2020 por lo que se le extiende esta Constancia de Pago para que pueda efectuar cualquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

TRINIDAD S, B 05/04/2021 N° 14114

.....
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA 31/12/2021

MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD, SANTA BARBARA
Firma y Sello Alcalde

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS

PROYECTO FUERZA HONDURAS 2021

EMERGENCIA COVID-19

REGION SANITARIA No .16

DEPARTAMENTO: SANTA BARBARA

MUNICIPIO: TRINIDAD

CENTRO ASISTENCIAL CIS: TRINIDAD –CENTRO DE TRIAJE Y ESTABILIZACION COVID19

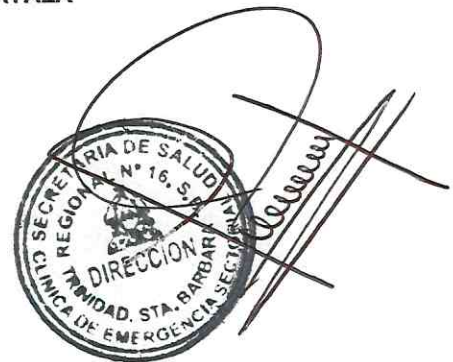
DIRECTORA: Dra: LEYLA PASCUA

PERIODO DEL INFORME: 21 DE ENERO AL 21 DE FEBRERO 2021

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: GRIXEL IDALMA PACHECO AYALA

No DE IDENTIDAD: 0209-1991-00030

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA



PRIMER SEMANA: 21 DE ENERO AL 27 DE ENERO DEL 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS

- EN EL AREA DE TRIAJE SE RECONOCEN LOS SIGNOS Y SINTOMAS EN EL PACIENTE Y SON ESTOS SIGNOS Y SINTOMAS LOS QUE NOS VAN HACER LLEGAR A LA PRIORIDAD ADECUADA.

LA EVALUACION RAPIDA DE LOS PACIENTES Y SU UBICACIÓN PARA LA ATENCION MEDICA CONTRIBUYE A LA MEJOR ATENCION.

NOSOTROS LOS ENFERMEROS (AS) SOMOS EL PRIMER MIEMBRO DEL PERSONAL SANITARIO QUE ESTABLECE CONTACTO CON LOS PACIENTES.

- EN SALA DE TRIAJE SE EVALUA AL PACIENTE, SE LLENA EL ENCABEZADO DE LA HISTORIA CLINICA, SE TOMAN SIGNOS VITALES, GLUCOMETRIA, TOMA DE MUESTRA, PARA SUS RESPECTIVOS EXAMENES SI UN CASO EL MEDICO ORDENA.
- MONITOREO DEL PACIENTE SEGÚN INDIQUE EL MEDICO.
- APLICACIÓN DE OXIGENO SEGÚN INDIQUE EL MEDICO.

SEGUNDA SEMANA 28 DE ENERO AL 03 DE FEBRERO DEL 2021

- EN EL AREA DE TRIAJE SE RECONOCEN LOS SIGNOS Y SINTOMAS EN EL PACIENTE Y SON ESTOS SIGNOS Y SINTOMAS LOS QUE NOS VAN HACER LLEGAR A LA PRIORIDAD ADECUADA.

LA EVALUACION RAPIDA DE LOS PACIENTES Y SU UBICACIÓN PARA LA ATENCION MEDICA CONTRIBUYE A LA MEJOR ATENCION.

NOSOTROS LOS ENFERMEROS (AS) SOMOS EL PRIMER MIEMBRO DEL PERSONAL SANITARIO QUE ESTABLECE CONTACTO CON LOS PACIENTES..

- MONITOREO DEL PACIENTE SEGÚN INDIQUE EL MEDICO.
- APLICACIÓN DE OXIGENO SEGÚN INDIQUE EL MEDICO.
- APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS.
- ENTREGA DE MEDICAMENTOS AL PACIENTE.
- REALIZAR INVENTARIO DE MEDICAMENTOS.
- CANALIZACIONES.
- HACER PEDIDOS DE MEDICAMENTOS QUE HACEN FALTA
- ORDENAR EXPEDIENTES.LLENADO DE LIBRO SEGÚN APLICACIÓN DEL MEDICAMENTO ADMINISTRADO AL PACIENTE.

TERCER SEMANA

04 DE FEBRERO AL 10 DE FEBRERO DEL 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS

EN EL AREA DE TRIAJE SE RECONOCEN LOS SIGNOS Y SINTOMAS EN EL PACIENTE Y SON ESTOS SIGNOS Y SINTOMAS LOS QUE NOS VAN HACER LLEGAR A LA PRIORIDAD ADECUADA.

LA EVALUACION RAPIDA DE LOS PACIENTES Y SU UBICACIÓN PARA LA ATENCION MEDICA CONTRIBUYE A LA MEJOR ATENCION.

NOSOTROS LOS ENFERMEROS (AS) SOMOS EL PRIMER MIEMBRO DEL PERSONAL SANITARIO QUE ESTABLECE CONTACTO CON LOS PACIENTES.

- EN SALA DE TRIAJE SE EVALUA AL PACIENTE, SE LLENA EL ENCABEZADO DE LA HISTORIA CLINICA, SE TOMAN SIGNOS VITALES, GLUCOMETRIA, TOMA DE MUESTRA, PARA SUS RESPECTIVOS EXAMENES SI UN CASO EL MEDICO ORDENA.
- MONITOREO DEL PACIENTE SEGÚN INDIQUE EL MEDICO.
- APLICACIÓN DE OXIGENO SEGÚN INDIQUE EL MEDICO.
- APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS.
- ENTREGA DE MEDICAMENTOS AL PACIENTE.
- REALIZAR INVENTARIO DE MEDICAMENTOS.
- CANALIZACIONES.
- HACER PEDIDOS DE MEDICAMENTOS QUE HACEN FALTA.
- ORDENAR EXPEDIENTES.
- LLENADO DE LIBRO SEGÚN APLICACIÓN DEL MEDICAMENTO ADMINISTRADO AL PACIENTE.

CUARTA SEMANA DEL 11 DE FEBRERO AL 17 DE FEBRERO DEL 2021

ACTIVIDADES RELIZADAS

TRIAJE : CONSISTE EN RECIBIR A LOS PACIENTES QUE PRESENTAN SINTOMAS DE COVID 19.

-TOMA DE SIGNOS VITALES

-TOMA DE GLUCOMETRIASI EL PACIENTE ES DIABETICO

-TOMA DE MUESTRA: SI NECESITA REALIZARSE EXAMENES LABORATORIALES.

-LLENADO DEL ENCABEZADO DE LA HISTORIA CLINICA

-PROGRAMAR A LAS PERSONAS PARA REALIZARSE EL HISOPADO EN SU DEBIDO TIEMPO

-LLENADO DEL LIBRO DE REGISTRO DE LAS PERSONAS QUE SE REALIZARON EL HISOPADO.

-PEDIDO DE MEDICAMENTOS.

QUINTA SEMANA:

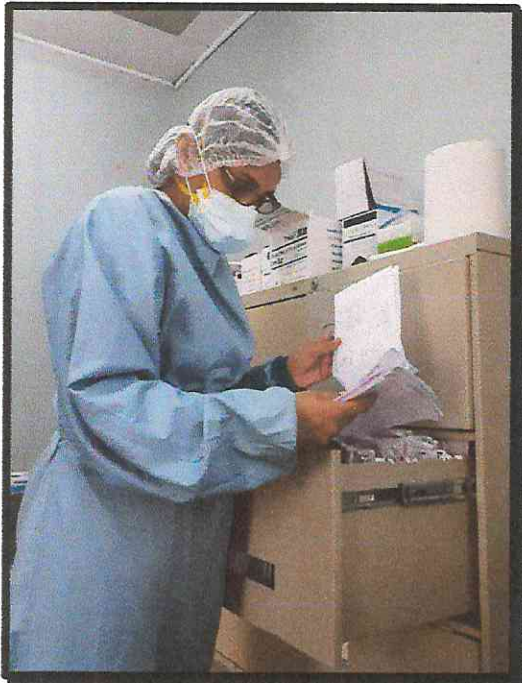
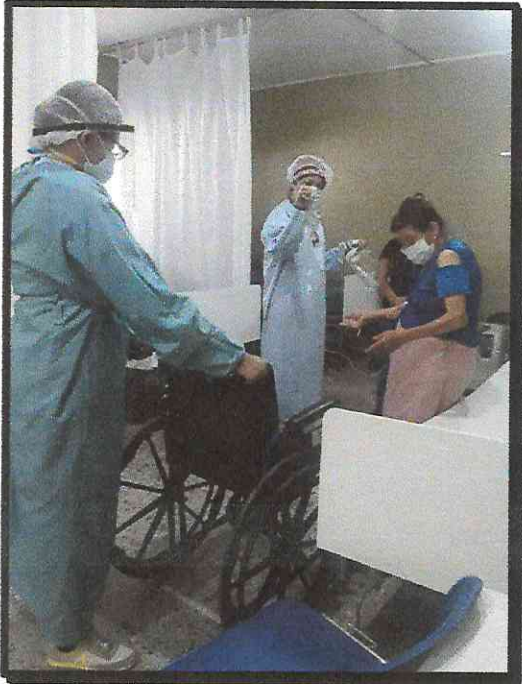
18 DE FEBRERO AL 21 FEBRERO DEL 2021.

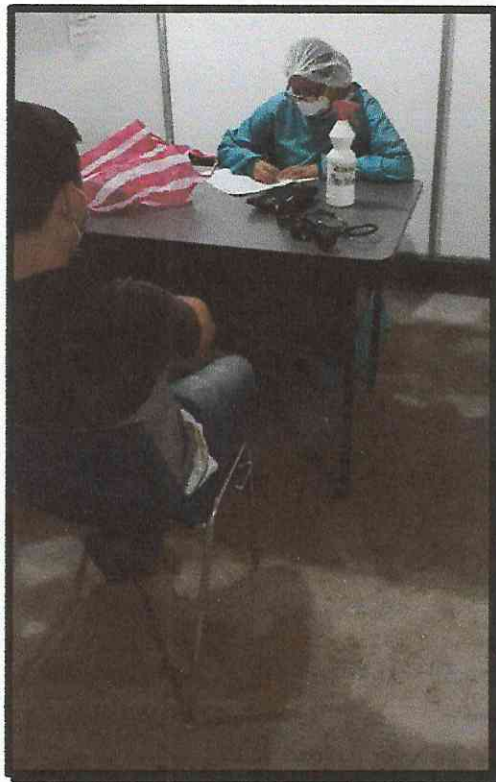
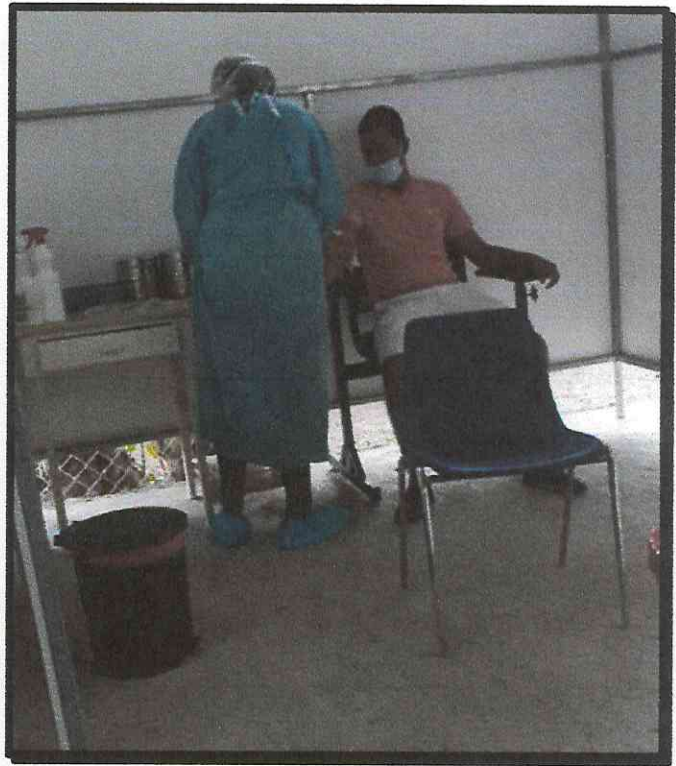
TRIAJE: CONSISTE EN BRINDARLE ATENCION AL PACIENTE CUANDO LO NECESITA Y ASI PODER EVITAR COMPLICACIONES, EN EL CUAL SE LE REALIZAN EXAMENES SE EVALUAN, SE LES TOMAN LOS SIGNOS VITALES, Y CUANDO ES NECESARIO SE ESTABILIZAN EN SALA DE TRIAJE.

