



MEMORANDO GA-No. 620-2021

PARA: SANDY KARYNA PALMA RODRÍGUEZ
OFICIAL DE INFORMACIÓN PÚBLICA
UNIDAD DE TRANSPARENCIA Y ACCESO
A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

DE: KARLA CRUZ CASTAÑEDA
GERENTE ADMINISTRATIVA



ASUNTO: REMISIÓN DE LIQUIDACIONES PARA PUBLICACIÓN

FECHA: 15 DE NOVIEMBRE DE 2021.

En cumplimiento al Artículo 251 de Decreto Legislativo No. 182-2020 publicado en el Diario Oficial La Gaceta No. 35,468; Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Republica Ejercicio Fiscal 2021, se remite para su publicación la fotocopia de la liquidación presentada por las Municipalidades que se describen a continuación:

Nombre de la Alcaldía Municipal	Monto
1. SAN ANTONIO DE CORTÉS. CORTES	L. 506,179.00 (QUINIENTOS SEIS MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE LEMPIRAS EXACTOS)
2. FLORIDA, COPAN	L. 494,367.00 (CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE LEMPIRAS EXACTOS)
3. SAN FERNANDO, OCOTEPEQUE	L. 98,892.00 (NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS LEMPIRAS EXACTOS)
4. SAN NICOLAS, SANTA BÁRBARA	L. 131,631.00 (CIENTO TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN LEMPIRAS EXACTOS)
5. LIURE, EL PARAISO	L. 336,229.00 (TRESIENTOS TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS VEINTINUEVE LEMPIRAS EXACTOS)
6. ALAUCA, EL PARAISO	L. 562,179.00 (QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE LEMPIRAS EXACTOS)
7. SANTA ELENA, LA PAZ	L. 66,507.00 (SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SIETE LEMPIRAS EXACTOS)
8. MANTO, OLANCHO	L. 226,908.00 (DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS OCHO LEMPIRAS EXACTOS)



MEMORANDO GA-No. 620-2021

9. SAN ESTEBAN, OLANCHO	L. 275,970.00 (DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA LEMPIRAS EXACTOS)
10. SAN FRANCISCO DE BECERRA, OLANCHO	L. 255,097.00 (DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVENTA Y SIETE LEMPIRAS EXACTOS)
11. COLOLACA, LAMPIRA	L. 44,946.00 (CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS LEMPIRAS EXACTOS)
12. SAN ANDRES, LEMPIRA	L. 74,071.00 (SETENTA Y CUATRO MIL SETENTA Y UN LEMPIRAS EXACTOS)

Atentamente,

CONSTANCIA

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

Firmo la presente a los once (11) días del mes de octubre del año dos mil veintiuno (2021).



IVONNE LIZETH ARDON ANDINO
COMISIONADA COORDINADORA DE AREA

Sobsanacuoh

LIQUIDACION FUERZA HONDURAS

Oficio UCSEL-066-2021 PCM 117-2020

N°	COD. SEFIN	DEPARTAMENTO	MUNICIPALIDAD	REQUERIMIENTOS GENERALES	CUMPLE	NO CUMPLE
7	2410	OCOTEPEQUE	SAN FERNANDO F-01 L.98,892.00 MARZO 2021	MONTO DE ACUERDO A F-01	X	
				FOLIO	X	
				SI ES DIGITAL (CERTIFICADA)	X	
				<u>LINEAMIENTOS</u>	X	
				PLAN DE COMPRAS Y CONTRATACION	X	
				RECIBO DE LA TESORERIA	X	
				SOLICITUD DE REQUERIMIENTOS	X	
				ORDENES DE COMPRA	X	
				FACTURACION CAI	X	
				ACTA DE RECEPCION	X	
				CUADRO RESUMEN DE INVENTARIO	N/A	
				PLANILLAS	X	
				ACTA DE VEEDURIA SOCIAL	X	
				CONSTANCIA IAIP	X	
				INFORME EJECUTIVO	X	
				<u>OTRAS OBSERVACIONES</u>		
				DOCUMENTACION LEGIBLE	X	
				GASTOS EN EL MARCO DEL COMBATE Y PREVENCION DEL COVID-19 INCLUYENDO EQUIPO, INSUMOS, INDUMENTARIA A EXCEPCION DE MEDICAMENTOS	X	

