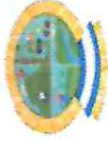




Alcaldía Municipal
San Francisco de Coray
Depto. de Valle Honduras, C.A



PLAN DE CONTRATACION DE RECURSO HUMANO PARA FUNCIONAMIENTO DE TRIAJE MUNICIPAL

N°	RECURSO HUMANO REQUERIDO	TIEMPO REQUERIDO MES	CANTIDAD	SALARIO MENSUAL	TOTAL
1	Medico	3	1	29,337.63	L 88,012.89
2	Microbióloga	3	1	22,000.00	L 66,000.00
3	Enfermera	3	1	12,600.00	L 37,800.00
4	Enfermera	3	1	12,600.00	L 37,800.00
TOTAL					L 229,612.89



ALCALDE MUNICIPAL

TESORERO MUNICIPAL

JORGE ANTONIO ESCOBAR FLORES

RUDY IVAN MALDONADO BONILLA

RECIBO DE LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA

RTN: 08019995295576


Por L. 222,846.00

RECIBÍ DE LA TESORERÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

LA CANTIDAD: DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS LEMPIRAS EXACTOS

VALOR QUE CORRESPONDE: MONTO DESEMBOLSADO PARA LA REALIZACIÓN DE LA OPERACIÓN FUERZA HONDURAS (SEGUNDA FASE) EN EL MARCO DEL COMBATE Y PREVENCIÓN DEL COVID 19 Y EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE TRIAJE MUNICIPAL

TEGUCIGALPA, M.C.D, 21 DE ABRIL DEL AÑO 2021.


Jorge Antonio Escobar Flores





Alcalde Municipal


Rudy Iván Maldonado Bonilla

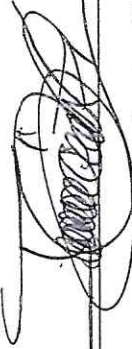
Tesorero Municipal

PLANILLA DE SALARIOS DEL PERSONAL DE SALUD DEL TRIAJE MUNICIPAL


Orden de Pago: 13359

N.	Nombre del Empleado	Identidad	Cargo	Tiempo Trabajado		Fecha de pago	Salario Mensual	Total, a Pagar	Firma
				Desde	Hasta				
1	Luis Alberto Barahona Maldonado	1708-1983-00618	Doctor en Medicina General	14/01/2021	14/04/2021	30/04/2021	29, 337.63	88, 012.89	
2	Danna Waleska Castillo Canales	1708-1996-00346	Microbióloga	16/01/2021	16/04/2021	30/04/2021	22, 000.00	66, 000.00	
3	María Isabel Molina Izaguirre	1708-1982-00300	Enfermera Auxiliar	14/01/2021	14/04/2021	30/04/2021	12, 600.00	37, 800.00	
4	Mirna Araceli Majano Isaguirrez	1708-1978-00223	Enfermera Auxiliar	14/01/2021	14/04/2021	30/04/2021	12, 600.00	37, 800.00	
							Total	229, 612.89	



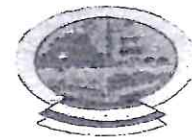

Jorge Antonio Escobar Flores
Alcalde Municipal




Rudy Iván Maldonado Bonilla
Tesorero Municipal



Alcaldía Municipal
De San Francisco de Coray
Departamento de Valle, Honduras C. A



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Jorge Antonio Escobar Flores**, mayor de edad, casado, hondureño y de Este domicilio, con Identidad N°0509-2001-00317 actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Caray quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **Luis Alberto Barahona Maldonado**, mayor de edad, soltero, y de este municipio, con identidad N°1707-1983-00618 quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

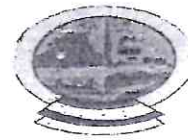
CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco de Coray Valle en el **CENTRO DE TRIAJE de San Francisco de Coray.**

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

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



Alcaldía Municipal
De San Francisco de Coray
Departamento de Valle, Honduras C. A



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

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: **EL CONTRATANTE** se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de veintinueve mil, trecientos treinta y siete. Punto sesenta y tres. (Lps.29.337.63) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de 6 horas de lunes a viernes **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. EL CONTRATO esta exento de retenciones.

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

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



Alcaldía Municipal
De San Francisco de Coray
Departamento de Valle, Honduras C. A




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

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

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

En fe de lo cual, firmamos el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Francisco de Coray Valle a los 14 días del mes de enero del año 2021.


