



**MUNICIPALIDAD DE
GUAIMACA, F.M.**
TELÉFONOS (504) 2769-4090, 2769-4262
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00055755

GUAIMACA 25 de octubre de 2021
Lugar y Fecha

ELVIRA RÓXANA CASTRO HERNÁNDEZ

L 25,375.00

Páguese a la orden de

VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO CON CERÓ CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

⑆0⑆⑆⑆3079⑆00⑆⑆⑆⑆30000040⑆00055755

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE: Elvira Roxana Castro Hernandez pago contrato por servicios profesionales como medico general en el Centro de Ginecología del 26 de Septiembre al 26 de Octubre 2021, retención ISR/3,625.00 se adjuntara autorizacion, voucher y contrato.UL.....		25,375.00

**CHEQUE No.
00055755**

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO



ORDEN DE PAGO

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.

DIA	MES	AÑO
25	10	2021

Nº 36749

Unidad Ejecutora: Composición Municipal
 Señor Tesorero Municipal: Yanira A. Conali
 Sirvase pagar a la Orden de: Elvira Roxana Castro Hernandez
 a favor de: Veinticinco mil trescientos setenta y cuatro
25,375.00 Afectando lo siguiente:
 Programas: 11
 FONDO:
 Actividad: 02-

GASTO CORRIENTE GASTO DE CAPITAL GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES
500	540	54200	transf. a soc. civil / sin pago en suorp. / pago conhabito por prestación de servicios profesionales como medico general en el centro de triaje local / maoca, al 26 octubre 2021 / Retencion ISP 3,625.00 / ex admistrati autorizo con valor y contrato	25,375 =
TOTALES				25,375 -

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE: [Firma]
 FIRMA Y SELLO DEL TESORERO: [Firma]
 FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO: [Firma]
 IDENTIDAD No. 001199200885
 IMPUESTO VECINAL No.
 FIRMA INTERESADO: [Firma]
 CONFIRMA LO ARRIBA DESCRITO, DECLARO RECIBIR EL IMPORTE EN:
 Efectivo Cheque No. 55753
 FIRMA DE PAGO:
 DIA: 26 MES: 10 AÑO: 2021



SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque N° 035616

Fecha: 25-10-2021

Beneficiario: Elvira Roxana Castro Valor Lps. 25,375.00

Concepto de Pago: Contrato por prestación de servicios profesional como médico general en el Centro de Traje Guatemalteco del 26 de Septiembre al 24 de Octubre 2021

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

Solicitante

Control Interno

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.

Yo, **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 **Dra. ELVIRA ROXANA CASTRO HERNADEZ**, mayor de edad, soltera, hondureña, Medico en medicina y cirugía con tarjeta de identidad N° 0101-1992-00885 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). 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 Treientos 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 veinte (20) horas mensuales, los cuales serán los días jueves a domingos 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 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.

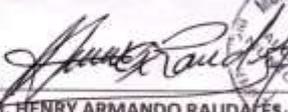
siempre que las partes lo convengan por escrito. **DECIMA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO.** Tanto LA MUNICIPALIDAD como EL PROFESIONAL, aceptan las condiciones del presente CONTRATO y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes, con el simple 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".

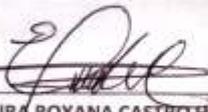
DÉCIMA PRIMERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Cualquier divergencia que se presente, sobre un asunto que no se resuelva mediante un arreglo entre las partes, deberá ser resuelto por la Corporación Municipal de Guaimaca, previo estudio del caso y dictamen del Departamento Legal, y se hará del conocimiento 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 veintiséis (26) días del mes de septiembre del año 2021.