ACTIVIDADES REALIZADAS

- TOMA DE SIGNOS VITALES
- TOMA DE MUESTRAS: SI EL MEDICO INDICA EXAMENES LABORATORIALES
- TOMA DE GLUCOMETRIA .SI EL PACIENTE ES DIABETICO
- LLENADO DEL ENCABEZADO DE LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE
- HACER PEDIDOS DEMEDICAMENTOS
- ENTREGA DE MEDICAMENTOS
- CANALIZACION
- APLICAR MEDICAMENTOS
- PROGRAMAR A LOS PACIENTES QUE AMERITEN A REALIZARSE EL HISOPADO

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL AREA DEL TRIAJE.





INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS

PROYECTO FUERZA HONDURAS 2021

EMERGENCIA COVID-19

REGION SANITARIA No .16

DEPARTAMENTO: SANTA BARBARA

MUNICIPIO: TRINIDAD

CENTRO ASISTENCIAL CIS: TIRNIDAD –CENTRO DE TRIAJE Y ESTABILIZACION COVID19

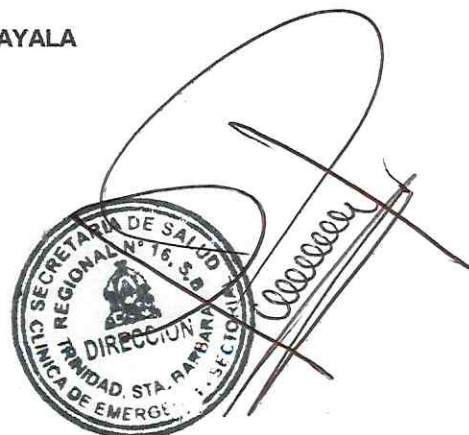
DIRECTORA: Dra: LEYLA PASCUA

PERIODO DEL INFORME: 22 DE FEBRERO AL 21 DE MARZO 2021

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: GRIXEL IDALMA PACHECO AYALA

No DE IDENTIDAD: 0209-1991-00030

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA



PRIMER SEMANA: 22 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DEL 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS

- EN EL AREA DE TRIAJE SE RECONOCEN LOS SIGNOS Y SINTOMAS EN EL PACIENTE Y SON ESTOS SIGNOS Y SINTOMAS LOS QUE NOS VAN HACER LLEGAR A LA PRIORIDAD ADECUADA.

LA EVALUACION RAPIDA DE LOS PACIENTES Y SU UBICACIÓN PARA LA ATENCION MEDICA CONTRIBUYE A LA MEJOR ATENCION.

NOSOTROS LOS ENFERMEROS (AS) SOMOS EL PRIMER MIEMBRO DEL PERSONAL SANITARIO QUE ESTABLECE CONTACTO CON LOS PACIENTES.

- EN SALA DE TRIAJE SE EVALUA AL PACIENTE, SE LLENA EL ENCABEZADO DE LA HISTORIA CLINICA, SE TOMAN SIGNOS VITALES, GLUCOMETRIA, TOMA DE MUESTRA, PARA SUS RESPECTIVOS EXAMENES SI UN CASO EL MEDICO ORDENA.
- MONITOREO DEL PACIENTE SEGÚN INDIQUE EL MEDICO.
- APLICACIÓN DE OXIGENO SEGÚN INDIQUE EL MEDICO.

SEGUNDA SEMANA 01 DE MARZO AL 07 DE MARZO DEL 2021

- EN EL AREA DE TRIAJE SE RECONOCEN LOS SIGNOS Y SINTOMAS EN EL PACIENTE Y SON ESTOS SIGNOS Y SINTOMAS LOS QUE NOS VAN HACER LLEGAR A LA PRIORIDAD ADECUADA.

LA EVALUACION RAPIDA DE LOS PACIENTES Y SU UBICACIÓN PARA LA ATENCION MEDICA CONTRIBUYE A LA MEJOR ATENCION.

NOSOTROS LOS ENFERMEROS (AS) SOMOS EL PRIMER MIEMBRO DEL PERSONAL SANITARIO QUE ESTABLECE CONTACTO CON LOS PACIENTES..

- MONITOREO DEL PACIENTE SEGÚN INDIQUE EL MEDICO.
- APLICACIÓN DE OXIGENO SEGÚN INDIQUE EL MEDICO.
- APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS.
- ENTREGA DE MEDICAMENTOS AL PACIENTE.
- REALIZAR INVENTARIO DE MEDICAMENTOS.
- CANALIZACIONES.
- HACER PEDIDOS DE MEDICAMENTOS QUE HACEN FALTA
- ORDENAR EXPEDIENTES.LLENADO DE LIBRO SEGÚN APLICACIÓN DEL MEDICAMENTO ADMINISTRADO AL PACIENTE.

TERCER SEMANA

08 DE MARZO AL 14 DE MARZO DEL 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS

EN EL AREA DE TRIAJE SE RECONOCEN LOS SIGNOS Y SINTOMAS EN EL PACIENTE Y SON ESTOS SIGNOS Y SINTOMAS LOS QUE NOS VAN HACER LLEGAR A LA PRIORIDAD ADECUADA.

LA EVALUACION RAPIDA DE LOS PACIENTES Y SU UBICACIÓN PARA LA ATENCION MEDICA CONTRIBUYE A LA MEJOR ATENCION.

NOSOTROS LOS ENFERMEROS (AS) SOMOS EL PRIMER MIEMBRO DEL PERSONAL SANITARIO QUE ESTABLECE CONTACTO CON LOS PACIENTES.

- EN SALA DE TRIAJE SE EVALUA AL PACIENTE, SE LLENA EL ENCABEZADO DE LA HISTORIA CLINICA, SE TOMAN SIGNOS VITALES, GLUCOMETRIA, TOMA DE MUESTRA, PARA SUS RESPECTIVOS EXAMENES SI UN CASO EL MEDICO ORDENA.
- MONITOREO DEL PACIENTE SEGÚN INDIQUE EL MEDICO.
- APLICACIÓN DE OXIGENO SEGÚN INDIQUE EL MEDICO.
- APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS.
- ENTREGA DE MEDICAMENTOS AL PACIENTE.
- REALIZAR INVENTARIO DE MEDICAMENTOS.
- CANALIZACIONES.
- HACER PEDIDOS DE MEDICAMENTOS QUE HACEN FALTA.
- ORDENAR EXPEDIENTES.
- LLENADO DE LIBRO SEGÚN APLICACIÓN DEL MEDICAMENTO ADMINISTRADO AL PACIENTE.

CUARTA SEMANA DEL 15 DE MARZO AL 21 DE MARZO DEL 2021

ACTIVIDADES RELIZADAS

TRIAJE: CONSISTE EN RECIBIR A LOS PACIENTES QUE PRESENTAN SINTOMAS DE COVID 19.

-TOMA DE SIGNOS VITALES

-TOMA DE GLUCOMETRIASI EL PACIENTE ES DIABETICO

-TOMA DE MUESTRA: SI NECESITA REALIZARSE EXAMENES LABORATORIALES.

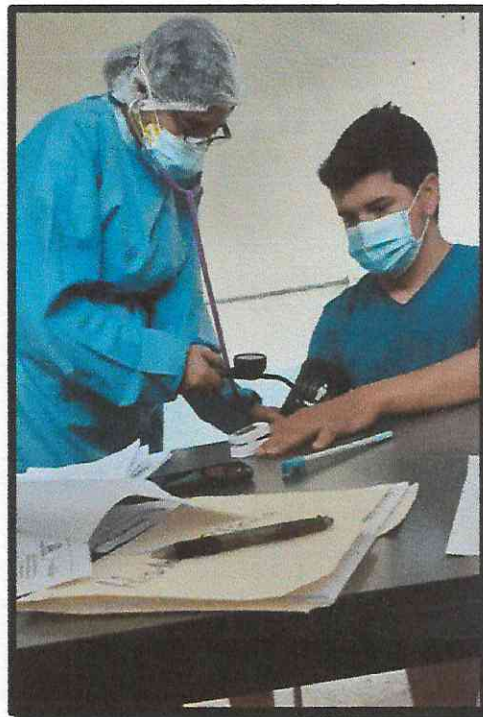
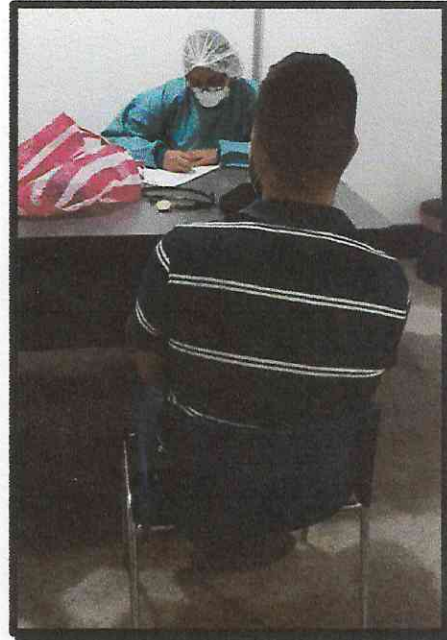
-LLENADO DEL ENCABEZADO DE LA HISTORIA CLINICA

