



**MUNICIPALIDAD DE
GUAIMACA, F.M.**
TELÉFONOS (504) 2788-4280, 2788-4282
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00055343

GUAIMACA 27 de julio de 2021
Lugar y Fecha

LEYDI MARIELA BUSTAMANTE MARADIAGA

Páguese a la orden de

L 6,000.00

SEIS MIL CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente S.A.

Firma(s)

⑆01413079⑆0014130000040⑆00055343

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
PAGO DE Leidy Mariela Bustamante Maradiaga pago de contrato por prestación de servicios como asesora en el centro de Guaimaca del 23 de Junio al 23 de Julio 2021, se adjuntara autorización, voucher y contrato.			
			6,000.00

**CHEQUE No.
00055343**

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO



No. 36415

FECHA DE PAGO		
DIA	MES	AÑO
30	07	2020

30

43

APR



SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque N° 035290

Fecha: 23-07-2021

Beneficiario: Ferby M. Postorante Valor Lps. 6,000.00

Concepto de Pago: Contrato por Servicios como
Asesora en el Centro de Tránsito
Guaimara, del 23 Junio al 23
Julio 2021

Banco: Ocidente Cuenta No. 4-0 Código: _____

Solicitante

Control Interno

Autorización



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO CENTRO DE TRIAJE COVID -19

Nosotros, **HENRY ARMANDO RAUDALES PERALTA**, mayor de edad, casado, ingeniero agrónomo, hondureño, con Tarjeta de Identidad N° 1501-1971-01133, en mi condición de Alcalde Municipal, conforme a Elecciones Generales del 26 de Noviembre, 2017 Certificado con Acuerdo N° 22-2017, por el Tribunal Supremo Electoral, mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria, celebrada el día 17 de diciembre del 2017, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, con domicilio y residencia en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de la Municipalidad de Guaimaca y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominara **EL CONTRATANTE** y **LEYVI MARIELA BUSTAMANTE MARADIAGA**, mayor de edad, casada, hondureña, con tarjeta de identidad N° 0806-1986-00536, con domicilio en Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, quien de aquí en adelante se denominara **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 regulara bajo la cláusulas y estipulaciones siguientes:

TELEFONOS:

2769 - 3590

2769 - 4262

CLAUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios de personal de limpieza de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ASEADORA** quien tendrá su sede en el municipio de Guaimaca F.M, en el Centro de Triaje ubicado en el Instituto Oficial Guaimaca.

CLAUSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- Velar por la limpieza en general de las instalaciones donde se encuentra ubicado el centro de triaje COVID-19 Guaimaca.

CLAUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:

Este contrato tendrá una duración de 30 días contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios de limpieza; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

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

CLAUSULA QUINTA: la Jornada de trabajo será de lunes a sábado con honorarios de 7: A.M a 12:00 M horarios establecidos por el **CONTRATANTE** y **quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso.**

CLAUSULA SEXTA: 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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el periodo 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.

CLAUSULA SEPTIMA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. **EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante adenda que las partes lo convengan por escrito.

TELEFONOS:

2769 - 3590

2769 - 4262

CLAUSULA OCTAVA: DE LA RESCISION 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 las 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 mas compromiso por parte de la 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 derivaciones de este **CONTRATO**.

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CLAUSULA NOVENA: todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes dará derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a las leyes de nuestro país.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Guaimaca Departamento de Francisco Morazán a los 10 días del mes de mayo del año 2021.


ING. HENRY ARMANDO RAUALES LEYVI MARIELA BUSTAMANTE
ALCALDE MUNICIPAL EL CONSTATISTA

TELEFONOS:

2769 - 3590

2769 - 4262

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

LEYVI MARIELA / BUSTAMANTE MARADIAGA

HONDURANA POR NACIMIENTO
NACIDA EL 05 DICIEMBRE 1986
SEXO: FEMENINO
EMITIDA EL 07 SEPTIEMBRE 2009

0806-1986-00536

11235075-02

ARTICULO 81 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Toda persona o persona particular, podrá pedir a una persona de la fuerza de su Tarjeta de Identidad. La emisión de la Tarjeta de Identidad de esta persona dará lugar a la acción penal correspondiente.

DIRECTOR R.N.P.

SOLICITADA EN 0806
LEYVI MARIELA / BUSTAMANTE MARADIAGA
0806-1986-00536

ORGANIGRAMA

3ER PERIODO APERTURA DEL TRIAJE GUAIMACA

De acuerdo a la nueva planificación basándose en el presupuesto de nuestra alcaldía municipal de la ciudad de Guaimaca hemos convocado mediante reuniones en acuerdo con las autoridades municipales y autoridades del Triage Guaimaca ubicado en la colonia Llanos de Figueroa, en el Instituto Guaimaca.

Se ha decidido colocar un nuevo horario bajo la contratación de la Alcaldía Municipal y en acuerdo con el personal del Triage, de la siguiente manera de **Lunes a domingo de 7am a 12pm**

Nombres	Identidad	Cargo	Días de trabajo y horario
Iveth carolina castro Rojas	1413-1994-000402	Medico	Jueves, viernes, sábado y Domingo :de 7 a 12 pm
Leyvi Mariela Bustamante maradiaga	0806-1986-00536	Tec.Higienizacion	Lunes a sábado de 7 am a 12 pm
Roberto Carlos Flores	0703-1977-03109	Auxiliar de Enfermería	Lunes a Viernes de 7am a 12 pm
Solindy Ruxbely Figueroa Alvarez	1504-1998-00025	Auxiliar de Enfermería	Lunes a Viernes de 7am a 12pm
Kenia Lizeth Méndez Gutiérrez	0801-1981-24017	Auxiliar en Enfermería	Fines de semana sábado y Domingo de 7am a 12 mediodía
Wilson Adan Láinez Ruiz	0806-1985-00074	Vigilante	Lunes a Domingo de 7am a 12 pm


Dra. Iveth Castro
Cord. Triage



**MUNICIPALIDAD DE
GUAIMACA, F.M.**
TELÉFONOS (504) 2769-4260, 2769-4262
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00055339

GUADMACA 27 de julio de 2021
Lugar y Fecha

YETH CAROLINA CASTRO ROJAS

Páguese a la orden de

L 25,375.00

/EINTICINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras



Banco de Occidente S.A.