Jorge Antonio Escobar Flores
Alcalde Municipal
Contratante


Luis Alberto Barahona Maldonado
Contratista

11-504-000844-7
MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE C
ORAY
SAN FRANCISCO DE CORAY,
MACAOBE, VALLE

CHEQUE No. 78940600

MACAOBE, VALLE 30/04/2021
Lugar y Fecha

Luis Alberto Barahona Maldonado
Páguese a la orden de

L 88,012.89

Ochenta y Ocho Mil Doce Lempiras con 89/100
Cantidad en letras

Lempiras

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

Firma(s)

⑆01504079⑆00115040003447⑆78940600



**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO
DETERMINADO .**

Nosotros, **Jorge Antonio Escobar Flores**, mayor de edad, casado, hondureño y de este domicilio, con Identidad N°0509-2001-00317 actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Coray quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** **Danna Waleska Castillo Canales y , Microbióloga**, mayor de edad, soltero, y de este municipio, con identidad N° 1708-1996-00346, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO**, hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **Microbiólogo** quien tendrá su sede en el Municipio de San Francisco de Coray Valle en el **CENTRO DE TRIAJE de San Francisco de Coray**.

CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes: Aplicación de pruebas para detección de Covid-19. Realizar reportes de diarios, semanales y mensuales sobre la incidencia de casos positivos y también de los resultados negativos.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de un (3) mesescontado a partir de la firma



Alcaldía Municipal
De San Francisco de Coray
Departamento de Valle, Honduras C. A



del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios médico profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de Veintidós Mil Lempiras Exactos. (**L. 22, 000.00**) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de Sábado a Domingo y tiempos que el coordinador y contratante estipulen para el manejo del recurso humano, entrega de informes y coordinación con SESAL, turnos que serán rotativos, establecidos por **EI CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado, así mismo la jornada de fin de semana será cubierta siempre cumpliendo las horas establecidas diarias,(15) 30 semanales, específicamente cubriendo los turnos en horas corridas los fines de semana.

CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. EL CONTRATADO no se realizará retenciones al contrato, porque es un trabajo temporal.

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



Alcaldía Municipal
De San Francisco de Coray
Departamento de Valle, Honduras C. A



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

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

Desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por las derivaciones de este **CONTRATO**.

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

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

En fe de lo cual, firmamos el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Francisco de Coray Valle a los 16 días del mes de enero del año 2021.


Jorge Antonio Escobar Wilson
Alcalde Municipal

Contratante


Danna Waleska Castillo Canales
Contratista

11-504-000344-7
MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE C
ORAY
SAN FRANCISCO DE CORAY,
MARATHON, VALLE

CHEQUE No. 78940601

MARATHON, VALLE 30/04/2021
Lugar y Fecha

Danna Wateska Castillo Canales 66,000.00
Páguese a la orden de

Sesenta y Seis Mil Lempiras Exactos Lempiras
Cantidad en letras



[Signature]
Firma(s)

⑈01504079⑈00115040003447⑈78940601

RFI-Dome... (vertical text)



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Jorge Antonio Escobar**, mayor de edad, casado, hondureño y de Este domicilio, con Identidad N°0509-2001-00317 actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Coray quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **María Isabel Molina Izaguirre**, mayor de edad, soltera, y de este municipio, con identidad N° 1708-1982-00300 quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

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

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

Atender a pacientes, Tomar a los pacientes los signos vitales, que incluyen toma de PA, Glucometría, temperatura, peso y talla, y tomar los datos generales que conlleva la hoja de impronto, Asistir y apoyar al médico en la atención del paciente o brindar la misma en ausencia del médico, de acuerdo a la complejidad del caso darle y aplicarle al paciente los medicamentos prescritos y autorizados por el médico. Apoyar y asistir al medico en la atención del paciente en el establecimiento o en las brigadas realizadas en cualquiera área geográfica de influencia. Llevar inventario diario de los materiales, medicamentos y equipos asignado al uso de atención de pacientes dentro del centro de triaje, elaboración de notas de enfermería en formas clara y ordenada, revisar y cumplir órdenes médicas, pegar exámenes en los



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Jorge Antonio Escobar**, mayor de edad, casado, hondureño y de Este domicilio, con Identidad N°0509-2001-00317 actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Coray quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **Mirna Araceli Majano Isaguirrez**, mayor de edad, soltera, y de este municipio, con identidad N° 1708-1978-00223 quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

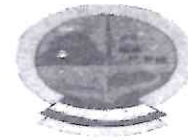
CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AUXILIAR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