TELEFONOS:

2769 - 3590

2769 - 4262


INS. HENRY ARMANDO RAUDALES
Alcalde Municipal


ELVIRA ROXANA CASTRO HERNANDEZ
El Profesional



Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oíré 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

RNP

ELVIRA ROXANA / CASTRO HERNANDEZ



HONDURAS EN SU NACIMIENTO
NACIO EL 20 AGOSTO 1984
SEXO FEMENINO
EMITIDA EL 25 JULIO 2004

0101-1992-00885



011727041

ARTICULO 16 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Toda persona tiene el deber de inscribirse en el Registro Nacional de las Personas, para obtener su tarjeta de identidad y para la inscripción de sus datos personales en el Registro Nacional de las Personas.



SOLICITADA EN 2007

ELVIRA ROXANA / CASTRO HERNANDEZ

0101-1992-00885

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE HONDURAS
"NUESTRA SEÑORA REINA DE LA PAZ"



El Rector en ejercicio de las facultades que la ley le otorga, confiere a

**ELVIRA ROXANA
CASTRO HERNANDEZ**

El Título de

DOCTORA EN MEDICINA Y CIRUGÍA

Habiendo cumplido con los estudios correspondientes en el grado académico de Doctor en Medicina y Cirugía y satisfecho todos los requisitos Académicos, Legales y Administrativos.

En consecuencia queda investida con todos los derechos y obligaciones que la ley establece.

*Dado en la Ciudad de Tegucigalpa, M.D.C.,
a los veintiún días del mes de febrero de dos mil veinte.*

+ Amp. el Encargado
Canciller *M.*

[Signature]
Vicerrector Académico

[Signature]
Rector

[Signature]
Secretario General 



CENTRO DE TRIAJE DE GUAIMACA.

INFORME MENSUAL.

Recuento mensual a partir del día 26 de septiembre hasta el 25 de octubre de 2021 del Triaje de Guaimaca ubicado actualmente en el instituto oficial Guaimaca en la colonia llanos de Figueroa.

RESULTADOS EN	ATENCIÓN DE PACIENTES.	PRUEBAS RÁPIDAS.	PRUEBAS DE ANTIGENO POSITIVAS	PRUEBAS PCR.	TRATAMIENTO ENTREGADO	REFERENCIAS	PTE. CON ENFERMEDADES CRONICAS	DEFUNCIONES
TOTAL	540	0	20	18	85	14	133	0

A lo que concluye lo siguiente:

1) en comparación con el periodo anterior comprendido desde el día 29 de agosto hasta el día 25 de septiembre con un total de pacientes atendidos de **884** pacientes, también fue mayor el número de pacientes estabilizados con un total de 224 en comparación con el reciente periodo que fueron 152 de igual forma se ha disminuido la cantidad de pacientes, atribuible a que un buen porcentaje de la población ya se encuentra ya vacunada podemos ver una disminución en la cantidad de pacientes atendidos en la sala de triaje.

2) sin embargo aunque la cantidad de pacientes vistos y estabilizados ha disminuido el número de pacientes ameritan traslado hacia centros de mayor nivel ya sea triajes de la capital u hospitales se ha mantenido teniendo en el periodo anterior un total de 15 pacientes y en el actual 14 en proporción en el periodo anterior de un total de 884 pacientes entendidos el 1.6% de los pacientes ameritaron traslado, y en el que recién concluyó de 540 pacientes atendidos el 2.6 de los pacientes han sido referidos.

ATENTAMENTE


Dr. Aquiles Odín Rosales Oviedo.
Coordinación del Triaje





**MUNICIPALIDAD DE
GUAIMACA, F.M.**
TELÉFONOS (504) 2769-4280, 2769-4262
Cuenta No. 11-413-000094-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00055756

GUAIMACA - 25 de octubre de 2021
Lugar y Fecha

KENIA LIZETH MENDEZ GUTIERREZ

L 8,600.00

Páguese a la orden de

OCHO MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras

 Banco de Occidente, S.A.

[Handwritten Signature]
Firma(s)

⑆0⑆⑆⑆3079⑆00⑆⑆⑆⑆30000040⑆00055756

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Kenia L. Mendez Gutierrez pago contrato por servicios profesionales como enfermera en el Centro de triaje Guaimaca del 26 de Septiembre al 16 de Octubre 2021, se adjuntara « autorizacion, vuacher y contrato. UL		8,600.00

CHEQUE No.
00055756

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO.



SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque N° 035617

Fecha: 25-10-2021

Beneficiario: Kenia Lizeth Mendez Valor Lps. 81000.00

Concepto de Pago: Contrato por Servicios Profesionales
Como enfermera en el Centro de Triaje
Coahuaco del 26 Septiembre al
26 Octubre 2021

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

Kenia Lizeth 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**.

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

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**.

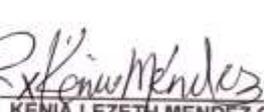
CAUSULA NOVENA: todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes dará derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a las leyes de nuestro país.

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

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Guaimaca Departamento de Francisco Morazán a los 26 días del mes de septiembre del año 2021.


ING 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


REPÚBLICA DE HONDURAS
 REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD
KENIA LIZETH / MENDEZ GUTIERREZ




HONDURAS POR SU SACRAMENTO
 NACIO EL 08 JUNIO 1981
 SEXO FEMENINO
 EMITIDA EL 01 ENERO 2001

0801-1981-24017


ARTICULO 109 DE LA LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna autoridad o persona particular podrá prestar su servicio en la Tarjeta de Identidad a otra persona, sino en virtud de Ley o facultades otorgadas en Ley. La infracción de este artículo será sancionada de acuerdo a lo establecido en la Ley.


 DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0801
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, realizo 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



N. Estrada

Nereyda Estrada



ORDEN DE PAGO

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.

DIA	MESES	AÑO
25	10	2021

Nº 36751

Unidad Ejecutora: Corporación Municipal
 Señor Tesorero Municipal: Marta A. Comape
 Sírvase pagar a la Orden de: Sandy Rubely Agüero Plana
 La Suma de: Ocho mil (8,000.00) Suicento (8,000.00) Afectando lo siguiente:
 Programas: 11
 FONDO: 11-001-01
 Actividad: 02-06

GASTO CORRIENTE GASTO DE CAPITAL GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES
600540	54200		Transf. a ASOC. Civil SIN FONO de suero pago Contrato por servicio profesional como enfermera de Centro de salud (eximo- ca) del 26 septiembre al 26 de octubre de 2021, st. adjunto y autorización Navich y tiempo Contrato	8,600 -
TOTALES				8,600 -

[Firma]
 FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE
 Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:
 Efectivo Cheque No. 35757
[Firma]
 FIRMA INTERESADO

[Firma]
 FIRMA Y SELLO DEL TESORERO
 FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO
 IDENTIDAD No. 1504199800025
 IMPUESTO VECINAL No. _____
 FECHA DE PAGO
 DIA MES AÑO
25 10 2021



SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque N° 035618

Beneficiario: Soludy R. Figueroa A Fecha: 25-10-2021
Valor Lps. 8,600.00
Concepto de Pago: Contrato por servicios profesio-
nales como enfermera del Centro
de Salud Comunal en el 26 de
Septiembre al 24 octubre 2021
Banco: Comercio 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 al personal de enfermería y apoyo al personal de triaje

Si se humillare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo oiré desde

los cielos y pagaré sus pecados, y estableceré con ellos paz y justicia.



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.

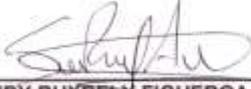
ACEPTACION FINAL Amabas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan en el presente **CONTRATO** se obligan a cumplir fielmente con las clausulas derivadas del presente documento.

TELEFONOS:
2769 - 3590
2769 - 4262

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Guaimaca Departamento de Francisco Morazán a los 26 días del mes de septiembre del año 2021.