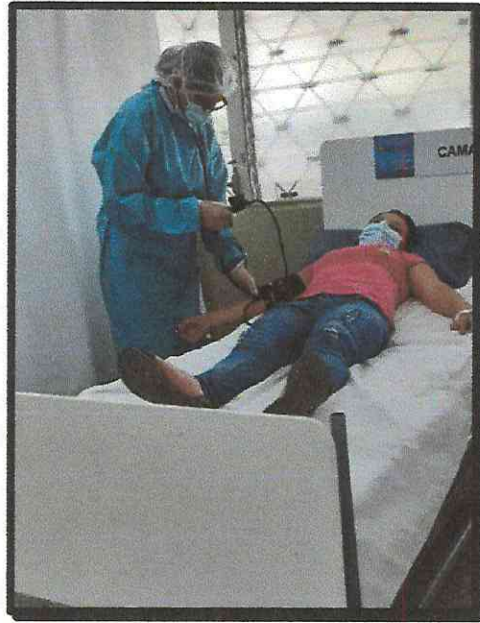
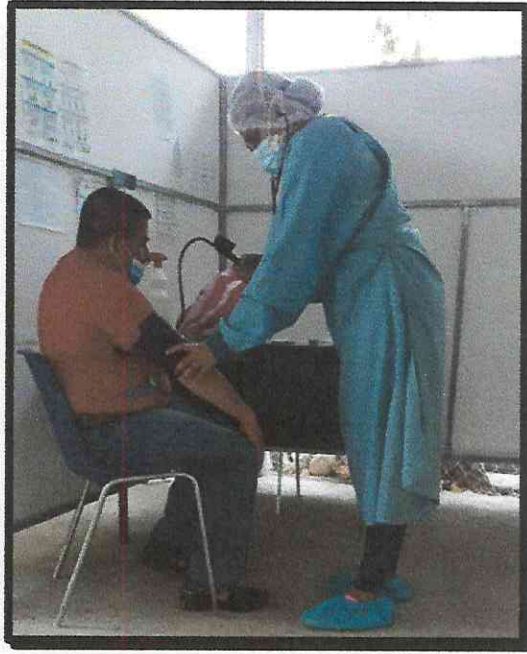
-PROGRAMAR A LAS PERSONAS PARA REALIZARSE EL HISOPADO EN SU DEBIDO TIEMPO

-LLENADO DEL LIBRO DE REGISTRO DE LAS PERSONAS QUE SE REALIZARON EL HISOPADO.

-PEDIDO DE MEDICAMENTOS.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL AREA DEL TRIAJE.





INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS

PROYECTO FUERZA HONDURAS 2021

EMERGENCIA COVID-19

REGION SANITARIA No .16

DEPARTAMENTO: SANTA BARBARA

MUNICIPIO: TRINIDAD

CENTRO ASISTENCIAL CIS: TIRNIDAD –CENTRO DE TRIAJE Y ESTABILIZACION COVID19

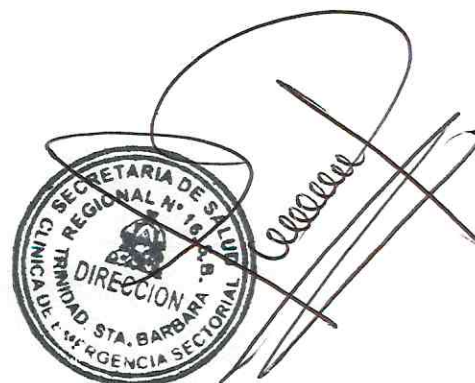
DIRECTORA: DRA: LEYLA PASCUA

PERIODO DEL INFORME: 22 DE MARZO AL 04 DE ABRIL DEL 2021

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: GRIXEL IDALMA PACHECO AYALA

No DE IDENTIDAD: 0209-1991-00030

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

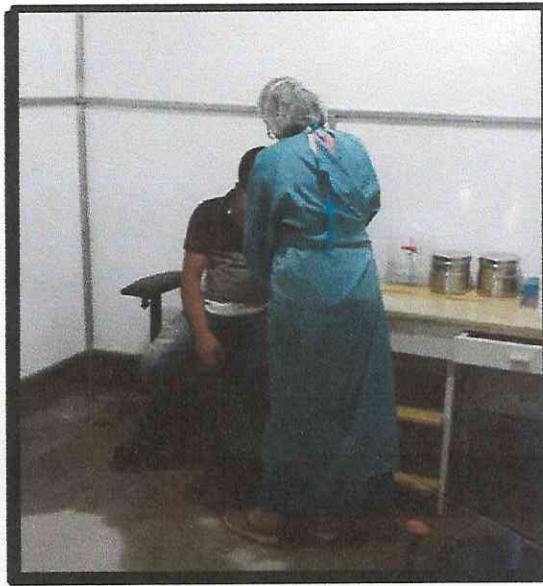
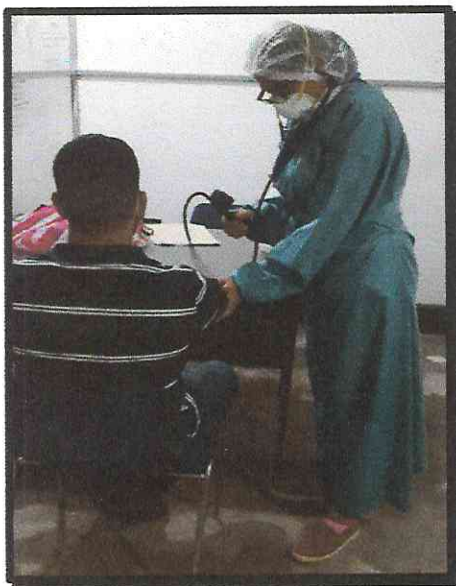


PRIMER SEMANA: 22 DE MARZO AL 28 DE MARZO 2021

TRIAJE: CONSISTE EN BRINDARLE ATENCION AL PACIENTE CUANDO LO NECESITA Y ASI PODER EVITAR COMPLICACIONES, EN EL CUAL SE LE REALIZAN EXAMENES SE EVALUAN, SE LES TOMAN LOS SIGNOS VITALES, Y CUANDO ES NECESARIO SE ESTABILIZAN EN SALA DE TRIAJE.

ACTIVIDADES REALIZADAS

- TOMA DE SIGNOS VITALES
- TOMA DE MUESTRAS: SI EL MEDICO INDICA EXAMENES LABORATORIALES
- TOMA DE GLUCOMETRIA .SI EL PACIENTE ES DIABETICO
- LLENADO DEL ENCABEZADO DE LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE
- HACER PEDIDOS DEMEDICAMENTOS
- AYUDAR HACER MATERIAL
- CANALIZACION
- APLICAR MEDICAMENTOS



SEGUNDA SEMANA 29 DE MARZO AL 04 DE ABRIL 2021

TRIAJE: CONSISTE EN BRINDARLE ATENCION AL PACIENTE CUANDO LO NECESITA Y ASI PODER EVITAR COMPLICACIONES, EN EL CUAL SE LE REALIZAN EXAMENES SE EVALUAN, SE LES TOMAN LOS SIGNOS VITALES, Y CUANDO ES NECESARIO SE ESTABILIZAN EN SALA DE TRIAJE.

ACTIVIDADES REALIZADAS

-TOMA DE SIGNOS VITALES

-TOMA DE MUESTRAS: SI EL MEDICO INDICA EXAMENES LABORATORIALES

-TOMA DE GLUCOMETRIA .SI EL PACIENTE ES DIABETICO

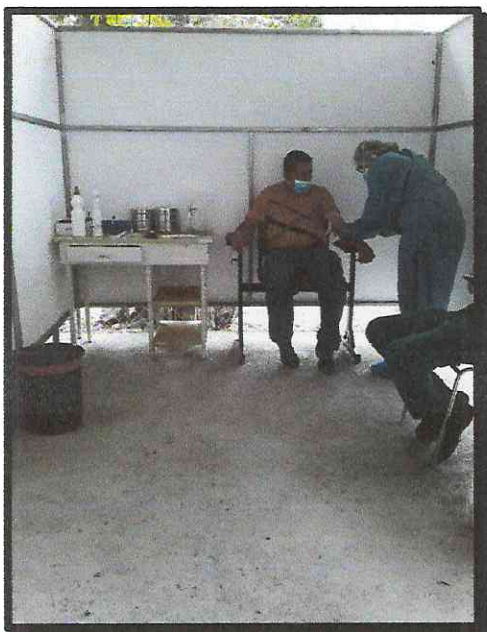
-LLENADO DEL ENCABEZADO DE LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE

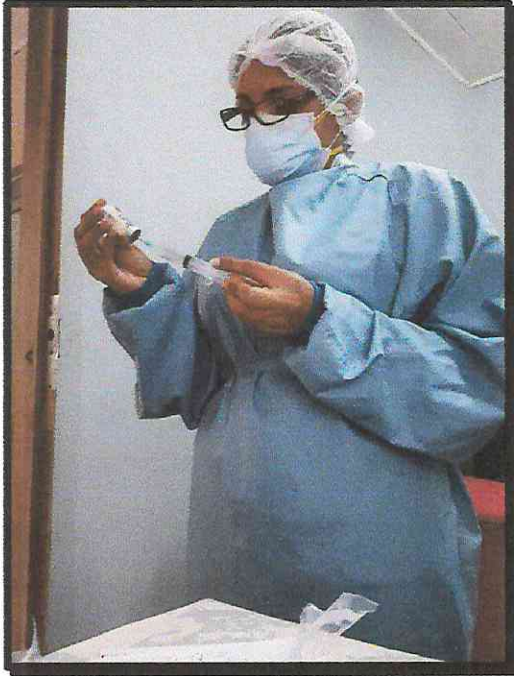
-HACER PEDIDOS DE MEDICAMENTO

-CANALIZACION

-APLICAR MEDICAMENTOS

-PROGRAMAR A LOS PACIENTES QUE AMERITEN A REALIZARSE EL HISOPADOS





023604000020
MUNICIPALIDAD TRINIDAD S.B.
BD. EL CENTRO, TRINIDAD S.B.
TEL: 657-18-89

CHEQUE No. 00013681
TRINIDAD 8 de abril de 2021

Lugar y Fecha

VICTOR ALEJANDRO LOPEZ PEREZ

L 15,267.24

Páguese a la orden de

QUINCE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE CON VEINTICUATRO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras



Firma(s)

0200002360400002000013681

MOTIVO DEL PAGO

PAGO DE Planilla por pago de sueldo a Ayudante contratado para la Emergencia COVID-19 en el marco de La Operación Fuerza Honduras, correspondiente al periodo del 04 de enero al 14 de febrero 2021 (Pagado con fondos Propios Municipales)

CUENTA	CONCEPTO	DEBITO	CREDITO
23604000020	PAGO DE Planilla por pago de sueldo a Ayudante contratado para la Emergencia COVID-19 en el marco de La Operación Fuerza Honduras, correspondiente al periodo del 04 de enero al 14 de febrero 2021 (Pagado con fondos Propios Municipales)	15,267.24	

R.R. DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V. TELS. 2221-3328, 2556-5880, ICT (06-19) 57409-36 * 020110803030N



CHEQUE No.
00013681

HECHO POR

AUTORIZADO POR

RECIBI CONFORME



Honduras, C.A.

TRINIDAD, SANTA BARBARA
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 08/04/2021
Hora : 04:44 p.m.