OBSERVACIONES:

*****SUBSANADA*****



Subsanado por:
Deysi Mejia Andino

Lic. Ivonne Quintanilla
Coordinadora de Equipo



Subsanación Aprobada
Mirian Duron





*Liquidación
fuerza Honduras
(Covid-19)
San Fernando, Ocotepique*

2021

RESUMEN DE COSTOS DE INVERSIÓN Y OPERACIÓN

COSTO INICIAL DE INVERSIÓN (Lempiras)	
RUBRO	COSTO
EQUIPAMIENTO	0.00
ADECUACIÓN DE ESPACIO 1/	0.00
SUBTOTAL	0.00
GASTOS MENSUALES(Lempiras)	
RECURSOS HUMANOS	94,675.26
EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL	0.00
OTROS INSUMOS	4,216.75
SUBTOTAL	98,892.01
N° DE MESES	1.00
COSTO DE OPERACIÓN DEL PERÍODO	98,892.01
OTROS GASTOS MENSUALES	0.00
N° DE MESES	
TOTAL OTROS GASTOS EN EL PERÍODO	0.00
TOTAL INVERSIÓN MAS COSTOS DE OPERACIÓN	98,892.01

ESTIMACIÓN

1/ Adecuación de espacios: debe presentarse un detalle de estos gastos.



RECURSO HUMANO (Lempiras)

N°	Recursos Humanos	Cantidad	Salario Mensual	Costo Estimado mensual	Observaciones
1	Coordinador Medico	2	29,337.63	58,675.26	xCoordinador del Centro de Salud de San Ramon.
2	Médicos Generales	0	29,337.63	0.00	x médicos en turno de la mañana y en turno de la tarde de lunes a domingo. x médicos de guardia
3	Licda. en Enfermería	0	18,000.00	0.00	x Enfermera Profesionales en Turno A, x enfermeras en turno B de Lunes a Domingo
4	Microbiólogos	0	22,000.00	0.00	x Microbiólogos en Turno A, x Microbiólogos en turno B de Lunes a Domingo, x microbióloga en turno C
5	Auxiliar de Enfermería	3	12,000.00	36,000.00	x auxiliares Enfermera en Turno A, x enfermeras en turno B y x Turno C
6	Personal de Aseo	0	5,000.00	0.00	
7	Ayudante	0	5,000.00	0.00	
TOTAL		5		94,675.26	

Nota/ la cantidad de personal es según las necesidades y el tipo de servicio acordados con Salud. Los sotos si están como lo establece la SESAL.



MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
COPIA FIEL A SU ORIGINAL

EQUIPAMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO (Lempiras)

N'	EQUIPOS Y MOBILIARIOS	CANTIDAD	COSTO	TOTAL
1	Estetoscopios	0	2,000.00	0.00
2	Esfigmomanometro	0	2,400.00	0.00
3	Termómetros laser	0	1,500.00	0.00
4	Oxímetros de pulso	0	900.00	0.00
5	Glucómetros con sus cintas	0	900.00	0.00
6	Carro roio (carro choque)	0	150,000.00	0.00
7	bomba para fumigar	0	1,800.00	0.00
8	Valdez de acero para agua	0	850.00	0.00
9	Tanques de Oxígeno	0	15,000.00	0.00
10	Manómetros	0	4,500.00	0.00
11	Esterilizador de materiales	0	4,000.00	0.00
12	Atril porta suerosde acero de acero inoxidable de 4 - 5 Gotas	0	2,000.00	0.00
13	Equipo de cirujilla menor	0	1,000.00	0.00
14	Escritorios	0	4,000.00	0.00
15	Sillas ejecutivas	0	3,000.00	0.00
16	Camillas	0	5,000.00	0.00
17	Sillas de espera de pacientes	0	500.00	0.00
18	Sillas de ruedas	0	3,000.00	0.00
19	Toallas	0	150.00	0.00
20	Archivo	0	6,000.00	0.00
21	Basureros con pedal	0	700.00	0.00
22	Basureros grandes para descarte de EPP	0	1,500.00	0.00
23	Oasis (DispensadorAgua)	0	3,000.00	0.00
24	Bote Plastico Atomizador para desinfección	0	30.00	0.00
25	Dispensadores de Gel antibacterial	0	1,000.00	0.00
26	Camas con sus sabanas	0	3,000.00	0.00
27	Estufa Electrica	0	1,000.00	0.00
28	carpa	0	10,000.00	0.00
29	Refrigeradoras grande	0	15,000.00	0.00
TOTAL				0.00