ING. HENRY ARMANDO RAUDALES
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
SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DEPARTAMENTO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE REGULACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO DEL RECURSO HUMANO
SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO DE COMPETENCIAS DEL RECURSO
HUMANO INSTITUCIONAL



Otorga el Presente
CERTIFICADO

A Solindy Ruxbely Figueroa Alvarez

Por haber Acreditado sus Estudios

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Realizado en el **CENTRO PRIVADO DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA "FE Y ESPERANZA"**

En el periodo comprendido del 04 de Febrero del 2018 al 04 de Febrero del 2019 Técnico Práctico

Calificado en el Municipio de Tela, Francisco Morazan a las 03 horas de Mañana del 04 del 2019


SECRETARÍA DE ESTADO EN EL DEPARTAMENTO DE SALUD




DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO DEL RECURSO HUMANO
SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO DE COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO INSTITUCIONAL


DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO DEL RECURSO HUMANO
SUBDIRECCIÓN DE DESARROLLO DE COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO INSTITUCIONAL

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

SOLINDY RUXBELY / FIGUEROA ALVAREZ

HONDURAS CON NACIMIENTO
NACIÓ EL 30 DE DICIEMBRE 1997
SEXO FEMENINO
EMITIDA EL 04 FEBRERO 2017

1504-1998-00025

1504717-02

ARTICULO 16. LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS. Toda persona que posea un certificado, podrá optar a una copia de la tarjeta de la Tarjeta de Identidad. La emisión de la duplicación de esta tarjeta dará lugar a la sanción penal correspondiente.

DIRECTORIA R.N.P.

SOLICITADA EN 0906
SOLINDY RUXBELY / FIGUEROA ALVAREZ
1504-1998-00025



**MUNICIPALIDAD DE
GUAIMACA, F.M.**
TELEFONOS (504) 2789-4280, 2789-4282
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUIT

CHEQUE No. 00055758

GUAIMACA 25 de octubre de 2021
Lugar y Fecha

ROBERTO CARLOS FLORES
A favor de la orden de

L 8,600.00

OCHO MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS
Cantidad en letras

Letras

 Banco de Occidente, S.A.

[Handwritten signatures]
Firmas

⑆0⑆⑆⑆30⑆9⑆00⑆⑆⑆⑆30000040⑆00055758

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Roberto Carlos Flores pago contrato por servicios profesionales como enfermera en el Centro de triaje Guaimaca del 26 de Septiembre al 26 de Octubre 2021, se adjuntara autorizacion, voucher y contrato.		
			8,600.00

**CHEQUE No.
00055758**

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO



ORDEN DE PAGO

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.

DIA	MES	AÑO
25	10	2021

Nº 36752

Unidad Ejecutora: Corporación Municipal
 Señor Tesorero Municipal: Yailen A. Corrales
 Sirvase pagar a la Orden de: Roberto Carlos Flores
 La Suma de: Ocho mil Seientos Cuatro
8,600.00 Afectando lo siguiente:
 Programas:
 FONDO: 11-001-01
 Actividad: 02-06

GASTO CORRIENTE GASTO DE CAPITAL GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES
			Transf a ASOC. CIVIL DIA 1º de mayo de 2021 pago contrato por servicios profesionales como enfermero al Centro de Triaje de Guaimaca, del 26 de Sept embre al 26 de Octubre 2021, a adaptada de autorización Verche y contrato	8,600 =
TOTALES				8,600 -

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE: [Signature]

FIRMA Y SELLO DEL TESORERO: [Signature]

FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO: [Signature]

IDENTIDAD N°: 0903197705109
 IMPUESTO VECINAL N°:

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:
 Efectivo Cheque N° 55758
 FIRMA INTERESADO: [Signature]

FECHA DE PAGO:
 DIA: 26 MES: 10 AÑO: 2021



SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque N° 035619

Beneficiario: Roberto Carlos Flores Fecha: 25-10-2021
Valor Lps. 8,600.00

Concepto de Pago: Contrato por Servicios Profesionales
Como enfermero al Centro de Triaje
Carimato al 24 Septiembre al 24
de octubre 2021

Banco: Comerciantes Cuenta No. 46-0 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 **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 humilare mi pueblo, sobre el cual mi nombre es invocado, entonces yo airé 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.