USUARIO:
YESENIA.CASTELLANOS

Orden de Pago No.: 2094

L.: 15,267.24

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 1613

Fecha de Emision: 8/4/2021

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: VICTOR ALEJANDRO LOPEZ PEREZ

Id/RTN: 1626199100024

La Cantidad en Letras: QUINCE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE CON VEINTICUATRO CENTAVOS

Descripcion:

Planilla por pago de sueldo a Ayudante contratado para la Emergencia COVID-19 en el marco de La Operación Fuerza Honduras, correspondiente al periodo del 04 de enero al 14 de febrero 2021 (Pagado con fondos Propios Municipales)

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 006 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	15,267.24

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Total de retenciones:		0.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	15,267.24
Monto Total:		15,267.24

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	15,267.24
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	15,267.24

 Firma y Sello de Presupuestario	 Firma y Sello de Alcalde (sa)	 Firma y Sello de Tesoreria
-------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

Recibido por: _____

Identidad No.: 1626-1990-00024



CONTRATO DE EMPLEO POR HORA

Nosotros, **MANUEL LEOPOLDO REGALADO FERNANDEZ** con 41 años de edad, numero de identidad 1606-1979-00036; Casado, con residencia en el Municipio de Trinidad, del Departamento de Santa Bárbara actuando en mi condición de Alcalde y representante legal de la Municipalidad de Trinidad, Santa Bárbara y para los efectos del presente contrato se denominara **EL EMPLEADOR** y **VÍCTOR ALEJANDRO LÓPEZ PÉREZ** de 30 años de edad, con numero de identidad 1626-1991-00024, estado civil Soltero, de profesión Licenciado en **Administración de Empresas** quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR**; hemos convenido en celebrar como en efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR HORAS Y POR TIEMPO LIMITADO**, al amparo del Decreto Legislativo No. 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Horas, que se regirá por las clausulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: Por el presente contrato: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios a **EL EMPLEADOR**, desempeñando como **AYUDANTE** quien tendrá su sede en la ciudad de Trinidad, Santa Bárbara en el **CENTRO DE TRIAJE** Municipal de Trinidad, Santa Bárbara, para el cual deberá de realizar las actividades de:

1. Asistir al personal médico y personal de enfermería como ayudante de sala cuando requieran apoyo logístico.
2. Colaborar en el traslado interno de pacientes, ordenamiento del usuario en el área de espera y otras atenciones requeridas por los mismos.
3. Realizará labores de orientación de los pacientes y a sus familiares para facilitar una atención eficiente.
4. Apoyará labores de digitación y estadísticas para un control ordenado de las atenciones en el centro de triaje del municipio.
5. Será responsable del control y abastecimiento de oxígeno, así como otras actividades inherentes a su cargo.

CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es por tiempo limitado.

CLAUSULA TERCERA: El presente contrato tendrá una duración de tres (03) meses dando inicio la relación laboral el cuatro de enero del año dos mil veintiuno (04/01/2021) y terminando el cuatro de abril de dos mil veintiuno (04/04/2021).

CLAUSULA CUARTA: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios en las Instalaciones del Centro de Triaje Municipal de Trinidad ubicado en Trinidad, Santa Bárbara, pudiendo desplazarse y/o trasladarse a otros centros notificado por la Municipalidad en cumplimiento de sus obligaciones.



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD

SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.

ALCALDÍA MUNICIPAL



CLAUSULA QUINTA: EL TRABAJADOR prestará sus servicios en una jornada ordinaria de 8 horas; con turnos rotativos de lunes a domingo, el horario será asignado por la Directora Municipal de Salud, ya que nuestra clínica atiende las 24 horas del día.

El trabajo que exceda de la jornada ordinaria antes indicada o de la jornada máxima legal, se considerara extraordinario o de horas extras y se pagara de acuerdo a lo dispuesto en el Código de Trabajo.

CLAUSULA SEXTA: En Contraprestación a los servicios del **TRABAJADOR**, el **EMPLEADOR** se obliga a pagarle en concepto de salario la cantidad de Lps. 11,450.43 por hora base L.47.71 el cual será pagado mediante la emisión de un cheque a nombre del trabajador y en forma mensual.

El monto total de este contrato será cubierto con fondos Transferidos por la Secretaria de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante la Operación Fuerza Honduras.

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

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

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

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

- a) A la remuneración ordinaria por los servicios prestados.
- b) Al pago de los derechos adquiridos de décimo tercer y décimo cuarto mes de salario.
- c) A la compensación no habitual;
- d) Al derecho preferente para ser contratado como permanente, teniendo como primera opción el trabajador o trabajadora que se capacite o curse su educación primaria o secundaria.



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD

SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.

ALCALDÍA MUNICIPAL



- e) A la libre sindicalización.
- f) A los beneficios de los contratos colectivos, previa cotización al sindicato;
- g) A la seguridad social;
- h) A la formación y capacitación; y,
- i) A los derechos fundamentales establecidos en la Constitución de la República, Convenios Internacionales y Código del Trabajo.

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

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

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

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

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

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



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD

SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.

ALCALDÍA MUNICIPAL



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

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

En FE de lo anterior y para los efectos legales consiguientes, firma en triplicado el presente contrato de trabajo por horas y por tiempo limitado, a los cuatro días del mes de enero del año dos mil veintiuno.



El Empleador
Manuel Leopoldo Regalado F.
Alcalde Municipal

El Trabajador
Víctor Alejandro López Pérez

**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS
PROYECTO FUERZA HONDURAS 2020
EMERGENCIA COVID-19
REGION SANITARIA No .16**

DEPARTAMENTO: SANTA BARBARA

MUNICIPIO: TRINIDAD

CENTRO ASISTENCIAL CIS: TIRNIDAD –CENTRO DE TRIAJE Y
ESTABILIZACION COVID-19

DIRECTORA: LEYLA CAROLINA PASCUA

PERIODO DEL INFORME: 04 DE ENERO AL 04 DE FEBRERO
DEL 2021

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: VICTOR ALEJANDRO LOPEZ PEREZ

N° DE IDENTIDAD: 1626-1991-00024

CARGO: AYUDANTE



PRIMERA SEMANA: 04 DE ENERO AL 10 DE ENERO 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- ✚ ATENCION AL PACIENTE (RECIBIRLOS, ORGANIZARLOS Y ORIENTARLOS)**
- ✚ REPORTE DIARIO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL TRIAJE.**
- ✚ AYUDAR AL MEDICO DE TURNO PARA ENTREGA DE MEDICAMENTOS AL PACIENTE.**
- ✚ ARCHIVAR LOS EXPEDIENTES DE LOS PACIENTES ATENDIDOS.**
- ✚ HACER SEMANALMENTE CUADRO CONSOLIDADO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL TRIAJE Y ATENDIDOS EN CAMPO POR LA BRIGADA.**
- ✚ LIBRO DE PRUEBAS REALIZADAS DE HISOPADOS POR ANTIGENO Y PCR.**

SEGUNDA SEMANA: 11 DE ENERO AL 17 DE ENERO 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- 🚚 ATENCION AL PACIENTE (RECIBIRLOS, ORGANIZARLOS Y ORIENTARLOS)**
- 🚚 REPORTE DIARIO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL TRIAJE.**
- 🚚 AYUDAR AL MEDICO DE TURNO PARA ENTREGA DE MEDICAMENTOS AL PACIENTE.**
- 🚚 ARCHIVAR LOS EXPEDIENTES DE LOS PACIENTES ATENDIDOS.**
- 🚚 HACER SEMANALMENTE CUADRO CONSOLIDADO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL TRIAJE Y ATENDIDOS EN CAMPO POR LA BRIGADA.**
- 🚚 LIBRO DE PRUEBAS REALIZADAS DE HISOPADOS POR ANTIGENO Y PCR.**

TERCERA SEMANA: 18 DE ENERO AL 24 DE ENERO 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- 🚑 ATENCION AL PACIENTE (RECIBIRLOS, ORGANIZARLOS Y ORIENTARLOS)**
- 🚑 REPORTE DIARIO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL TRIAJE.**
- 🚑 AYUDAR AL MEDICO DE TURNO PARA ENTREGA DE MEDICAMENTOS AL PACIENTE.**
- 🚑 ARCHIVAR LOS EXPEDIENTES DE LOS PACIENTES ATENDIDOS.**
- 🚑 HACER SEMANALMENTE CUADRO CONSOLIDADO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL TRIAJE Y ATENDIDOS EN CAMPO POR LA BRIGADA.**
- 🚑 LIBRO DE PRUEBAS REALIZADAS DE HISOPADOS POR ANTIGENO Y PCR**

CUARTA SEMANA: 25 DE ENERO AL 31 DE ENERO 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS:

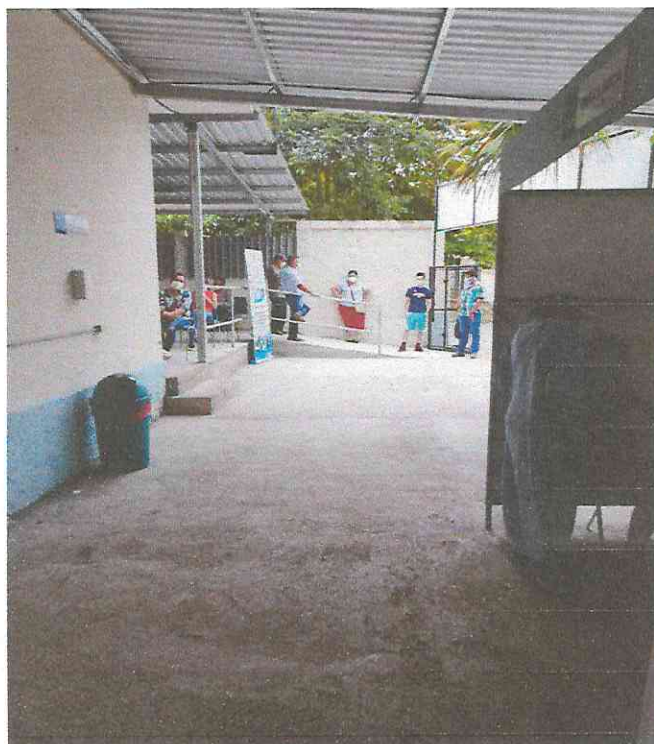
- ✚ ATENCION AL PACIENTE (RECIBIRLOS, ORGANIZARLOS Y ORIENTARLOS)**
- ✚ REPORTE DIARIO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL TRIAJE.**
- ✚ AYUDAR AL MEDICO DE TURNO PARA ENTREGA DE MEDICAMENTOS AL PACIENTE.**
- ✚ ARCHIVAR LOS EXPEDIENTES DE LOS PACIENTES ATENDIDOS.**
- ✚ HACER SEMANALMENTE CUADRO CONSOLIDADO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL TRIAJE Y ATENDIDOS EN CAMPO POR LA BRIGADA.**
- ✚ LIBRO DE PRUEBAS REALIZADAS DE HISOPADOS POR ANTIGENO Y PCR.**

QUINTA SEMANA: 01 DE FEBRERO AL 04 DE FEBRERO 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- ✚ ATENCION AL PACIENTE (RECIBIRLOS, ORGANIZARLOS Y ORIENTARLOS)**
- ✚ REPORTE DIARIO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL TRIAJE.**
- ✚ AYUDAR AL MEDICO DE TURNO PARA ENTREGA DE MEDICAMENTOS AL PACIENTE.**
- ✚ ARCHIVAR LOS EXPEDIENTES DE LOS PACIENTES ATENDIDOS.**
- ✚ HACER SEMANALMENTE CUADRO CONSOLIDADO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL TRIAJE Y ATENDIDOS EN CAMPO POR LA BRIGADA.**
- ✚ LIBRO DE PRUEBAS REALIZADAS DE HISOPADOS POR ANTIGENO Y PCR.**

FOTOS DE ATENCION A LOS PACIENTES



FOTOS DE REPORTE DIARIO DE PACIENTES

4 DE ENERO DE 2021

Triaje 04/01/2021

Turno A:

Pacientes atendidos: 22

Hombres: 11

Mujeres: 11

Tratamientos maiz: 7

Pruebas rapidas: 0

Referidos: 1 al HSBI de la Aldea El Corozal.