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

Atender a pacientes, Tomar a los pacientes los signos vitales, que incluyen toma de PA, Glucometría, temperatura, peso y talla, y tomar los datos generales que conlleva la hoja de impronto, Asistir y apoyar al médico en la atención del paciente o brindar la misma en ausencia del médico, de acuerdo a la complejidad del caso darle y aplicarle al paciente los medicamentos prescritos y autorizados por el médico. Apoyar y asistir al medico en la atención del paciente en el establecimiento o en las brigadas realizadas en cualquiera área geográfica de influencia. Llevar inventario diario de los materiales, medicamentos y equipos asignado al uso de atención de pacientes dentro del centro de triaje, elaboración de notas de enfermería en formas clara y ordenada, revisar y cumplir órdenes médicas, pegar exámenes en los



**Alcaldía Municipal
De San Francisco de Coray
Departamento de Valle, Honduras C. A**



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

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

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

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


En fe de lo cual, firmamos el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Francisco de Coray Valle a los 14 días del mes de enero del año 2021.



Jorge Antonio Escobar

Alcalde Municipal

Contratante



María Isabel Molina Izaguirre

Contratista

11-504-000344-7
MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE C.
GRAY
SAN FRANCISCO DE CORAY,
MACAGUAY, VALLE

CHEQUE No. 78940602

MACAGUAY, VALLE 30/04/2021
Lugar y Fecha

Manía Isabel Molina Izaguirre L 37,800.00
Páguese a la orden de

Treinta y Siete Mil Ochocientos Lempiras Exactas Lempiras
Cantidad en letras

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


Firma(s) 

⑆01504079⑆00115040003447⑆78940602



**Alcaldía Municipal
De San Francisco de Coray
Departamento de Valle, Honduras C. A**



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Jorge Antonio Escobar**, mayor de edad, casado, hondureño y de Este domicilio, con Identidad N°0509-2001-00317 actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Francisco de Coray quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **Mirna Araceli Majano Isaguirrez**, mayor de edad, soltera, y de este municipio, con identidad N° 1708-1978-00223 quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "Fuerza Honduras" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes:

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

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

Atender a pacientes, Tomar a los pacientes los signos vitales, que incluyen toma de PA, Glucometría, temperatura, peso y talla, y tomar los datos generales que conlleva la hoja de impronto, Asistir y apoyar al médico en la atención del paciente o brindar la misma en ausencia del médico, de acuerdo a la complejidad del caso darle y aplicarle al paciente los medicamentos prescritos y autorizados por el médico. Apoyar y asistir al medico en la atención del paciente en el establecimiento o en las brigadas realizadas en cualquiera área geográfica de influencia. Llevar inventario diario de los materiales, medicamentos y equipos asignado al uso de atención de pacientes dentro del centro de triaje, elaboración de notas de enfermería en formas clara y ordenada, revisar y cumplir órdenes médicas, pegar exámenes en los



**Alcaldía Municipal
De San Francisco de Coray
Departamento de Valle, Honduras C. A**



expedientes correspondientes, llevar orden correlativo de los expedientes y su respectivo archivo, y cualquier otra actividad requerida dentro del perfil.

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

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

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de 8 horas de lunes a domingo, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. **EL CONTRATO** esta exento de retenciones.

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



Alcaldía Municipal
De San Francisco de Coray
Departamento de Valle, Honduras C. A



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

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

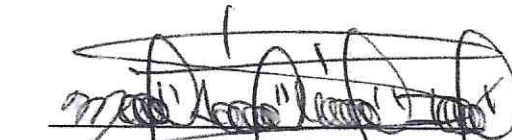
CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

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

En fe de lo cual, firmamos el presente **CONTRATO** en el Municipio de San Francisco de Cora Valle a los 14 días del mes de enero del año 2021.


Jorge Antonio Escobar
Alcalde Municipal

Contratante


Mirna Araceli Majano Isaguirrez
Contratista

11-504-000344-7
MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE C
ORAY
SAN FRANCISCO DE CORAY,
NACAOME, VALLE

CHEQUE No. 78940603

NACAOME, VALLE 30/04/2021
Lugar y Fecha

Mina Araceli Mayano Isaguirrez 37,800.00
Páguese a la orden de

Treinta y Siete Mil Ochocientos Lempiras Exactos Lempiras
Cantidad en letras

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

Firma(s)
 

⑆0⑆504079⑆00⑆15040003447⑆78940603


ACTA DE VEEDURIA SOCIAL

Nosotros como miembros de la Sociedad Civil y actuando como veedores Sociales del Programa Operación Fuerza Honduras (SEGUNDA FASE) mediante la implementación de Triage Municipal en el municipio de San Francisco de Coray, para el combate y prevención de la Covid-19, por este hacemos constar: Que hicimos acompañamiento de todas las actividades relacionadas con la ejecución de este proyecto, desde la socialización del Plan Estratégico de Triage por parte de la municipalidad y la coordinación de salud de Municipio, también dimos seguimiento al Proceso de contratación del personal de salud que brinda atención en el mismo.