Firma(s)

10111307910011413000004000055339

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
40	PAGO DE Iveth Carolina Castro Rojas pago de contrato por prestación de servicios profesionales como medico general en el centro de triaje Guaimaca del 23 de Junio al 21 de Julio 2021, Retención ISR/ 3,625.00, se adjuntara autorizacion, voucher y contrato.		25,375.00

**CHEQUE No.
00055339**

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO



ORDEN DE PAGO

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.

DIA	MES	AÑO
27	07	2021

Nº 36411

Unidad Ejecutora: Corporación Municipal
Señor Tesorero Municipal: Marlen A. Corral
Sirva pagar a la Orden de: Dr. Carolina Castro, Paga
La Suma de: Veinticinco mil trescientos setenta y cinco
125,375.00 Afectando lo siguiente:
Programas: 11
FONDO:
Actividad: 02-05

GASTO CORRIENTE ☐ GASTO DE CAPITAL ☐ GASTO POR DEUDA PÚBLICA ☐

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES
			<u>500510 54100 Transp a Psoa. Civil</u>	<u>25,375 =</u>
			<u>sin fines de lucro</u>	
			<u>Pago Contrato por prestación de servicios</u>	
			<u>profesionales, como</u>	
			<u>medico general en el</u>	
			<u>Centro de Trafo Guaimaca,</u>	
			<u>del 23 Junio al 23 Julio 2021.</u>	
			<u>Referencia \$ 3,625.00</u>	
			<u>se adjunta Autorización</u>	
			<u>Cedon Vaneu Contrato</u>	
			TOTALES	<u>25,375 =</u>

[Firma]
FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:

Efectivo Cheque No. 55339

[Firma]
FIRMA INTERESADO

[Firma]
FIRMA Y SELLO DEL TESORERO
[Firma]
FIRMA Y SELLO DE LA OFICINA DE PRESUPUESTO

IDENTIDAD No. 1413199400902
IMPUESTO VECINAL No.

FECHA DE PAGO		
DIA	MES	AÑO
30	07	2021



SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque N° 035286

Beneficiario: Lueth Carolina Castro Fecha: 27-07-2021
Valor Lps. 25,375.00
Concepto de Pago: Contrato por Prestación de Servicios Profesionales. Como Médico General en el Centro de Salud Guaripaco del 23 Junio al 23 Julio 2021, referencia.

Banco: Casadev Cuenta No. 470 Código: _____
ISR / 3,625.00

Castro Luis
Solicitante

Control Interno

[Firma]
Autorización



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS PROFESIONALES, AL CENTRO DE TRIAJE DE GUAIMACA F.M, DE CONFORMIDAD AL PROGRAMA FUERZA HONDURAS, CREADO MEDIANTE EL DECRETO EJECUTIVO PCM061-2020.

NOSOTROS: HENRY ARMANDO RAUDALES PERALTA, mayor de edad, casado, ingeniero agrónomo, hondureño, con Tarjeta de Identidad N° 1501-1971-01133, en mi condición de Alcalde Municipal, conforme a Elecciones Generales del 26 de Noviembre, 2017 Certificado con Acuerdo N° 22-2017, por el Tribunal Supremo Electoral, mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria, celebrada el día 17 de diciembre del 2017, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, con domicilio y residencia en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de la Municipalidad de Guaimaca y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominara **LA MUNICIPALIDAD** y **IVETH CAROLINA CASTRO ROJAS**, mayor de edad, soltera, hondureña, Medico en medicina general y quirúrgica con tarjeta de identidad N° 1413-1994-00402 quien de aquí en adelante se le denominará **EL PROFESIONAL**, hemos convenido y al efecto, celebramos el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y que estará regido por las siguientes cláusulas: **ANTECEDENTES:** -1. El Gobierno Central, en Consejo de Ministros, mediante el Decreto Ejecutivo PCM-061- 2020, crea el Programa "**Fuerza Honduras**", en fecha 11 de julio del 2020 y Publicado en el Diario Oficial La Gaceta número 35,311 el 12 de julio del 2020, con el propósito de apoyar los Servicios de salud en los Municipios, a efecto de realizar acciones de prevención y brindar atención a la población afectada por la crisis mundial ocasionada por la Pandemia COVID-19. 2. Que el referido Decreto, Establece que dicha Operación, será desarrollada con una parte otorgada por el Gobierno Central mediante "transferencia de Emergencia COVID-19" (Recursos otorgados desde el nivel central al Municipal, los cuales son destinados exclusivamente para la ejecución de gasto en el combate y prevención del COVID-19, en marco de la operación "**Fuerza Honduras**") y otra por las Corporaciones Municipales, identificando éstas últimas,

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

dentro de su presupuesto el recurso económico. 3. Que la Corporación Municipal es el órgano deliberativo de la Municipalidad, electa por el pueblo y máxima autoridad dentro del término municipal. Que la Municipalidad es el órgano de Gobierno y Administración del municipio, dotada de personalidad jurídica de derecho público y cuya finalidad es lograr el bienestar de los habitantes, promover su desarrollo integral y la preservación del medio ambiente, con las facultades otorgadas por la Constitución de la República y demás leyes, correspondiéndole al **Alcalde Municipal por Ley** la representación legal de la misma, teniendo competencia para celebrar contratos previa aprobación de la Corporación Municipal, por consiguiente, suscribe el presente Contrato de conformidad a las condiciones siguientes:

PRIMERA: OBJETIVO DEL CONTRATO: El presente Contrato tiene como objetivo principal la ejecución del Programa "**FUERZA HONDURAS**", con el propósito de apoyar los Servicios de Salud en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, a efecto de realizar acciones de prevención y brindar atención a la población afectada por la crisis ocasionada por la pandemia COVID-19. **SEGUNDA:**

NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: LA MUNICIPALIDAD, 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 PROFESIONAL**, quien se compromete a laborar como: MÉDICO GENERAL y tendrá su sede de trabajo en el Municipio de Guaimaca, en el CENTRO DE TRIAJE Guaimaca. **TERCERA:**

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL PROFESIONAL, se compromete a ejecutar las funciones siguientes: a) Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente. b) Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado. c) Revisar expedientes, autorizar salidas de internamientos de pacientes. d) Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta. e) Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados. f) Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo. **CUARTA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** Este CONTRATO tendrá una duración de 30 días contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes CONTRATANTES, prestando EL PROFESIONAL,

TELEFONOS:

2769 - 3590

2769 - 4262

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

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 LA MUNICIPALIDAD, de conformidad a los fines del Decreto Ejecutivo de creación del Programa Fuerza Honduras. QUINTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: LA MUNICIPALIDAD, se compromete a pagar a EL PROFESIONAL, por los Servicios Prestados, la cantidad de Lps. 29,000.00 (Veintinueve Mil Lempiras Exactos Mensuales). De los cuales se le retendrá el 12.5% del ISR mensual equivalente a Lps. 3,625.00 (Tres Mil Seiscientos Veinticinco Lempiras Exactos) total a pagar mensual Lps 25,375.00 (Veinticinco Mil Trecientos Setenta y Cinco Lempiras Exactos)

El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos propios de la Alcaldía Municipal. SEXTA: LA JORNADA DE TRABAJO, EL PROFESIONAL, realizará turnos de doce (20) horas semanales, los cuales será el día jueves a domingo de 7:00 a.m a 12:00 M, turnos establecidos por LA MUNICIPALIDAD y quedará sujeto ha llamado, para realizar otro turno si fuere necesario en días de trabajo o días de descanso. SEXTIMA: DEDUCCIONES. EL PROFESIONAL, 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. OCTAVA: ESTIPULACIONES ESPECIALES Y REGIMEN LEGAL: 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 PROFESIONAL, se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. EL PROFESIONAL, contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las 4 coberturas que estime pertinentes durante el período del CONTRATO, LA MUNICIPALIDAD, no asume ninguna responsabilidad por daños presentes y futuros en el ejercicio del PROFESIONAL propios o a terceros que EL PROFESIONAL o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes. RÉGIMEN LEGAL: LAS PARTES, quedan sujetas a lo establecido en las disposiciones de la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, así como, por las Disposiciones Generales de los Ingresos y Egresos de la República, del período correspondiente. NOVENA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO, podrá ser modificado mediante Adenda, con las mismas formalidades del presente,

TELEFONOS:

2769 - 3590

2769 - 4262

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

siempre que las partes lo convengan por escrito. **DECIMA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO.** Tanto LA MUNICIPALIDAD como EL

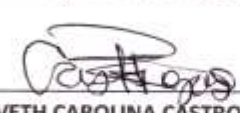
PROFESIONAL, aceptan las condiciones del presente CONTRATO y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones:

a) Por mutuo acuerdo entre las partes, con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones debidamente probadas 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. e) Por Vencimiento de Contrato de conformidad al Decreto Ejecutivo de creación del Programa "Fuerza Honduras".

DÉCIMA PRIMERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Cualquier divergencia que se presente, sobre un asunto que no se resuelva mediante un arreglo entre las partes, deberá ser resuelto por la Corporación Municipal de Guaimaca, previo estudio del caso y dictamen del Departamento Legal, y se hará del conocimiento de EL PROFESIONAL. Esta Resolución, tendrá carácter definitivo dentro de la Vía Administrativa. Contra la Resolución de la Corporación Municipal, quedará expedita la Vía Judicial, ante los Tribunales de lo Contencioso Administrativo, del Departamento de Francisco Morazán. **DECIMA SEGUNDA:** 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 Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, a los veintitrés (23) días del mes de junio del año 2021.

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262


ING. HENRY ARMANDO RAUBALES
Alcalde Municipal


IVETH CAROLINA CASTRO ROJAS
El Profesional

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

El Rector (a) de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras
en ejercicio de las facultades que la Ley le confiere



POR CUANTO: **Ibeth Carolina
Castro Rojas**

ha concluido sus estudios en la Facultad de Ciencias Médicas en la
Ciudad Universitaria, el dos de junio de dos mil diecisiete; y habiendo
cumplido todos los requisitos legales.

POR TANTO: le extiende el título de **Doctora
en Medicina y Cirugía**

Dado en la Ciudad Universitaria, "José Trinidad Reyes", Tegucigalpa, M.D.C.
el cinco de junio de dos mil diecisiete.



SECRETARIO (A) GENERAL

SECRETARIA PUEBLO



RECTOR (A)



DECANO (A) e DIRECTOR (A)

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD



RODRIGUEZ, RICHARDO
NACIÓ EL 10/05/1984
EN LA CIUDAD DE TEGUCIGALPA

1413-1994-00402



ARTÍCULO 10 DEL REGLAMENTO NACIONAL DE LAS PERSONAS: EL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS ES EL SISTEMA DE REGISTRO DE LA IDENTIDAD DE LAS PERSONAS QUE SE CREA Y MANTIENE EN LA FORMA DE UN REGISTRO ELECTRÓNICO.