16:34 ✓✓

5 DE ENERO DE 2021

Triaje 05/01/2021

Turno A:

Pacientes atendidos: 9

Hombres: 6

Mujeres: 3

Tratamientos maiz: 4

Pruebas rapidas: 0

Referidos: 0

16:03 ✓

21 DE ENERO DE 2021

Triaje 21/01/2021

Turno A:

Pacientes atendidos: 22

Hombres: 10

Mujeres: 12

Tratamientos maiz: 6

Pruebas rapidas: 2

Positivas: 2

Negativas: 0

Referidos: 0

22:49 ✓✓

22 DE ENERO DE 2021

Triaje 22/01/2021

Turno A:

Pacientes atendidos: 36

Hombres: 18

Mujeres: 18

Tratamientos maiz: 8

Pruebas rapidas: 7

Positivas: 4

Negativas: 3

Referidos: 1

Pruebas de Hisopado por Antigeno: 17

Positivas: 9

Negativas: 8

18:30 ✓



Dra Carolina



18 DE ENERO DE 2021

Triaje 18/01/2021

Turno A:

Pacientes atendidos: 20

Hombres: 8

Mujeres: 12

Tratamientos maiz: 4

Pruebas rapidas: 2

Positivas: 0

Negativas: 2

Referidos: 0

18:18 ✓✓

19 DE ENERO DE 2021

Triaje 19/01/2021

Turno A:

Pacientes atendidos: 22

Hombres: 9

Mujeres: 13

Tratamientos maiz: 6

Pruebas rapidas: 2

Positivas: 1

Negativas: 1

Referidos: 1 HSBI

Pruebas de hisopado por Antigeno: 14

Positivas: 9

Negativas: 5

17:14 ✓

FOTOS DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS A PACIENTES



FOTOS DE EXPEDIENTES Y COMO SE ARCHIVAN

SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA

HISTORIA CLÍNICA

Fecha: 12-10-2020

Nombre del Paciente: Marta Gloria Rodríguez Fecha de nacimiento: 2-11-1949

Edad: 71 Dirección: B. Las Brisas Teléfono: 996616205

1. PA: 140/80 FC: 102 T: 36.5 T: 34.1 SAT: 415

2. Motivo de consulta: Resaca por consumo de alcohol

Síntomas: Inicio de un dolor abdominal intenso, digestivo por ser un día de fiesta por consumo de alcohol y fatiga en la noche

3. Examen físico: Praxido con reactividad normal y autismo
BP/ HTA y DRC normales sin signos de congestión
EEG normal sin signos de actividad en distales, repugnancia
alcohol, con signos de actividad. SO₂ 99% repugnancia y
SO₂ 91-92% con autismo. Consumo alcohol moderado, Patrones

4. Diagnóstico: Intoxicación por consumo de alcohol en cantidad

5. Tratamiento: Intoxicación por consumo de alcohol en cantidad

Exámenes Complementarios: Praxido normal, digestivo, no autismo

Exámenes Complementarios: Praxido normal, digestivo, no autismo

Próximos Cuidados:

*Alto: Se aplicó Dexametasona 1mg en en las noches
y se indicó cejas 2mg al día.

IDx: Sintomatología respiratoria sugestiva de COVID-19
-DM 2
-HTA



FOTOS DE CUADROS CONSOLIDADOS

← 02 de Enero 2021 al 08 de Enero 2021 - Guardado

fx

MUNICIPALIDAD TRINIDAD SANTA BARBARA
DEL 02 DE ENERO 2021 AL 08 DE ENERO 2021

Nombre del Triaje	Ubicación del Triaje	Período (Fecha de inicio y final)	Total Personas Atendidas	Hombres	Mujeres	Pruebas rápidas aplicadas	Resultados Positivos	Resultados Negativos	Rechibieron tratamiento	Trasladados a Hospitales
Triaje Municipal de Trinidad	Trinidad, Santa Barbara	02/01/2021 al 08/01/2021	288	142	146	54	20	34	37	8

VICTOR ALEJANDRO LOPEZ
CENTRO DE TRIAJE DE LA CLINICA DE EMERGENCIA, TRINIDAD SANTA BARBARA

← 09 de Enero 2021 al 15 de Enero 2021 - Guardado

fx

MUNICIPALIDAD TRINIDAD SANTA BARBARA
DEL 09 DE ENERO 2021 AL 15 DE ENERO 2021

Nombre del Triaje	Ubicación del Triaje	Período (Fecha de inicio y final)	Total Personas Atendidas	Hombres	Mujeres	Pruebas rápidas aplicadas	Resultados Positivos	Resultados Negativos	Rechibieron tratamiento	Trasladados a Hospitales
Triaje Municipal de Trinidad	Trinidad, Santa Barbara	09/01/2021 al 15/01/2021	197	93	104	31	10	21	28	2

VICTOR ALEJANDRO LOPEZ
CENTRO DE TRIAJE DE LA CLINICA DE EMERGENCIA, TRINIDAD SANTA BARBARA

fx

MUNICIPALIDAD TRINIDAD SANTA BARBARA
DEL 16 DE ENERO 2021 AL 22 DE ENERO 2021

Nombre del Triaje	Ubicación del Triaje	Período (Fecha de inicio y final)	Total Personas Atendidas	Hombres	Mujeres	Pruebas rápidas aplicadas	Resultados Positivos	Resultados Negativos	Rechibieron tratamiento	Trasladados a Hospitales
Triaje Municipal de Trinidad	Trinidad, Santa Barbara	16/01/2021 al 22/01/2021	241	108	133	17	9	8	37	4

VICTOR ALEJANDRO LOPEZ
CENTRO DE TRIAJE DE LA CLINICA DE EMERGENCIA, TRINIDAD SANTA BARBARA

FOTOS DE LIBROS DE PRUEBAS DE HISOPADO POR ANTIGENO Y PCR

Nº	Nombre	Edad	Procedencia	Tubo	Nº Testeado	Fecha Hisopado	Tiempo	Observaciones
14	Ediles Juliet Reina Rodriguez	16 a	Bº Arribe	Estudiante	9771-4865	09/02/21	1426-1955-00738	San Mateo
15	Nelson José Salgado Espinoza	37 a	Aldea La Unión	Zapadero	9513-3128	09/02/21	1426-1955-00733	San Mateo
16	Luisa Alejandra Hernández Espinoza	22 a	Bº Juan Lindo	Comerciante	9576-5741	09/02/21	1426-1955-00019	San Mateo
17	John Jairo Rapalo Pineda	24 a	Aldea La Unión	Zapadero	9774-7787	09/02/21	1426-1955-00134	San Mateo
18	Miriam Esperanza González López	61 a	Col. Tempisque	Arro de Casa	9659-6698	09/02/21	1426-1955-00319	San Mateo
19	Olinda Fernández	70 a	Col. Tempisque	Vendedor	9659-6698	09/02/21	1426-1955-00001	San Mateo
20	Riley Nancy Arriaga Pineda	22 a	Col. Las Américas	Estudiante	9790-3909	09/02/21	1426-1955-00000	San Mateo
Nota: Pruebas de Hisopado por Antígeno								
Nº	Nombre	Edad	Lugar	Tubo	Nº Testeado	Fecha Hisopado	Tiempo	Observaciones
1	Lucrecia Concepción Torres Rojas	53 a	Aldea La Unión	Arro de Casa	9446-7274	16/02/21	1426-1955-00056	San Mateo
2	Juan Antonio Arriaga	33 a	Guadalupe, Tempisque	Comercio	9443-6241	17/02/21	1426-1955-00058	San Mateo
3	Edwin Alberto Hernández Torres	7 a	Aldea La Unión	Zapadero	9776-5567	17/02/21	1426-1955-00052	San Mateo
4	Juan Carlos Rojas Hernández	28 a	Col. Tempisque II	Tempisque	9671-1726	17/02/21	1426-1955-00071	San Mateo
5	Juan Carlos Rojas Hernández	30 a	Bº Juan Lindo	Magister	9686-0320	17/02/21	1426-1955-00041	San Mateo
6	Paula Alejandra Rojas Arriaga	16 a	Bº La Joyita	Arro de Casa	9674-7871	17/02/21	1426-1955-00041	San Mateo
7	Juan Antonio Rojas Arriaga	51 a	Aldea La Unión	Arro de Casa	9587-0007	17/02/21	1426-1955-00084	San Mateo
8	Rosa Yvelina Rojas Arriaga	44 a	Bº Arribe	Arro de Casa	9604-5332	17/02/21	1426-1955-00015	San Mateo
9	María Antonia Rojas Arriaga	11 a	Bº Arribe	Estudiante	9604-5332	17/02/21	1426-1955-00015	San Mateo
10	William Ricardo Rojas Arriaga	30 a	Tempisque, Tempisque	Tempisque	9604-5332	17/02/21	1426-1955-00015	San Mateo
11	Guillermo Ricardo Rojas Arriaga	33 a	Aldea La Unión	Magister	9664-5530	17/02/21	1426-1955-00081	San Mateo
12	Telma Lidia Torres Rojas	33 a	Rosa María Rojas	Arro de Casa	9664-7678	17/02/21	1426-1955-00000	San Mateo
13	Edwin Rojas Arriaga	7 a	Bº Arribe	Arro de Casa	9664-7678	17/02/21	1426-1955-00000	San Mateo
14	Juan Carlos Rojas Arriaga	23 a	San Rafael, Chiriquí	Arro de Casa	9664-7678	17/02/21	1426-1955-00000	San Mateo
15	Juan Carlos Rojas Arriaga	33 a	San Rafael, Chiriquí	Arro de Casa	9664-7678	17/02/21	1426-1955-00000	San Mateo
16	Juan Carlos Rojas Arriaga	33 a	San Rafael, Chiriquí	Arro de Casa	9664-7678	17/02/21	1426-1955-00000	San Mateo
17	Nelson José Salgado Espinoza	17 a	Col. Las Américas	Magister	9790-3909	17/02/21	1426-1955-00000	San Mateo
18	Juan Carlos Rojas Arriaga	22 a	Bº La Joyita	Magister	9790-3909	17/02/21	1426-1955-00000	San Mateo
19	Luis Carlos Rojas Arriaga	22 a	San Rafael, Chiriquí	Estudiante	9790-3909	17/02/21	1426-1955-00000	San Mateo
Nota: Pruebas de Hisopado por Antígeno								