El Triage se instaló en las instalaciones físicas del Instituto Oficial Policarpo Paz García.

Mediante el proceso de veeduría a cada una de las actividades constatamos que todas las acciones realizadas se desarrollaron con Transparencia y buen manejo de los recursos.

Para Constancia Firmamos y Sellamos la presente en el Municipio de San Francisco de Coray, Departamento de Valle a los catorce días del mes de julio del año dos mil veintiuno.


Representante del CODEM
1708-1955-00096
Hermelindo Villalobos Discua


Representante de la iglesia
Evangélica
0718-1969-00041

Lui Alonso Salinas Sánchez


Representante del FONAC y CCT
1708-1981-00604
Sofia Cabrera


Delegada de la Iglesia Católica
0821-1969-00041
Tomasa Mejía Flores



OPERACIÓN FUERZA HONDURAS II FASE

MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE CORAY, VALLE

INFORME EJECUTIVO

En el municipio de San Francisco de Coray, Valle una vez contando con las instalaciones para funcionamiento, y habiendo sido aprobado una segunda fase de la Operación Fuerza Honduras por el Gobierno de la Republica se contrato el personal necesario por un periodo de tres meses.

I. Objetivos del Programa.

- Apoyar los servicios de salud en el municipio con los recursos del fondo descentralizado “FUERZA HONDURAS”, a efecto de realizar acciones de prevención y brindar atención a la población afectada por la crisis ocasionada por la pandemia COVID-19.
- Atender la emergencia sanitaria de la Covid-19 a nivel local, mediante la implementación de un centro de Triage Municipal.

II. Centro(s) de Triage (s):

En el municipio de San Francisco de Coray, Valle el centro de triaje está ubicado en el barrio El Llano del municipio ubicado en el Instituto Policarpo Paz el cual se comenzó a la instalación y equipamiento del triaje el cual fue inaugurado y se comenzó atender los pacientes desde el 10 de agosto del 2020. Estuvo cerrado en un periodo comprendido entre el 14 de noviembre del 2020 hasta el 14 de enero del año 2021, fecha en la que fue aperturado nuevamente. El motivo de ese cierre temporal fue producto que la curva de contagios había disminuido, y ya no se contaba con la presencia de pacientes en búsqueda de atención. Era muy escasa y la municipalidad no contaba con la capacidad financiera para la contratación del recurso.

El protocolo de atención a los pacientes es el siguiente:

- Se pasa a el área de preclínica (se llena la ficha de triaje, sus signos vitales y datos personales) con la papelería requerida del membrete del triaje y la alcaldía municipal

- Pasa al área de consulta donde se le interroga acerca del inicio de signos y síntomas, se realiza el examen físico y realización de prueba rápida, así mismo si requiere de emergencia la aplicación de oxígeno se le da y aplica según necesidad.
- Se le explica la situación de salud, se le indica el tratamiento (MAIZ) y explica cómo debe tomarlo. Se monitorea por vía telefónica o por visita Domiciliaria dependiendo la evolución del paciente.
- Entrega de medicamentos, varios en el triaje municipal de la alcaldía de San Francisco de Coray donde se atendían patologías de base de los pacientes se estabilizaban y se daban medicamentos si lo ameritan diferentes al tratamiento MAIZ, ejemplo antihipertensivos, antidiabéticos orales, inyectados. Analgésicos, antipiréticos, antibióticos tanto de niño como de adulto.

III. Descripción de proceso de Firmas con Recurso Humano.

En concesión con personal de Salud CODEM y corporación municipal para iniciar la atención en el centro de triaje se hizo la siguiente contratación de Personal:

CANTIDAD	CARGO	NOMBRE	SUELDO BASE
1	Medico	Luis Alberto Barahona Maldonado	29,337.63
1	Microbióloga	Danna Waleska Castillo Canales	22,000.00
1	Enfermera	María Isabel Molina Izaguirre	12,600.00
1	Enfermera	Mirna Araceli Majano Izaguirre	12,600.00

IV. Descripción del proceso de adquisición de equipos e insumos necesarios para la atención del Covid-19.

Según el monto de la compra se debió hacer mediante una licitación privada de acuerdo a lo establecido en la ley de Contrataciones, pero debido a la emergencia y amparados

en artículo 9 y 63 de LCE donde establece que si hay un decreto por el Gobierno de la Republica donde se decreta estado de emergencia podemos hacer una compra directa siempre se hizo la cotización a varias empresas:

Nombre de las Empresas
PHARMADENT

Por lo que se determinó como proveedor a Industrias PHARMADENT aparte de que fue la que presento más baja oferta, con los mejores estándares de calidad del producto así mismo daba la opción del transporte gratis al municipio, dando la facilidad de crédito en productos que durante la pandemia eran escasos.