SOLICITADO EN MES:
RICHARDO / CASTRO RUIZ
1413-1994-00402

ORGANIGRAMA

3ER PERIODO APERTURA DEL TRIAJE GUAIMACA

De acuerdo a la nueva planificación basándose en el presupuesto de nuestra alcaldía municipal de la ciudad de Guaimaca hemos convocado mediante reuniones en acuerdo con las autoridades municipales y autoridades del Triage Guaimaca ubicado en la colonia Llanos de Figueroa, en el Instituto Guaimaca.

Se ha decidido colocar un nuevo horario bajo la contratación de la Alcaldía Municipal y en acuerdo con el personal del Triage, de la siguiente manera de **Lunes a domingo de 7am a 12pm**

Nombres	Identidad	Cargo	Días de trabajo y horario
Iveth carolina castro Rojas	1413-1994-000402	Medico	Jueves, viernes, sábado y Domingo :de 7 a 12 pm
Leyvi Mariela Bustamante maradiaga	0806-1986-00536	Tec.Higienizacion	Lunes a sábado de 7 am a 12 pm
Roberto Carlos Flores	0703-1977-03109	Auxiliar de Enfermería	Lunes a Viernes de 7am a 12 pm
Solindy Ruxbely Figueroa Alvarez	1504-1996-00025	Auxiliar de Enfermería	Lunes a Viernes de 7am a 12pm
Kenia Lizeth Méndez Gutiérrez	0801-1981-24017	Auxiliar en Enfermería	Fines de semana sábado y Domingo de 7am a 12 mediodía
Wilson Adan Lainez Ruiz	0806-1985-00074	Vigilante	Lunes a Domingo de 7am a 12 pm


D. *Alfredo*
Coord. Triage



**MUNICIPALIDAD DE
GUAIMACA, F.M.**
TELÉFONOS (504) 2769-4200, 2769-4202
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00055341

GUADMACA 27 de julio de 2021
Lugar y Fecha

LENIA LIZETH MENDEZ GUTIERREZ

Páguese a la orden de

L. 8,600.00

OCHO MIL SEISCIENTOS CON CERÓ CENTAVOS

Cantidad en letras

Letras



Banco de Occidente, S.A.

Firma

⑆0⑆⑆⑆3079⑆00⑆⑆⑆⑆30000040⑆0005534⑆

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
PAGO DE Kenia Lizeth Méndez Gutiérrez pago de contrato por prestación de servicios profesionales costo enfermario en el centro de triaje Guaimaca del 23 de Junio al 23 de Julio 2021, se adjuntara autorización, voucher y contrato.			
402			8,600.00

**CHEQUE No.
00055341**

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO



SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque N° 035288

Fecha: 27-07-2021

Beneficiario: Kenia Lizeth Mendez Valor Lps. 8,600.00

Concepto de Pago: Contrato por Servicios Profesionales
como enfermera en el Centro de Tráfico
Carriwaco, del 23 Junio al 23 de
Julio 2021

Banco: Ordery Cuenta No. 42 Código: _____

Kenia Mendez
Solicitante

Control Interno


[Firma]
Autorización



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO CENTRO DE TRIAJE COVID -19

Nosotros, **HENRY ARMANDO RAUDALES PERALTA**, mayor de edad, casado, ingeniero agrónomo, hondureño, con Tarjeta de Identidad N° 1501-1971-01133, en mi condición de Alcalde Municipal, conforme a Elecciones Generales del 26 de Noviembre, 2017 Certificado con Acuerdo N° 22-2017, por el Tribunal Supremo Electoral, mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria, celebrada el día 17 de diciembre del 2017, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, con domicilio y residencia en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de la Municipalidad de Guaimaca y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominara **EL CONTRATANTE** y **KENIA LIZETH MENDEZ GUTIERREZ**, mayor de edad, soltera, hondureña, con tarjeta de identidad N°0801-1981-24017, con domicilio en Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, quien de aquí en adelante se denominara **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 regulara bajo la cláusulas y estipulaciones siguientes:

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

CLAUSULA 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 médicos – profesionales de **ENFERMERIA** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA** quien tendrá su sede en el municipio de Guaimaca F.M, en el Centro de Triaje ubicado en el Instituto Oficial Guaimaca.

CLAUSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- Atención con calidad humana y confidencialidad al paciente
- Preclínica del paciente
- Asistencia y apoyo al médico (estadísticas informes y documentos)
- Manejo y control de expedientes
- Manejo y control de la farmacia con los integumentos adecuados.
- Control de insumos, registros en el cardex.
- Control en la existencia de la papelería en el centro de triaje
- Asistencia como apoyo al medio en la estabilización del paciente.

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CLAUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:

Este contrato tendrá una duración 30 días 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 médicos 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.

CLAUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL

CONTRATANTE se compromete a pagar al contratado por los servicios prestados la cantidad de Lps 8,600.00 (Ocho Mil Seiscientos Lempiras Exactos) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos propios de la Alcaldía Municipal de Guaimaca.

CLAUSULA QUINTA: la Jornada de trabajo será de 10 horas semanales, las cuales realizará los días sábados y domingos durante un mes con turnos de 7:00 A.M a 12:00 P.M establecidos por **EL CONTRATANTE**.

TELEFONOS:

2769 - 3590

2769 - 4262

CLAUSULA SEXTA: 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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el periodo 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.

CLAUSULA SEPTIMA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá ser modificado mediante adenda que las partes lo convengan por escrito.

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra: 2 Crónicas 7:14



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CLAUSULA OCTAVA: DE LA RESCISION 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 las 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 la 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 derivaciones de este **CONTRATO**.

CAUSULA NOVENA: todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes dará derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a las leyes de nuestro país.

ACEPTACION FINAL Amabas 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 Guaimaca Departamento de Francisco Morazán a los 23 días del mes de junio del año 2021.