Nº	Nombre	Edad	Procedencia	Tubo	Nº Testeado	Fecha Hisopado	Tiempo	Observaciones
1	Diana Carolina Rojas Arriaga	34 a	Bº San Juan II	Arro de Casa	9482-4752	16/02/21	1426-1955-00011	San Mateo
2	Jorge Alberto Rojas Arriaga	24 a	La Mojada, Chiriquí	Arro de Casa	9523-9850	16/02/21	1426-1955-00005	San Mateo
3	Hilda Antonia Rojas Arriaga	21 a	Cajeca, Veraguas	Cajeca	9719-4838	16/02/21	1426-1955-00739	San Mateo
4	Sivian Erika Rojas Arriaga	20 a	Bº Juan Lindo	Magister	9649-5012	16/02/21	1426-1955-00001	San Mateo
5	Jesse Antonio Rojas Arriaga	22 a	Bº Juan Lindo	Magister	9573-5012	16/02/21	1426-1955-00005	San Mateo
6	Alba María Rojas Arriaga	33 a	Aldea La Unión	Arro de Casa	9674-7871	16/02/21	1426-1955-00062	San Mateo
7	Missa Diana Rojas Arriaga	23 a	Bº Arribe	Equilibrado	9196-6139	16/02/21	1426-1955-00001	San Mateo
8	Judy Isabel Rojas Arriaga	16 a	Chiriquí	Equilibrado	9563-4030	16/02/21	1426-1955-00000	San Mateo
9	François Ricardo Rojas Arriaga	27 a	Bº San Juan I	Estudiante	9764-6965	16/02/21	1426-1955-00011	San Mateo
10	Juan Carlos Rojas Arriaga	53 a	Chiriquí, Chiriquí	Arro de Casa	9653-6884	16/02/21	1426-1955-00039	San Mateo
11	Martín Hernández Rojas Arriaga	29 a	Bº La Joyita	Operario	9912-6332	16/02/21	1426-1955-00195	San Mateo
12	Ricardo Rojas Arriaga	50 a	Bº Juan Lindo	Comerciante	9501-6950	16/02/21	1426-1955-00001	San Mateo
13	José Carlos Rojas Arriaga	22 a	Bº Juan Lindo	Arro de Casa	9555-4905	16/02/21	1426-1955-00001	San Mateo
Nota: Pruebas de Hisopado por Antígeno								

**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS
PROYECTO FUERZA HONDURAS 2020
EMERGENCIA COVID-19
REGION SANITARIA No .16**

DEPARTAMENTO: SANTA BARBARA

MUNICIPIO: TRINIDAD

CENTRO ASISTENCIAL CIS: TIRNIDAD –CENTRO DE TRIAJE Y
ESTABILIZACION COVID-19

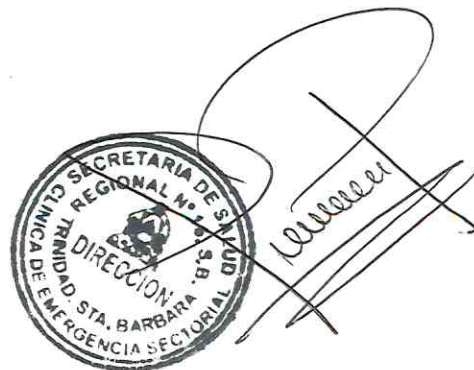
DIRECTORA: LEYLA CAROLINA PASCUA

PERIODO DEL INFORME: 05 DE FEBRERO AL 14 DE FEBRERO
DEL 2021

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: VICTOR ALEJANDRO LOPEZ PEREZ

Nº DE IDENTIDAD: 1626-1991-00024

CARGO: AYUDANTE



PRIMERA SEMANA: 05 DE FEBRERO AL 07 DE FEBRERO 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS:

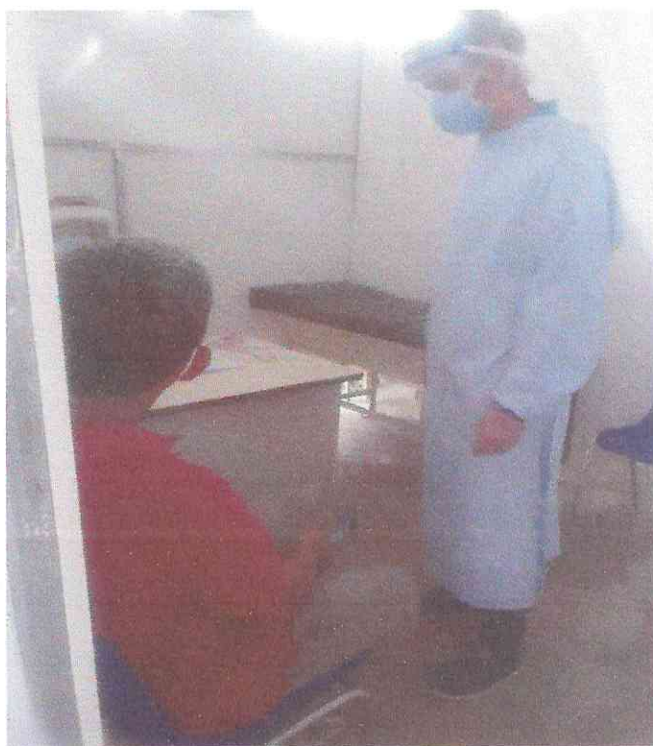
- ✚ ATENCION AL PACIENTE (RECIBIRLOS, ORGANIZARLOS Y ORIENTARLOS)**
- ✚ REPORTE DIARIO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL TRIAJE.**
- ✚ AYUDAR AL MEDICO DE TURNO PARA ENTREGA DE MEDICAMENTOS AL PACIENTE.**
- ✚ ARCHIVAR LOS EXPEDIENTES DE LOS PACIENTES ATENDIDOS.**
- ✚ HACER SEMANALMENTE CUADRO CONSOLIDADO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL TRIAJE Y ATENDIDOS EN CAMPO POR LA BRIGADA.**
- ✚ LIBRO DE PRUEBAS REALIZADAS DE HISOPADOS POR ANTIGENO Y PCR.**

SEGUNDA SEMANA: 08 DE FEBRERO AL 14 DE FEBRERO 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- 🚑 ATENCION AL PACIENTE (RECIBIRLOS, ORGANIZARLOS Y ORIENTARLOS)**
- 🚑 REPORTE DIARIO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL TRIAJE.**
- 🚑 AYUDAR AL MEDICO DE TURNO PARA ENTREGA DE MEDICAMENTOS AL PACIENTE.**
- 🚑 ARCHIVAR LOS EXPEDIENTES DE LOS PACIENTES ATENDIDOS.**
- 🚑 HACER SEMANALMENTE CUADRO CONSOLIDADO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL TRIAJE Y ATENDIDOS EN CAMPO POR LA BRIGADA.**
- 🚑 LIBRO DE PRUEBAS REALIZADAS DE HISOPADOS POR ANTIGENO Y PCR.**

FOTOS DE ATENCION A LOS PACIENTES



FOTOS DE REPORTE DIARIO DE PACIENTES

9 DE FEBRERO DE 2021

Triaje 09/02/2021
Turno A:
Pacientes atendidos: 28
Hombres: 16
Mujeres: 12
Tratamientos maiz: 6
Pruebas rapidas: 9
Positivas: 5
Negativas: 4
Referidos: 0
Pruebas de hisopado por Antigeno:
20
Positivas: 9
Negativas: 11

16:34 ✓✓

10 DE FEBRERO DE 2021

Triaje 10/02/2021
Pacientes atendidos: 14
Hombres: 11
Mujeres: 3
Tratamientos maiz: 1
Pruebas rapidas: 2
Positivas: 2
Negativas: 0
Referidos: 0

18:12 ✓✓

5 DE FEBRERO DE 2021

Triaje 05/02/2021
Turno A:
Pacientes atendidos: 22
Hombres: 8
Mujeres: 14
Tratamientos maiz: 7
Pruebas rapidas: 5
Positivas: 3
Negativas: 2
Referidos: 0
Pruebas de Hisopado por Antigeno: 9
Positivas: 6
Negativas: 3

16:33 ✓✓

6 DE FEBRERO DE 2021

30 de Enero 2021 al 05 de F...

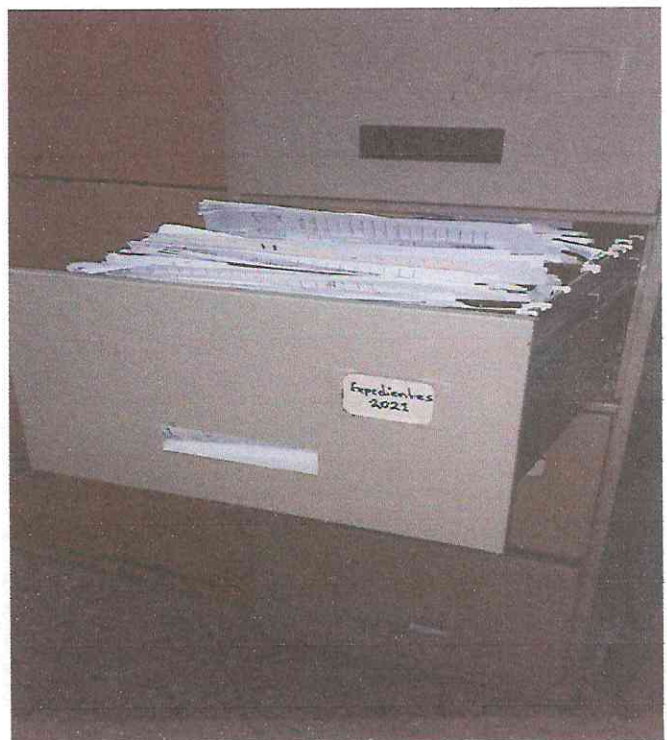
1 hoja • XLSX

15:49 ✓✓

FOTOS DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS A PACIENTES





FOTOS DE EXPEDIENTES Y COMO SE ARCHIVAN



FOTOS DE CUADROS CONSOLIDADOS

fx DEL 06 DE FEBRERO 2021 AL 12 DE FEBRERO 2021


MUNICIPALIDAD TRINIDAD SANTA BARBARA
 DEL 06 DE FEBRERO 2021 AL 12 DE FEBRERO 2021
 

Nombre del Triaje	Ubicación del Triaje	Periodo (Fecha de inicio y final)	Total Personas Atendidas	Hombres	Mujeres	Pruebas rápidas aplicadas	Resultados Positivos	Resultados Negativos	Recibieron tratamiento	Traslados a Hospital
Triaje Municipal de Trinidad	Trinidad, Santa Barbara	06/02/2021 al 12/02/2021	312	134	178	20	15	5	36	2

VICTOR ALEJANDRO LOPEZ
 CENTRO DE TRIAJE DE LA CLINICA DE EMERGENCIA, TRINIDAD SANTA BARBARA

CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito, HACE CONSTAR: Que el contribuyente
VICTOR ALEJANDRO LOPEZ PEREZ

Ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al año 2020 por lo que se le extiende esta Constancia de Pago para que pueda efectuar cualquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

TRINIDAD S, B 01/03/2021 N^o 13994

.....
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA 31/12/2021



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD, SANTA BARBARA
Firma y Sello Alcalde



Honduras, C.A.