Nota: Para este periodo se hizo la adquisición de pruebas, mismas que fueron saldas con fondos municipales, de la transferencia capital que brinda el gobierno de la república en forma mensual.

Descripción breve de avances

Durante la implementación de la segunda Fase de Fuerza Honduras en un periodo comprendido entre el 14 de enero del año 2021 hasta el 14 de abril del mismo año, se logró mantener una detección temprana de casos de la Covid-19.

Muchos casos han sido remitidos hacia centros hospitalarios cuando ha sido el caso y otros se han mantenido en observancia en su domicilio dando los protocolos debidos, estos últimos son casos asintomáticos que no presentan estado grave o crítico.

V. Dificultades encontradas en el proceso.

Han sido pocas las dificultades encontradas durante el proceso de desarrollo por el programa fuerza Honduras;

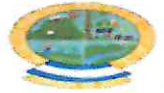
- El Reclutamiento para el recurso Humano ya que en el municipio no hay médicos disponibles se tuvo que buscar en otra zona cercana, así mismo habilitar horas y horarios para cubrir los espacios.
- Y la mayoría de los candidatos buscados tenía temor de ser contagiados ya que estarían frente a la problemática que se está viviendo por el Virus
- Las personas que se han encontrados sospechosas o infectadas ha sido difícil mantenerlas en aislamiento.

VI. Veeduría Social:

Para el desarrollo de las diferentes actividades ejecutadas han estado de cerca los veedores Sociales como ser: Corporación Municipal representantes sociedad civil (Iglesia Evangélica) los representantes del CODEM, El representante de Comisionado de Transparencia, personal de Salud han estado en constantes reuniones desde la elaboración del plan de acción, socialización del Plan, supervisión de la adecuación del edificio del triaje , recepción de los insumos y equipo adquirido para el triaje, y avances de atención a la población del municipio

ANEXOS





NOTA ACLARATORIA

El suscrito alcalde municipal de San Francisco de Coray, Valle, hace constar que la municipalidad de San Francisco de Coray, hace constar que, del primer desembolso para la consecución de Fuerza Honduras en su primera Fase, cuyo valor fue de **L. 492, 042.00**, de los cuales la municipalidad liquido ante la secretaria de gobernación la cantidad de **L. 491, 270.85**, por lo que el saldo remanente a ese monto desembolsado ascendía a **L. 771.15**, que serán objeto de liquidación en este segundo desembolso.

El monto desembolsado para la segunda fase es la cantidad de **L. 222, 846.00** y que a esto se le suma el fondo remanente de (del primer desembolso) **L. 771.15**, el monto de los **Fondos Fuerza Honduras** ascendió a **L.223, 617.15** que estos fueron destinados al pago del personal médico.

El monto a pagar por planilla de personal médico, correspondiente a tres meses de salario, represento la cantidad de **L. 229, 612.89**, por lo que la municipalidad efectuó el ajuste de la cantidad con un monto de **L. 5, 995.74**.

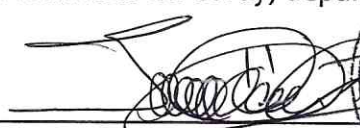
Dado en San Francisco de Coray, departamento de Valle a los catorce días del mes de julio del año 2021.



Jorge Antonio Escobar Flores

Alcalde Municipal

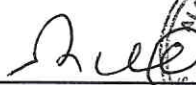
En el municipio de San Francisco de Coray, departamento de Valle, a los 14 días del mes de julio del 2021.



Jorge Antonio Escobar Flores



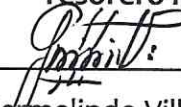
Alcalde Municipal



Rudy Iván Maldonado Bonilla



Tesorero Municipal



Hermelindo Villalobos Discua

Miembro del CODEM



Jessica Zelenia Canales Padilla



Comisionado Municipal de Transparencia



Dunia Lizeth Escúez Izaguirre



Secretaria Municipal



Sofia Cabrera

Representante del Foro Nacional de Convergencia (FONAC)



Luis Alonso Salinas Sánchez

Representante de la Iglesia Evangélica



Tomas Mejia



Representante de la Iglesia Católica (Parroquia San José)