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

HENRY ARMANDO RAUDALES
ALCALDE MUNICIPAL

KENIA LEZETH MENDEZ GUTIERREZ
EL CONSTRATISTA

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14


REPUBLICA DE HONDURAS
 REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
 TARJETA DE IDENTIDAD

KENIA LIZETH / MENDEZ GUTIERREZ



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
 NACIO EL 20 JUNIO 1981
 SEXO: FEMENINO
 EMIITA EL 20 ENERO 2001

0801-1981-24017
 

ARTICULO 19 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna autoridad o persona particular podrá privar de la tenencia de la Tarjeta de Identidad a una persona, salvo en virtud de Ley o sentencia firmada en Ley. La infracción de este artículo dará lugar a la sanción correspondiente.



DIRECTOR R.N.P.

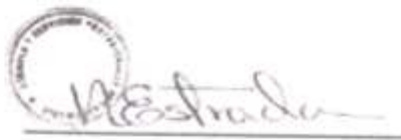

SOLICITADA EN 9881

KENIA LIZETH / MENDEZ GUTIERREZ
 0801-1981-24017

CONSTANCIA

La Directora, Nereyda Xiomara Estrada con ID. 18071916901632, HACE CONSTAR que **KENIA LISETH MÉNDEZ GUTIÉRREZ** con ID. 0801198124017, realizó sus estudios para Auxiliar de Enfermería en la **Escuela Enfermería GENESIS** en el periodo 2007 - 2009 durante sus permanencia en la misma se observó **MUY BUENA CONDUCTA Y DESEMPEÑO**

Para los fines que la interesada convenga se le extiende la presente a los 29 días del mes de Septiembre del año dos mil veinte.



Nereyda Estrada

ORGANIGRAMA

3ER PERIODO APERTURA DEL TRIAJE GUAIMACA

De acuerdo a la nueva planificación basándose en el presupuesto de nuestra alcaldía municipal de la ciudad de Guaimaca hemos convocado mediante reuniones en acuerdo con las autoridades municipales y autoridades del Triage Guaimaca ubicado en la colonia Llanos de Figueroa, en el Instituto Guaimaca.

Se ha decidido colocar un nuevo horario bajo la contratación de la Alcaldía Municipal y en acuerdo con el personal del Triage, de la siguiente manera de **Lunes a domingo de 7am a 12pm**

Nombres	Identidad	Cargo	Días de trabajo y horario
Iveth carolina castro Rojas	1413-1994-000402	Medico	Jueves, viernes, sábado y Domingo :de 7 a 12 pm
Leyvi Mariela Bustamante maradiaga	0806-1986-00536	Tec.Higienizacion	Lunes a sábado de 7 am a 12 pm
Roberto Carlos Flores	0703-1977-03109	Auxiliar de Enfermería	Lunes a Viernes de 7am a 12 pm
Solindy Ruxbely Figueroa Alvarez	1504-1998-00025	Auxiliar de Enfermería	Lunes a Viernes de 7am a 12pm
Kenia Lizeth Méndez Gutiérrez	0801-1981-24017	Auxiliar en Enfermería	Fines de semana sábado y Domingo de 7am a 12 mediodía
Wilson Adan Láinez Ruiz	0806-1985-00074	Vigilante	Lunes a Domingo de 7am a 12 pm


Alfredo
Coord. Triage



**MUNICIPALIDAD DE
GUAIMACA, F.M.**
TELÉFONOS (504) 2769-4280, 2769-4282
Cuenta No. 11-413-000504-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00055344

GUADMACA 27 de julio de 2021
Lugar y Fecha

VILSON ADAN LAINEZ RUIZ
Páguese a la orden de

L 7,000.00

SETE MIL CON CERO CENTAVOS.
Cantidad en letras

Lempiras

Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

101113079100111130000040100055344

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
PAGO DE Wilson Adan Lainez Ruiz pago de contrato por prestación de servicios como Vigilante el centro de triaje Guaimaca	23 de junio al 23 de julio 2021, se adjuntara autorización, voucher y comprobante		
			7,000.00

**CHEQUE No.
00055344**

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO



№ 36416


 FIRMA Y SELLO DEL TESOERO
 FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO
 IDENTIDAD No. 1806198300074
 IMPUESTO VECINAL No.

FECHA DE PAGO		
DIA	MES	AÑO
29	07	2021



SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque N° 035291

Beneficiario: Wilson Aden Lainez Fecha: 27-07-2021
Valor Lps. 7.000,00

Concepto de Pago: Contrato como vigilante
en Centro de Tránsito Guaymas
del 23 Junio al 23 Julio 2021

Banco: Occident Cuenta No. 4-0 Código: _____

[Firma]
Solicitante

Control Interno

[Firma]
Autorización





Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO CENTRO DE TRIAJE COVID -19

Nosotros, **HENRY ARMANDO RAUDALES PERALTA**, mayor de edad, casado, ingeniero agrónomo, hondureño, con Tarjeta de Identidad N° 1501-1971-01133, en mi condición de Alcalde Municipal, conforme a Elecciones Generales del 26 de Noviembre, 2017 Certificado con Acuerdo N° 22-2017, por el Tribunal Supremo Electoral, mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria, celebrada el día 17 de diciembre del 2017, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, con domicilio y residencia en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de la Municipalidad de Guaimaca y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominara **EL CONTRATANTE** y **WILSON ADAN LAINEZ RUIZ**, mayor de edad, casado, hondureño, con tarjeta de identidad N° 0806-1985-00074, con domicilio en Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, quien de aquí en adelante se denominara **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 regulara bajo la cláusulas y estipulaciones siguientes:

TELEFONOS:

2769 - 3590

2769 - 4262

CLAUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios de vigilancia de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **VIGILANTE** quien tendrá su sede en el municipio de Guaimaca F.M, en el Centro de Triaje ubicado en el Instituto Oficial Guaimaca.

CLAUSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- Velar por la seguridad de las instalaciones donde se encuentra ubicado el centro de triaje Guaimaca.
- Velar por el inventario mientras las instalaciones se encuentren cerrado al publico y al personal que labora dentro del mismo.

CLAUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:

Este contrato tendrá una duración de 30 días 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 médicos 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**.

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CLAUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: **EL CONTRATANTE** se compromete a pagar al contratado por los servicios prestados la cantidad de Lps 7,000.00 (Siete Mil Lempiras Exactos) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaria de Gobierno, Justicia y Descentralización.

CLAUSULA QUINTA: la Jornada de trabajo será de lunes a domingos con turnos de 7:00 A.M a 12:00 M establecidos por **EL CONTRATANTE**.

CLAUSULA SEXTA: 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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el periodo 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.

CLAUSULA SEPTIMA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. **EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante adenda que las partes lo convengan por escrito.

CLAUSULA OCTAVA: DE LA RESCISION 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 las 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 mas compromiso por parte de la 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 derivaciones de este **CONTRATO**.

TELEFONOS:

2769 - 3590

2769 - 4262

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CLAUSULA DECIMA: todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes dará derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a las leyes de nuestro país.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Guaimaca Departamento de Francisco Morazán a los 23 días del mes de junio del año 2021.


ING. HENRY ARMANDO RAUDALES
ALCALDE MUNICIPAL


WILSON ADAN LAINEZ RUIZ
EL CONSTRATISTA

TELEFONOS:

2769 - 3590

2769 - 4262

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14



EL COMANDANTE GENERAL DE LA FUERZA AEREA HONDUREÑA

POR CUANTO:

Cabo Técnico **Wilson Adán Iáñez Ruiz**

Llena los requisitos de tiempo, esgrime los méritos y es merecedor POR TANTO otorga el presente.

DIPLOMA

Sargento Técnico Segundo

Extendido en Comayagüela, M.D.C. a los 10 días del mes de Diciembre del 2004

Registro No. 44273 Folio 52 del libro de registros de la F.A.H.



[Signature]
Comandante General

ORGANIGRAMA

3ER PERIODO APERTURA DEL TRIAJE GUAIMACA

De acuerdo a la nueva planificación basándose en el presupuesto de nuestra alcaldía municipal de la ciudad de Guaimaca hemos convocado mediante reuniones en acuerdo con las autoridades municipales y autoridades del Triaje Guaimaca ubicado en la colonia Llanos de Figueroa, en el Instituto Guaimaca.

Se ha decidido colocar un nuevo horario bajo la contratación de la Alcaldía Municipal y en acuerdo con el personal del Triaje, de la siguiente manera de **Lunes a domingo de 7am a 12pm**

Nombres	Identidad	Cargo	Días de trabajo y horario
Iveth carolina castro Rojas	1413-1994-000402	Medico	Jueves, viernes, sábado y Domingo :de 7 a 12 pm
Leyvi Mariela Bustamante maradiaga	0806-1986-00536	Tec.Higienizacion	Lunes a sábado de 7 am a 12 pm
Roberto Carlos Flores	0703-1977-03109	Auxiliar de Enfermería	Lunes a Viernes de 7am a 12 pm
Solindy Ruxbely Figueroa Alvarez	1504-1998-00025	Auxiliar de Enfermería	Lunes a Viernes de 7am a 12pm
Kenia Lizeth Méndez Gutiérrez	0801-1981-24017	Auxiliar en Enfermería	Fines de semana sábado y Domingo de 7am a 12 mediodía
Wilson Adan Láinez Ruiz	0806-1985-00074	Vigilante	Lunes a Domingo de 7am a 12 pm


Dr. *Alfredo*
Coord. Triaje



GUAIMACA 27 de julio de 2021

OLINDY RUXBELY FIGUEROA ALVAREZ

²Actuaria is in order of

8,600.00

NOCHO MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

*cantidad en letras

Lampiris



Banco de Occidente, S.A.

101413079100114130000040000055340

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Solindy R. Figueroa Alvarez pago de contrato por prestación de servicios profesionales como enfermera en el caso de triaje Guaimaca del 23 de Junio al 23 de Julio 2021, se adjuntan autorización, voucher y contrato.		
			8,600.00

CHEQUE No.
00055340

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO



No. 36412

TOTALES

DÍA	MES	AÑO
29	07	2022



SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque N° 035287

Beneficiario: Solindy R. Figueroa Fecha: 27-07-2024
Valor Lps: 8,600.00

Concepto de Pago: Contrato por prestación de Servicio Profesional como enfermera en el Centro de Tránsito Guaimaca del 03 junio al 23 julio 2024

Banco: Corrientes Cuenta No. 4-0 Código: _____

[Firma]
Solicitante

Control Interno

[Firma]
Autorización





Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO CENTRO DE TRIAJE COVID -19

Nosotros, **HENRY ARMANDO RAUDALES PERALTA**, mayor de edad, casado, ingeniero agrónomo, hondureño, con Tarjeta de Identidad N° 1501-1971-01133, en mi condición de Alcalde Municipal, conforme a Elecciones Generales del 26 de Noviembre, 2017 Certificado con Acuerdo N° 22-2017, por el Tribunal Supremo Electoral, mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria, celebrada el día 17 de diciembre del 2017, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, con domicilio y residencia en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de la Municipalidad de Guaimaca y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominara **EL CONTRATANTE** y **SOLINDY RUXBELY FIGUEROA ALVAREZ**, mayor de edad, soltera, hondureña, con tarjeta de identidad N° 1504-1998-00025, con domicilio en Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, quien de aquí en adelante se denominara **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 regulara bajo la cláusulas y estipulaciones siguientes:

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

CLAUSULA 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 médicos – profesionales de **ENFERMERIA** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA** quien tendrá su sede en el municipio de Guaimaca F.M, en el Centro de Triaje ubicado en el Instituto Oficial Guaimaca.

CLAUSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- Atención con calidad humana y confidencialidad al paciente
 - Preclínica del paciente
 - Asistencia y apoyo al médico (estadísticas informes y documentos)
 - Manejo y control de expedientes
 - Manejo y control de la farmacia con los integumentos adecuados.
 - Control de insumos, registros en el cardex.
 - Control en la existencia de la papelería en el centro de triaje
 - Asistencia como apoyo al medio en la estabilización del paciente.
- Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14*



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CLAUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:

Este contrato tendrá una duración de 30 días 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 médicos 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.

CLAUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar al contratado por los servicios prestados la cantidad de Lps 8,600.00 (Ocho Mil Seiscientos Lempiras Exactos) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferencia de la Alcaldía Municipal de Guaimaca.

CLAUSULA QUINTA: la Jornada de trabajo será de 25 horas semanales, las cuales realizará de lunes a viernes con turnos de 7:00 A.M a 12:00 M establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso.

TELEFONOS:

2769 - 3590

2769 - 4262

CLAUSULA SEXTA: 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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el periodo 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.

CLAUSULA SEPTIMA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá ser modificado mediante adenda que las partes lo convengan por escrito.

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CLAUSULA OCTAVA: DE LA RESCISION 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 las 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 mas compromiso por parte de la 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 derivaciones de este **CONTRATO**.

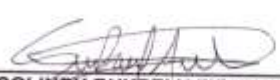
CAUSULA NOVENA: todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes dará derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a las leyes de nuestro país.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Guaimaca Departamento de Francisco Morazán a los 23 días del mes de junio del año 2021.

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262


ING. HENRY ARMANDO RAUBALES
ALCALDE MUNICIPAL


SOLINDY RUXBELY FIGUEROA
EL CONSTRATISTA

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14

REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

ENP

SOLINDY RUXBELY / FIGUEROA ALVAREZ



HONDURAS, 2007
NACIDA EL 31 DE DICIEMBRE 1992
SEXO: FEMENINO
EXPIRACIÓN: 31 DE FEBRERO 2027

1504-1998-00025



1504-1998-00025

ARTÍCULO 10.- LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS. Toda persona tiene derecho a obtener una copia de su registro de identidad. La información contenida en este registro será utilizada para fines administrativos.

SECRETARÍA DE INTERIORES



SOLICITADA EN 08/08

SOLINDY RUXBELY / FIGUEROA ALVAREZ

1504-1998-00025

PEPPI DE LA VIDA MODERNA
FUNDACIÓN DE ESTADÍSTICA, DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN
SISTEMA NACIONAL DE NIVELACIÓN
UNIVERSIDAD NACIONAL DE DESARROLLO DEL DECU (UNDES) MANO
DE FORTALECIMIENTO DE DESARROLLO DE COMPETENCIAS DEL RECTOR
DE MANO (VALLE) / 2014



Otorga el Presente
CERTIFICADO

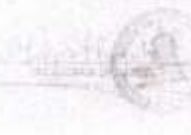
A Solindy Roxbely Figueroa Alvarez

Por haber alcanzado la Condición:

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Realizado en el CENTRO PUERTO DE AUXILIARES DE ENFERMERIA "YE Y ESPERANZA"

El presente certificado es válido desde el 24 de Febrero del 2014 al 24 de Febrero del 2015. Yendo a Presencia
El Municipio de Yaguajay, Pinar del Rio, a los 22 días del mes de Agosto del 2014.

ORGANIGRAMA

3ER PERIODO APERTURA DEL TRIAJE GUAIMACA

De acuerdo a la nueva planificación basándose en el presupuesto de nuestra alcaldía municipal de la ciudad de Guaimaca hemos convocado mediante reuniones en acuerdo con las autoridades municipales y autoridades del Triaje Guaimaca ubicado en la colonia Llanos de Figueroa, en el Instituto Guaimaca.

Se ha decidido colocar un nuevo horario bajo la contratación de la Alcaldía Municipal y en acuerdo con el personal del Triaje, de la siguiente manera de **Lunes a domingo de 7am a 12pm**

Nombres	Identidad	Cargo	Días de trabajo y horario
Iveth carolina castro Rojas	1413-1994-000402	Medico	Jueves, viernes, sábado y Domingo :de 7 a 12 pm
Leyvi Mariela Bustamante maradiaga	0806-1986-00536	Tec.Higienizacion	Lunes a sábado de 7 am a 12 pm
Roberto Carlos Flores	0703-1977-03109	Auxiliar de Enfermería	Lunes a Viernes de 7am a 12 pm
Solindy Ruxbely Figueroa Alvarez	1504-1998-00025	Auxiliar de Enfermería	Lunes a Viernes de 7am a 12pm
Kenia Lizeth Méndez Gutiérrez	0801-1981-24017	Auxiliar en Enfermería	Fines de semana sábado y Domingo de 7am a 12 mediodía
Wilson Adan Lainez Ruiz	0806-1985-00074	Vigilante	Lunes a Domingo de 7am a 12 pm



**MUNICIPALIDAD DE
GUAIMACA, F.M.**
TELÉFONOS (504) 2769-4280, 2769-4282
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00055342

GUAIMACA 27 de julio de 2021

ROBERTO CARLOS FLORES

¹Aguese a la orden de

8,600.00

DECHO MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras



Banco de Occidente S.A.