TRINIDAD, SANTA BARBARA
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 08/04/2021
Hora : 04:50 p.m.

USUARIO:
YESENIA.CASTELLANOS

Orden de Pago No.: 2095

L: 19,084.05

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 1614

Fecha de Emision: 8/4/2021

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: DELMIS LINETH PEREZ LOPEZ

Id/RTN: 0501198910843

La Cantidad en Letras: DIECINUEVE MIL OCHENTA Y CUATRO CON CINCO CENTAVOS

Descripcion:

Planilla por pago de sueldo a Ayudante contratado para la Emergencia COVID-19 en el marco de La Operación Fuerza Honduras, correspondiente al periodo del 15 de febrero al 04 de abril 2021 (Pagado con fondos Propios Municipales)

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 006 000 55110 11-001-01	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	19,084.05

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
201	RETENCION DE I.H.S.S.	994.59
Total de retenciones:		994.59

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
11-001-01	Transferencia para Gobierno Local	19,084.05
Monto Total:		19,084.05

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	19,084.05
- RETENCIONES	994.59
TOTAL	18,089.46

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Firma y Sello de Tesoreria

Recibido por: _____

Identidad No.: 0501-1989-10843

CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES

El suscrito, HACE CONSTAR: Que el contribuyente

DELMIS LINETH PEREZ LOPEZ

Ha pagado sus impuestos municipales correspondientes al año 2020 por lo que se le extiende esta Constancia de Pago para que pueda efectuar cualquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

TRINIDAD S, B 16/03/2021 **Nº 14073**

.....
Lugar y Fecha

VALIDO HASTA 31/12/2021


MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD, SANTA BARBARA
Firma y Sello Alcalde

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS

PROYECTO FUERZA HONDURAS 2020

EMERGENCIA COVID-19

REGION SANITARIA No .16

DEPARTAMENTO:

SANTA BARBARA

MUNICIPIO:

TRINIDAD

CENTRO ASISTENCIAL CIS:

TIRNIDAD –CENTRO DE TRIAJE Y ESTABILIZACION COVID19

DIRECTORA:

Dra: LEYLA PASCUA

PERIODO DEL INFORME:

15 de febrero al 4 de marzo del 2021

NOMBRE DEL PARTICIPANTE:

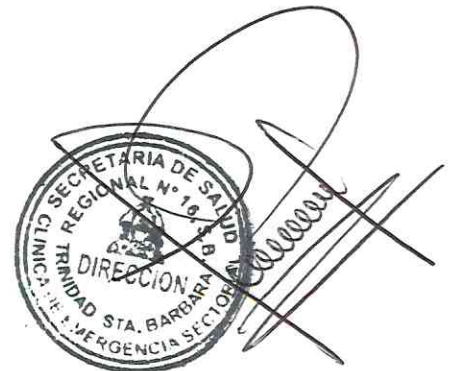
DELMIS LINETH PEREZ LOPEZ

No DE IDENTIDAD:

0501-1989-10843

CARGO:

Ayudante



PRIMER SEMANA: 15 de febrero al 21 de febrero del 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS

- Atención al paciente (recibirlos, organizarlos y orientarlos)
- Reporte diario de los pacientes atendidos en el triaje.
- Ayudar al médico de turno para entrega de medicamentos al paciente.
- Archivar los expedientes de los pacientes atendidos.
- Hacer semanalmente cuadro consolidado de los pacientes atendidos en el triaje y atendidos en campo por la brigada.
- Libro de pruebas realizados de hisopados por antígeno

SEGUNDA SEMANA 22 de febrero al 28 de febrero del 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS

- Atención al paciente (recibirlos, organizarlos y orientarlos)
- Reporte diario de los pacientes atendidos en el triaje.
- Ayudar al médico de turno para entrega de medicamentos al paciente.
- Archivar los expedientes de los pacientes atendidos.
- Hacer semanalmente cuadro consolidado de los pacientes atendidos en el triaje y atendidos en campo por la brigada.
- Libro de pruebas realizados de hisopados por antígeno

TERCER SEMANA

1 de marzo al 4 de marzo del 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS

- Atención al paciente (recibirlos, organizarlos y orientarlos)
- Reporte diario de los pacientes atendidos en el triaje.
- Ayudar al médico de turno para entrega de medicamentos al paciente.
- Archivar los expedientes de los pacientes atendidos.
- Hacer semanalmente cuadro consolidado de los pacientes atendidos en el triaje y atendidos en campo por la brigada.
- Libro de pruebas realizados de hisopados por antígeno

25/3/2021

SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD PÚBLICA
REGIÓN DEPARTAMENTO DE SALUD N°16 S.B.
CIS TRINIDAD, S.B. HONDURAS

HISTORIA CLÍNICA

Fecha: 15/3/21 Expediente: T Sexo: M Pz

Nombre del Paciente: Morlon Vaneeth Poz Fecha de Nacimiento: 13/11/92

Estat: 29 años Dirección: Rodas Teléfono: 9970-1419

1. T/A: 170/90 FC: 88 / 99 / 99 / 99 Temp: 37.6

2. Motivo de consulta: Hace 5 días caerse con dolor de cabeza

Síntomas: cabeza dolor leve no controlado con analgésicos

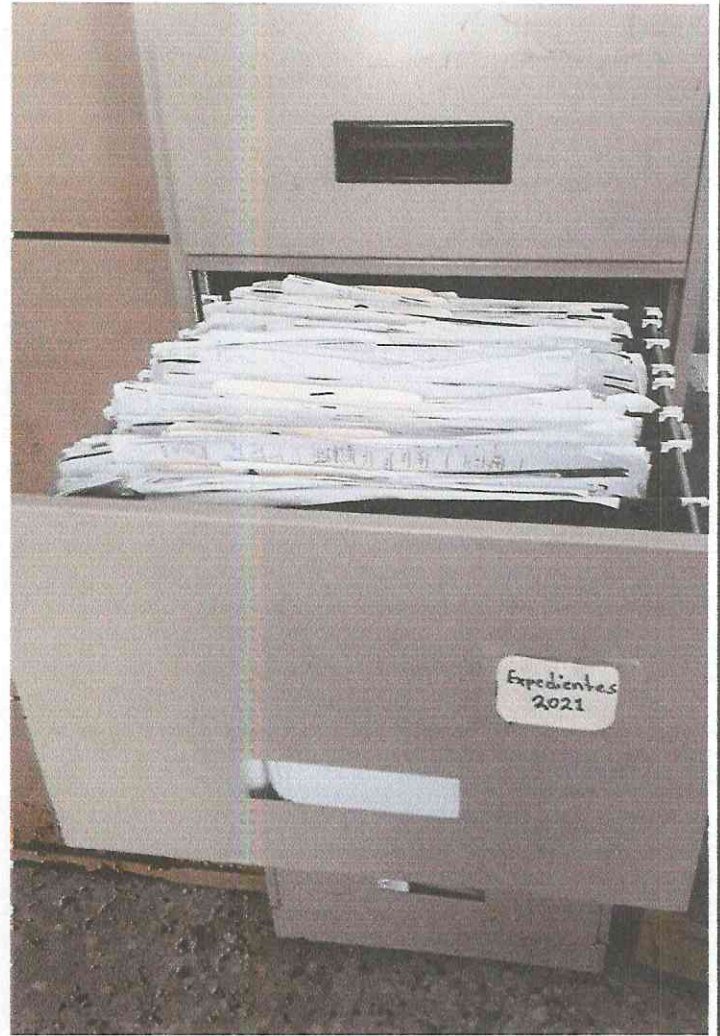
3. Examen Físico: Pa en buen estado general, sin dolor regional, pulmones limpios bien ventilados, sin ruidos patológicos




4. Diagnóstico: Sinusalitis aguda

5. Tratamiento: Amoxicilina 500mg/8h

Exámenes Complementarios: _____


Próxima Cita: _____



← 27 de febrero 202...de marzo 2021 - Guardado    

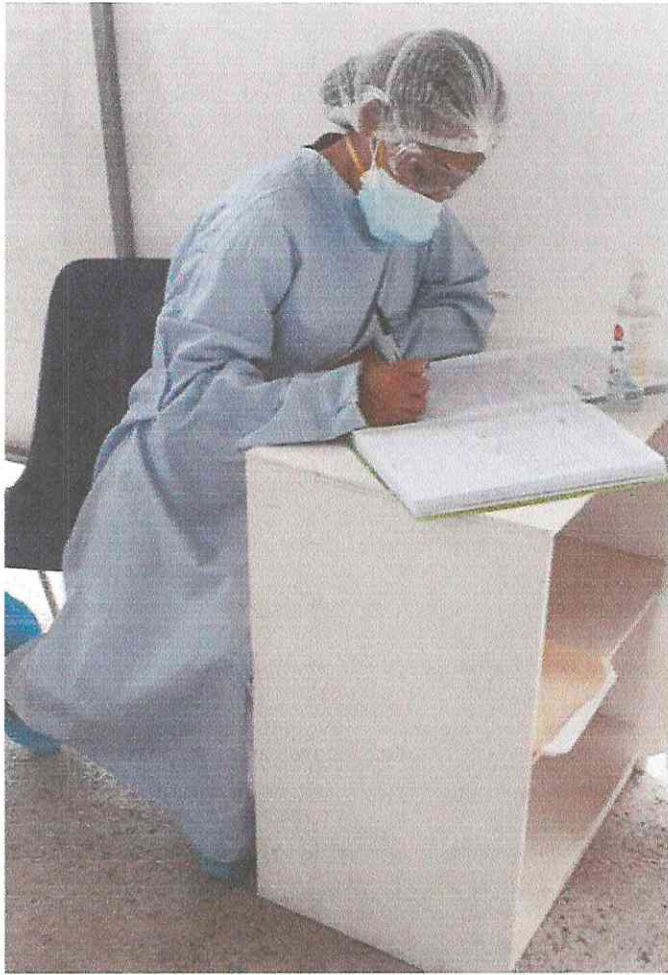
fx

MUNICIPALIDAD TRINIDAD-SANTA BARBARA



Nombre del Triaje	Ubicación del Triaje	Periodo (Fecha de inicio y final)	Total Personas Atendidas	Hombres	Mujeres	Pruebas rápidas aplicadas	Resultados Positivos	Resultados Negativos	Recibieron tratamiento	Traslados a Hospitales
Triaje Municipal de Trinidad	Trinidad Santa Barbara	27/2/2021 a 3/3/2021	518	200	318	19	11	8	20	1