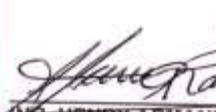
CLAUSULA NOVENA: DE LA RESCISION DEL CONTRATO. Tanto EL CONTRATANTE como EL CONTRATADO aceptan las condiciones del presente CONTRATO y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de las notas; b) Por incumplimiento de 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 26 días del mes de septiembre 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 Auxiliar de Enfermería Militar No. 004-98

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

Dado en el Ceotal, F.M. 18 de Diciembre de 1998

Dr. Day" Domínguez
Coordinadora del Curso



J. J. M. Padua
Jefe del Depto. de Enfermería



Director del Hospital Militar

REPUBLICA DE HONDURAS
 REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
 Y OFICINA DE IDENTIDAD
 MINISTERIO DE JUSTICIA Y FISCALIA



NOMBRE: ROBERTO CARLOS FLORES
 NOMBRE COMPLETO: ROBERTO CARLOS FLORES
 NOMBRE MATEMATICO: ROBERTO CARLOS FLORES
 FECHA DE NACIMIENTO: 14 OCTUBRE 1988

0703-1977-03109



ACEN: 317
 23,708

ARTICULO 17Y DE LA LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Toda persona que se registre en el presente sistema de identificación deberá presentar una fotografía reciente y una huella dactilar. La información registrada en este sistema será legal y de carácter público.




SOLICITADA EN 08/08
 ROBERTO CARLOS FLORES
 0703-1977-03109



**MUNICIPALIDAD DE
GUAIMACA, F.M.**
TELÉFONOS (504) 2789-4260, 2789-4262
Cuenta No. 11-413-00004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00055759

GUAIMACA 25 de octubre de 2021
Lugar y Fecha

LEYVI MARIELA BUSTAMANTE MARADIAGA

L 6,000.00

Páguese a la orden de

SEIS MIL CON CERO CENTAVOS

Sanidad en letras

Lempiras



Banco de Occidente S.A.

Firma(s)

⑆014130790011413000040⑆00055759

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Leyvi M. Bustamante Maradiaga pago contrato por servicios como asesora en el Centro de trabajo Guaimaca de Septiembre al 26 de Octubre 2021, se adjuntara autorización, voucher y contrato. -----UL-----		6,000.00

CHEQUE No.
00055759

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO



SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque N° 135620

Fecha: 25-10-2021

Beneficiario: Jayvi M. Postament Valor Lps: 6,000.00

Concepto de Pago: Contrato Como Asesor
al Centro de Trabajo Casimiro al
24 de Septiembre al 26 octubre 2021

Banco: Coadute 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



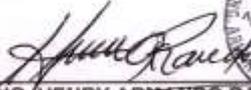
Municipalidad de Guaimaca

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 ene l 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 26 días del mes de Septiembre del año 2021.


ING. HENRY ARMANDO RADWALES
ALCALDE MUNICIPAL




LEYVI MARIELA BUSTAMANTE
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

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

LEYVI MARIELA / BUSTAMANTE MARADIAGA

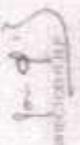


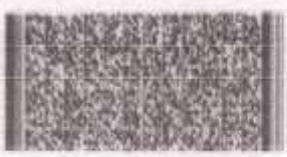
HONDURAS (PUE. NACIMIENTO)
NACIÓ EL 08 DICIEMBRE 1986
SEXO FEMENINO
VÁLIDA HASTA 14 JUNIO 2013



0806-1986-00536 1125575-02

ARTÍCULO 41 DE LA LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona autorizada podrá privar o limitar el ejercicio de los derechos de su Tarjeta de Identidad. La aplicación de la legislación de este artículo será sujeta a la sanción penal correspondiente.





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



**MUNICIPALIDAD DE
GUAIMACA, F.M.**
TELEFONOS (504) 2789-4260, 2789-4262
Cuenta No. 11-413-000004-0
CUENTA CUT

CHEQUE No. 00055760

GUAIMACA 25 de octubre de 2021
Lugar y Fecha

WILSON ADAN LAINEZ RUIZ

Páguese a la orden de

L 7,000.00

SIETE MIL CON CERO CENTAVOS

Cantidad en letras

Lempiras

 Banco de Occidente, S.A.