English

#01413079#00114130000040#00055342

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Roberto Carlos Flores pago de contrato por prestación de servicios profesionales como enfermera en el centro de Guaimaca del 29 de Junio al 23 de Julio 2021, se adjuntara autorizacion, vaucher y contrato.		
402			8,600.00

CHEQUE No.
00055342

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO



SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque N° 035289

Beneficiario: Roberto Carlos Flori Fecha: 27-07-2021
Valor Lps. 8,600.00

Concepto de Pago: Contrato por servicios Profesionales
Como enfermero en Centro de Trabajo
Guaimaco. el 23 Junio al 23 de
Julio 2021

Banco: Occidente Cuenta No. 40 Código: _____


Solicitante

Control Interno


Autorización



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO CENTRO DE TRIAJE COVID -19

Nosotros, **HENRY ARMANDO RAUDALES PERALTA**, mayor de edad, casado, ingeniero agrónomo, hondureño, con Tarjeta de Identidad N° 1501-1971-01133, en mi condición de Alcalde Municipal, conforme a Elecciones Generales del 26 de Noviembre, 2017 Certificado con Acuerdo N° 22-2017, por el Tribunal Supremo Electoral, mediante Punto Único de la Sesión Extraordinaria, celebrada el día 17 de diciembre del 2017, publicado en el Diario Oficial La Gaceta, con domicilio y residencia en el Municipio de Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, estando por lo tanto facultado para ejercer la representación legal de la Municipalidad de Guaimaca y para celebrar toda clase de actos y contratos, quien en adelante se denominara **EL CONTRATANTE** y **ROBERTO CARLOS FLORES**, mayor de edad, casado, hondureño, con tarjeta de identidad N° 0703-1977-03109, con domicilio en Guaimaca, Departamento de Francisco Morazán, quien de aquí en adelante se denominara **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 regulara bajo la cláusulas y estipulaciones siguientes:

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

CLAUSULA 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 médicos – profesionales de **ENFERMERIA** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERO** quien tendrá su sede en el municipio de Guaimaca F.M, en el Centro de Triaje ubicado en el Instituto Oficial Guaimaca.

CLAUSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- Atención con calidad humana y confidencialidad al paciente
 - Preclínica del paciente
 - Asistencia y apoyo al médico (estadísticas informes y documentos)
 - Manejo y control de expedientes
 - Manejo y control de la farmacia con los integumentos adecuados.
 - Control de insumos, registros en el cardex.
 - Control en la existencia de la papelería en el centro de triaje
 - Asistencia como apoyo al medio en la estabilización del paciente.
- Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14*



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CLAUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:

Este contrato tendrá una duración 30 días 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 médicos 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.

CLAUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL

CONTRATANTE se compromete a pagar al contratado por los servicios prestados la cantidad de Lps 8,600.00 (Ocho Mil Seiscientos Lempiras Exactos) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos propios de la Alcaldía Municipal de Guaimaca.

CLAUSULA QUINTA: la Jornada de trabajo será de 25 horas semanales, las cuales realizará de lunes a viernes durante los turnos de 7:00 A.M a 12:00 A.M establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso.

CLAUSULA SEXTA: 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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el periodo 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.

CLAUSULA SEPTIMA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO podrá ser modificado mediante adenda que las partes lo convengan por escrito.

CLAUSULA OCTAVA: el contratado absorbe todas las responsabilidades legales presentes y futuras que puedan ser resultado de la ejecución de este contrato.

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14



Municipalidad de Guaimaca

Francisco Morazán, Honduras, C. A.

CLAUSULA NOVENA: DE LA RESCISION 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 las 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 mas compromiso por parte de la 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 derivaciones de este **CONTRATO**.

CLAUSULA DECIMA: todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes dará derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a las leyes de nuestro país.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Guaimaca Departamento de Francisco Morazán a los 23 días del mes de junio del año 2021.

TELEFONOS:

2769 - 3590

2769 - 4262

 ING. HENRY ARMANDO RAUDALES ALCALDE MUNICIPAL	 ROERTO CARLOS FLORES EL CONSTRATISTA
---	---

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde los cielos, y perdonare sus pecados, y sanare su tierra 2 Crónicas 7:14



Fuerzas Armadas de Honduras
Hospital Militar

Otorga el presente



DIPLOMA

A **SGTO. R. I. ROBERTO C. FLORES**

Por haber Finalizado Satisfactoriamente

El Curso de Asistencia de Enfermería Militar No. 004-98

Durante el periodo comprendido del 15 de Enero al 15 de Diciembre de 1998

Estado en el Oficial, 3.º M. 18 de Diciembre de 1998

Coordinadora del Curso

Jefe del Depto. de Enfermería



Director del Hospital Militar





scv: 317
23,708



ORGANIGRAMA

3ER PERIODO APERTURA DEL TRIAJE GUAIMACA

De acuerdo a la nueva planificación basándose en el presupuesto de nuestra alcaldía municipal de la ciudad de Guaimaca hemos convocado mediante reuniones en acuerdo con las autoridades municipales y autoridades del Triage Guaimaca ubicado en la colonia Llanos de Figueroa, en el Instituto Guaimaca.

Se ha decidido colocar un nuevo horario bajo la contratación de la Alcaldía Municipal y en acuerdo con el personal del Triage, de la siguiente manera de **Lunes a domingo de 7am a 12pm**

Nombres	Identidad	Cargo	Días de trabajo y horario
Iveth carolina castro Rojas	1413-1994-000402	Médico	Jueves, viernes, sábado y Domingo :de 7 a 12 pm
Leyvi Mariela Bustamante maradiaga	0806-1986-00536	Tec.Higienizacion	Lunes a sábado de 7 am a 12 pm
Roberto Carlos Flores	0703-1977-03109	Auxiliar de Enfermería	Lunes a Viernes de 7am a 12 pm
Solindy Ruxbely Figueroa Alvarez	1504-1998-00025	Auxiliar de Enfermería	Lunes a Viernes de 7am a 12pm
Kenia Lizeth Méndez Gutiérrez	0801-1981-24017	Auxiliar en Enfermería	Fines de semana sábado y Domingo de 7am a 12 mediodía
Wilson Adan Lainez Ruiz	0806-1985-00074	Vigilante	Lunes a Domingo de 7am a 12 pm

 *Alfredo*
Coord. Triage