DELMIS LINETH PEREZ LOPEZ
CENTRO DE TRIAJE DE LA CLINICA DE EMERGENCIA TRINIDAD SANTA BARBARA



1	Chelo Andra Lopez	28 años	San Juan II	Laundry	77450240	12/13/21	1601-1798-0005	Positivo	
2	David Antonio Garza Pineda	34 años	Trinidad	area de casa	77580344	12/13/21	1601-1798-0005	Positivo	
3	Carlos Humberto Herrera	40 años	San Juan I	doctor	77680771	12/13/21	1601-1798-0005	Positivo	
4	Isabel Emma Paredes Morales	76 años	San Juan I	platafer	92080706	12/13/21	1601-1798-0005	Positivo	
5	Erick Ariel Pineda Fajardo	32 años	San Juan I	Trabajo en su oficina	77316711	12/13/21	1601-1798-0005	Negativo	
6	María Magdalena Ferrero	25 años	La Alcaza	area de casa	92740221	12/13/21	1601-1798-0005	Positivo	
7	Diana Yareth Paredes Garcia	53 años	La Alcaza	area de casa	78700221	12/13/21	1601-1798-0005	Positivo	
8	Amador Carrero Marín	49 años	Las Americas	apicultor	90799340	12/13/21	1601-1798-0005	Positivo	
9	Maria Esperanza Duenas Brito			area de casa		12/13/21	0304-1971-0016	Positivo	
Nota: Pruebas de Hisopados por Antigeno									
Nº	Nombre	Edad	Procedencia	L. Trabajo	Nº Telefono	Fecha	Identidad	Observación	
1	María Carolina Gutierrez	25	San Luis	area de casa	99207292	16/13/21	1601-1798-0005	Positivo	
2	Marlen Yareth Paz	28	Trinidad	area de casa	99001419	16/13/21	1601-1798-0005	Positivo	
3	Walter Alejandro Casanova Arico	30	Trinidad	Recit	97533120	16/13/21	1601-1798-0005	Negativo	
4	Carlos Jesse Paz Pineda	24	Trinidad	MT	MT	16/13/21	1601-1798-0005	Negativo	
5	Maria Paz Zuniga	43	Trinidad	area de casa	99257672	16/13/21	1601-1798-0005	Negativo	
6	Emerson Prieto Lopez	68	Trinidad	area de casa	99258050	16/13/21	0201-1792-0002	Positivo	
Nota: Pruebas de Hisopados por Antigeno									
Nº	Nombre	Edad	Procedencia	L. Trabajo	Nº Telefono	Fecha	Identidad	Observación	
1	Oscar Enrique Paredes Rojas	64 años	Trinidad	trabajo cultor	99809850	19/13/21	1601-1798-00307	Negativo	
2	Oliver Alfredo Gomez Lopez	27 años	Trinidad	zapatero	92926345	19/13/21	1601-1798-00163	Negativo	
3	José David Fernandez Cortijo	43 años	Trinidad	zapatero	98450215	19/13/21	1601-1798-00074	Negativo	
4	Mario Lizeth Fajardo Rivera	19 años	La Union T.S.B.	barbiller	96461905	19/13/21	1601-2004-00450	Negativo	
Nota: Pruebas de Hisopados por Antigeno									

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS

PROYECTO FUERZA HONDURAS 2020

EMERGENCIA COVID-19

REGION SANITARIA No .16

DEPARTAMENTO: SANTA BARBARA

MUNICIPIO: TRINIDAD

CENTRO ASISTENCIAL CIS: TIRNIDAD –CENTRO DE TRIAJE Y ESTABILIZACION COVID19

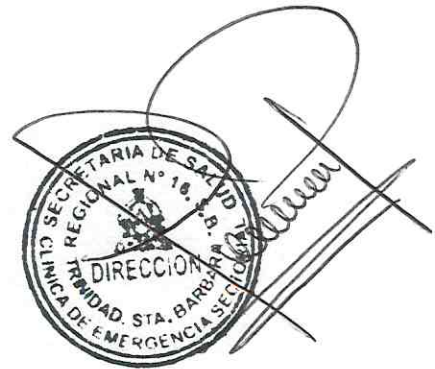
DIRECTORA: Dra: LEYLA PASCUA

PERIODO DEL INFORME: 5 de marzo al 4 de abril del 2021

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: DELMIS LINETH PEREZ LOPEZ

No DE IDENTIDAD: 0501-1989-10843

CARGO: Ayudante



PRIMER SEMANA: 5 de marzo al 14 de marzo del 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS

- Atención al paciente (recibirlos, organizarlos y orientarlos)
- Reporte diario de los pacientes atendidos en el triaje.
- Ayudar al médico de turno para entrega de medicamentos al paciente.
- Archivar los expedientes de los pacientes atendidos.
- Hacer semanalmente cuadro consolidado de los pacientes atendidos en el triaje y atendidos en campo por la brigada.
- Libro de pruebas realizados de hisopados por antígeno

SEGUNDA SEMANA 15 de marzo al 21 de marzo del 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS

- Atención al paciente (recibirlos, organizarlos y orientarlos)
- Reporte diario de los pacientes atendidos en el triaje.
- Ayudar al médico de turno para entrega de medicamentos al paciente.
- Archivar los expedientes de los pacientes atendidos.
- Hacer semanalmente cuadro consolidado de los pacientes atendidos en el triaje y atendidos en campo por la brigada.
- Libro de pruebas realizados de hisopados por antígeno

TERCER SEMANA

22 de marzo al 28 de marzo del 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS

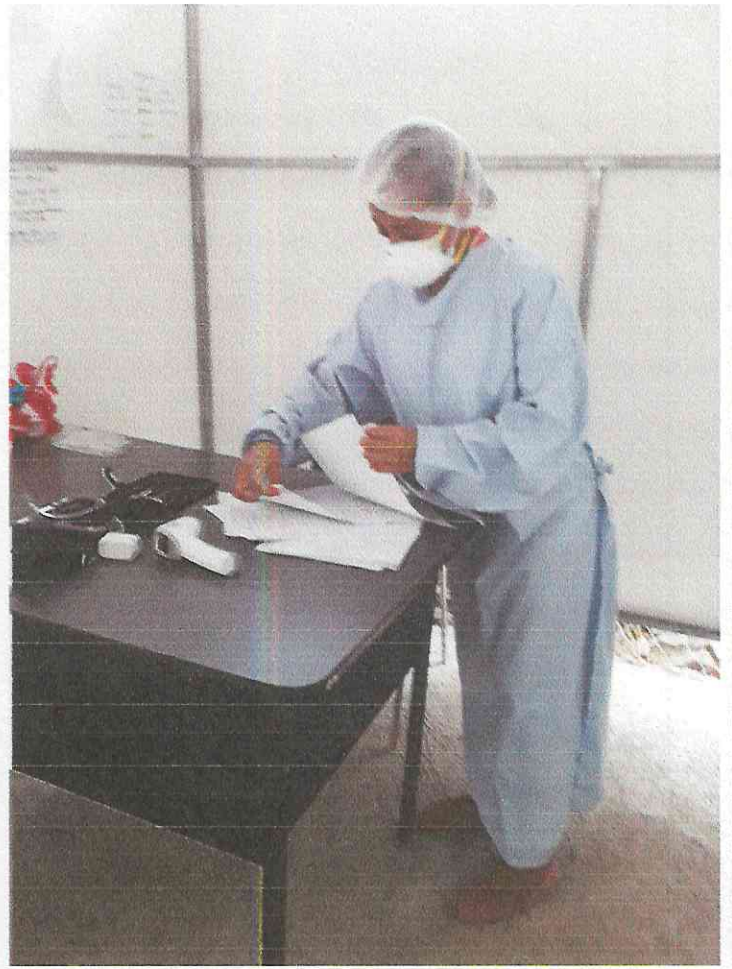
- Atención al paciente (recibirlos, organizarlos y orientarlos)
- Reporte diario de los pacientes atendidos en el triaje.
- Ayudar al médico de turno para entrega de medicamentos al paciente.
- Archivar los expedientes de los pacientes atendidos.
- Hacer semanalmente cuadro consolidado de los pacientes atendidos en el triaje y atendidos en campo por la brigada.
- Libro de pruebas realizados de hisopados por antígeno

CUARTA SEMANA

29 de marzo al 4 de Abril del 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS

- Atención al paciente (recibirlos, organizarlos y orientarlos)
- Reporte diario de los pacientes atendidos en el triaje.
- Ayudar al médico de turno para entrega de medicamentos al paciente.
- Archivar los expedientes de los pacientes atendidos.
- Hacer semanalmente cuadro consolidado de los pacientes atendidos en el triaje y atendidos en campo por la brigada.
- Libro de pruebas realizados de hisopados por antígeno



Nº	Nombre	Edad	Procedencia	Nº Teléfono	Fecha Hospital	Identidad	Observaciones
1	Juan David Aguado Paz	22 años	Trinidad	99712122	30/3/21	102-1991-00174	Positivo
2	Juan Ramon Hernandez Lopez	48 años	Trinidad	99722922	30/3/21	102-1991-00202	Positivo
3	Alvaro Jose Castro Fajardo	30 años	Trinidad	99722922	30/3/21	102-1991-00202	Positivo
4	Erin Amelia Diaz Leizaola	23 años	Trinidad	N/P	30/3/21	102-1991-00202	Positivo
5	Amel Javier Andueza Fernandez	24 años	Trinidad	99833122	30/3/21	102-1991-00202	Negativo
6	Paula Antonia Rojas Vasquez	24 años	Trinidad	99306222	30/3/21	102-1991-00202	Positivo
7	Josue Leiva Sanchez Herrera	22 años	Trinidad	99825222	30/3/21	102-1991-00202	Positivo
8	Leandro Alvarez Ayala	22 años	La Ceca	99706222	30/3/21	N/P	Positivo
9	Rigoberto Perez Gutierrez	29 años	La Ceca	99722122	30/3/21	102-1991-00202	Positivo
Nota: Pruebas de Hisopados por Antígeno							
Nº	Nombre	Edad	Procedencia	Nº Teléfono	Fecha Hospital	Identidad	Observaciones
1	Gregorio Bautista Villanueva	80	El Caiman	N/P	31/3/21	102-1991-00202	Positivo
2	Leandro Goñiz Vasquez	68	Trinidad	99722222	31/3/21	102-1991-00202	Positivo
Nota: Pruebas de Hisopados por Antígeno (Emergentes)							
Nº	Nombre	Edad	Procedencia	Nº Teléfono	Fecha Hospital	Identidad	Observaciones
1	Elva Julia Fajardo Rapalo	63 años	Trinidad	N/P	2/4/21	N/P	Positivo
2	Jaime Altza Aguirre	28 años	Trinidad	99705222	2/4/21	0506-1991-01808	Positivo
3	Celina Izabel Fernandez Paz	23 años	Trinidad	99722222	2/4/21	102-1991-00202	Negativo
Nota: Pruebas de Hisopados por Antígeno							



Reporte del Triage
Miercoles 31/3/2021
Pacientes Atendidos:15
Hombres:11
Mujeres:4
Tx Maiz:3
Hisopados:2
Positivos:2
Referidos:1

Reporte diario del triaje
29/3/2021
Pacientes atendidos:15
Hombres:7
Mujeres:8
Pruebas rapidas:4
Positivas:3
Negativas:1
Hisopados:2(emergencia)
Positivo:1
Negativo:1
Referidos al hospital:2