[Handwritten Signature]

(Firma)

⑆0 ⑆⑆ ⑆ 3079⑆00 ⑆⑆⑆ ⑆ 30000040⑆00055760

CUENTA	DESCRIPCION	DEBE	HABER
	PAGO DE Wilson Adan Lainez Ruiz pago contrato por servicios como vigilante en el Centro de triaje Guaimaca del 26 de Septiembre al 26 de Octubre 2021, se adjuntara autorizacion, voucher y contrato.		
			7,000.00

CHEQUE No.
00055760

[Handwritten Signature]

RECIBI CONFORME EN PAGO DEL CONCEPTO ARRIBA INDICADO



ORDEN DE PAGO

MUNICIPALIDAD DE GUAIMACA, F.M.

DIA	MES	AÑO
25	10	2021

Nº 36754

Unidad Ejecutora: Cooperación Juvenil
 Señor Tesorero Municipal: Fidelin P. Cona
 Sirvase pagar a la Orden de: Wilson Ador Jarnet Ruiz
 La Suma de: Siete Mil Quinientos
 (7.000,00) Afectando lo siguiente:
 Programas: 11
 FONDO: 11-001-01
 Actividad: 02-06

GASTO CORRIENTE GASTO DE CAPITAL GASTO POR DEUDA PUBLICA

G	SG	R	DESCRIPCION	TOTALES
50054054200			Transf a PSDA Civil sin fines de lucro Pago Contrato Caro Vigilante del Centro de Tránsito Guaimaca del 26 Septiembre al 26 de octubre 2021 se adjuntara Certifi- cación Navaró y Contrato	7.000 =
TOTALES				7.000 =

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE: [Firma]

FIRMA Y SELLO DEL TESORERO: [Firma]

FIRMA Y SELLO OFICINA DE PRESUPUESTO: [Firma]

IDENTIDAD No. 0806192500074

IMPUESTO VECINAL No. _____

FECHA DE PAGO
 DIA: 25 MES: 10 AÑO: 2021

Conforme lo arriba descrito, declaro recibir el importe en:
 Efectivo Cheque No. 55760
 FIRMA INTERESADO: [Firma]



SOLICITUD _____

Solicitud de pago con Cheque N° 035621

Fecha: 25-10-2021

Beneficiario: Wilson Adon Lainez Valor Lps: 7,000.00

Concepto de Pago: Contrato como vigilante
en Centro de trabajo Guaymas,
del 26 Septiembre al 26 Octubre 2021

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

[Signature]
Solicitante

Control Interno

[Signature]
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 Triage 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.

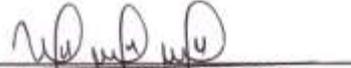
CLAUSULA DECIMA: todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes dará derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a las leyes de nuestro país.

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 26 días del mes de septiembre del año 2021.




ING. HENRY ARMANDO RAUDALES
ALCALDE MUNICIPAL


WILSON ADÁN LAINEZ RUIZ
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



WILSON ADAN / LAMEZ RUIZ



HONDURAS NO SUJE NACIONALIDAD
 NACIO EL 20 ENERO 1985
 SEXO - MASCULINO
 EMITIDA EL 27 ENERO 2007



0806-1985-00074


ARTICULO 31 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Registro Nacional y presente particular, sobre el cual se ha emitido la Tarjeta de Identidad. La expedición de la duplicación de esta tarjeta será según la legislación por el correspondiente.



DIRECTOR GENERAL



SOLICITADA EN 0996

WILSON ADAN / LAMEZ RUIZ
0806-1985-00074



EL COMANDANTE GENERAL DE LA FUERZA AEREA HONDUREÑA

POR CUANTO:

Cabo Técnico **Wilson Adán Jáinez Ruiz**

Llena los requisitos de tiempo, expididos en 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