NOTA: Los costos unitarios son referencia de la SESAL, puede también consultar el Observatorio de precios para insumos de la emergencia en el Link que aparece en la guía.



REQUERIMIENTOS DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (Lempiras)

ITEM	CANTIDAD MENSUAL	COSTO UNITARIO	TOTAL
Guantes No estériles descartables (Talla S,M) Caja	0	300.00	0.00
Guantes Estériles (N° 6,7) (par)	0	40.00	0.00
Gafas protectoras	0	100.00	0.00
Overol	0	620.00	0.00
Gorros de protección	0	1.10	0.00
Cubrebotas descartables	0	126.00	0.00
Batas descartables	0	215.00	0.00
caretas lentes	0	50.00	0.00
Mascarilla Niosh N95 (Unidad)	0	45.00	0.00
Mascarilla quirúrgica (cajas)	0	350.00	0.00
Botas de hule (Talla 6 7,8)	0	200.00	0.00
TOTAL			0.00

NOTA: Los costos unitarios son referencia de la SESAL, puede también consultar el Observatorio de precios para insumos de la emergencia en el Link que aparece en la guía.



OTROS INSUMOS (Lempiras)

A	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO				
	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	PRECIO	VALOR
1	Venocclisis	Unidad		20.00	0.00
2	Cateter No.20	Unidad		6.84	0.00
3	Jeringas	Unidad		1.10	0.00
4	Mariposas	Unidad		4.66	0.00
5	Algodón	Rollo	1	16.75	16.75
6	Esparadrapo	Rollo		195.00	0.00
7	Mascarillas con reservorio	Unidad		65.00	0.00
8	gasas	Rollo		150.00	0.00
9	Oxigen	cilindro	3	1,400.00	4,200.00
	TOTAL				4,216.75

B	INSUMOS DE LIMPIEZA				
	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	PRECIO	VALOR
9	Jabón Antibacterial	Galones		250.00	0.00
10	Hipoclorito de sodio granulado	Balde		700.00	0.00
11	Alcohol Gel al 70%- 80%	Galones		450.00	0.00
12	Bolsas rojas 18*24	Fardo		1,135.00	0.00
13	Bolsas para basura	rollo		40.00	0.00
14	Cloro al 5.5% Magia Blanca	galon		80.00	0.00
15	Desinfectante para pisos	Galón		52.00	0.00
16	Detergente en polvo	Fardo		590.00	0.00
17	Baldes para acarreo de agua	unidad		0.00	0.00
18	Carros para trapeador	Unidad		0.00	0.00
19	Palo de trapeador con rosca	Unidad		110.00	0.00
20	Mecha para trapeador	Unidad		52.00	0.00
21	Escobas	Unidad		80.00	0.00
22	Guantes amarillos de hule	Par		26.00	0.00
23	Paños de microfibra {Toalla}	Unidad		20.00	0.00
24	Cepillo para inodoro	Unidad		25.00	0.00
25	Pala para recoger basura	Unidad		0.00	0.00
26	Pastes Verdes	Pae		0.00	0.00
	TOTAL				0.00

C	OTROS				
	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	PRECIO	VALOR
27	Baterías AAA recargable	Unidad		40.00	0.00
28	Papel higiénico	Rollo Grande		57.50	0.00
29	Papel toalla	Paquete		130.33	0.00
30	Vasos desechables cónicos	Caja		300.00	0.00
	TOTAL				0.00

TOTAL					4,216.75
--------------	--	--	--	--	----------

NOTA: Los costos unitarios son referencia de la SESAL, puede también consultar el Observatorio de precios emergencia en el Link que aparece en la guía.




MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO COTEPEQUE
COPIA FIEL A SU ORIGINAL

OTROS GASTOS MENSUALES

	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	PRECIO	VALOR
1	Ataúdes	unidad	0	5,000.00	0.00
2	Combustible	litros	0	17.00	0.00
3	respuestos urgentes	UNIDAD	0	20,000.00	0.00
4	papelería y otros	resma	0	100.00	0.00
5	pruebas Rápidas	unidad	0	350.00	0.00
6			0	43.00	0.00
7			0	54.00	0.00
8			0	54.00	0.00
9			0	65.00	0.00
10			0	67.00	0.00
	TOTAL				0.00

Nota: Aquí se registran otros gastos que no están contemplados en los rubros anteriores, por ejemplo: mantenimiento, combustible, contratación de transporte, repuestos urgentes, ataúdes, papelería y otros. En unidad coloque rollos, paquetes, galones, otros. En cantidad, según el número de unidades. En precio, el que corresponda al producto o servicio.




**MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
COPIA FIEL A SU ORIGINAL**

POR LPS. * 98,892.00*****

RECIBI DE LA TESORERIA GENERAL DE LA REPUBLICA,

LA CANTIDAD: **NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS LEMPIRAS
EXACTOS**

VALOR QUE CORRESPONDE: OPERACIÓN FUERZA HONDURAS COVID-19

SAN FERNANDO, OCOTEPEQUE 22 DE MARZO, 2021.

(F) 
TANIA BELINDA FUENTES VILLEDA
ALCALDESA MUNICIPAL




SECRETARÍA
HONDURAS, E.N.

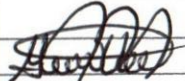


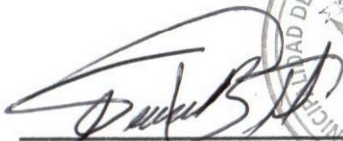
MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
COPIA FIEL A SU ORIGINAL

MUNICIPALIDAD DE SAN FERNANDO OCOTEPEQUE

PLANILLA DE SUELDOS Y SALARIOS A PERSONAL DEL CENTRO DE ESTABILIZACIÓN DE PACIENTES COVID- 19-TRIAJE

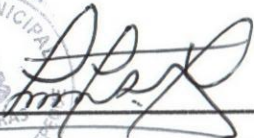
CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO DEL AÑO 2021.

NOMBRE	CARGO	Nº IDENTIDAD	DÍAS TRABAJADOS	SUELDO MENSUAL	MES	FIRMA
GLENDALISETH VALDEZ ARITA	Enfermera	1410-1993-00156	30	L.12,000.00	Enero	
TOTAL				L.12,000.00		

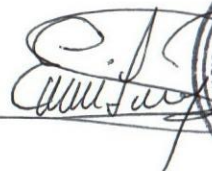



TANIA BELINDA FUENTES VILLEDA

ALCALDESA MUNICIPAL



LILIAM RAQUEL MALDONADO PEÑA
TESORERA MUNICIPAL




**MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
COPIA FIEL A SU ORIGINAL**

**MUNICIPALIDAD DE SAN FERNANDO OCOTEPEQUE****PLANILLA DE SUELDOS Y SALARIOS A PERSONAL DEL CENTRO DE ESTABILIZACIÓN DE PACIENTES COVID-19 TRIAJE****CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2021.**

NOMBRE	CARGO	Nº IDENTIDAD	DÍAS TRABAJADOS	SUELDO MENSUAL	MES	FIRMA
GLENDA LISETH VALDEZ ARITA	Enfermera	1410-1993-00156	30	L.12,000.00	FEBRERO	
TOTAL				L.12,000.00		

TANIA BELINDA FUENTES VILLEDA**ALCALDESA MUNICIPAL**
LILIAM RAQUEL MALDONADO PEÑA**TESORERA MUNICIPAL**

Emili F...
MUNICIPALIDAD DE SAN FERNANDO, OCOTEPEQUE
SECRETARÍA
HONDURAS, C.A.

MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
COVID-19-TRAMITE
COPATIL A SU ORIGINAL

MUNICIPALIDAD DE SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
PLANILLA DE SUELDOS Y SALARIOS A PERSONAL DEL CENTRO DE ESTABILIZACIÓN DE PACIENTES COVID-19-TRAMITE
CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DEL AÑO 2021.

NOMBRE	CARGO	Nº IDENTIDAD	DÍAS TRABAJADOS	SUELDO MENSUAL	MES	FIRMA
MIGUEL ENRIQUE MEDINA	Director	0501-1989-09620	30	L.29,337.89	Marzo	<i>[Signature]</i>
GLENDA LISETH VALDEZ ARITA	Enfermera	1410-1993-00156	30	L.12,000.00	Marzo	<i>[Signature]</i>
TOTAL				L.41,337.89		

[Signature]
TANIA BELINDA FUENTES VILLEDA
ALCALDESA MUNICIPAL

[Signature]
LILIAM RAQUEL MALDONADO PEÑA
TESORERA MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD DE SAN FERNANDO OCOTEPEQUE

PLANILLA DE SUELDOS Y SALARIOS A PERSONAL DEL CENTRO DE ESTABILIZACIÓN DE PACIENTES COVID- 19-TRIAGE

CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2020.

NOMBRE	CARGO	Nº IDENTIDAD	DÍAS TRABAJADOS	SUELDO MENSUAL	MES	FIRMA
MIGUEL ENRIQUE MEDINA	Director	0501-1989-09620	30	L.29,337.89	Diciembre	
TOTAL				L.29,337.89		

TANIA BELINDA FUENTES VILLEDA
ALCALDESA MUNICIPAL

LILIAM RAQUEL MALDONADO PEÑA
TESORERA MUNICIPAL





Acta 10-013

Reunidos en el Salón Municipal

Alcaldesa Municipal, Corporación, El CODEM

La Comisión Ciudadana de Transparencia Municipal

y Líderes de Iglesia 25 Marzo del Año 2021

a las 9:AM para tratar de los fondos

FUERZA HONDURAS COVID-19 mismos que fueron depositados el 22 Marzo 2021.

La Agenda a Desarrollar es la Siguiende

1- Apertura de la Reunión

2- Comprobación del Quorum

3- Invocación a Dios

4- Punto Único, inversión de los fondos Fuerza Honduras Covid-19

- La Señora Alcaldesa Municipal dio la

Bienvenida a todos los presentes y dio por abierta la reunión a las 9:10 AM en adelante.

- La invocación a Dios la hizo el líder de la iglesia Asambleas de Dios.

- Comprobación del Quorum, estando todas las Comisiones presentes Se procedio al desarrollo de la agenda y Se procedio con el desarrollo de la reunión.

- La alcaldesa manifiesta a los presentes que el motivo de la reunión es para Comunicarles lo siguiente:

Qué Se recibió un fondo de fuerza Honduras Covid-19 por la Cantidad de Lps: 98,892.00

Noventa y Ocho mil Ochocientos noventa y dos

Lempiras Exactos para la Emergencia del Covid-19

- Para lo cual se ha planificado esta reunión para acordar la contratación de personal de Salud para la atención de pacientes con o sospechosos de Covid-19.

De igual manera la Compra de Cilindros de Oxígeno y de esta manera estar abastecidos.

copán



de lo necesario en las instalaciones del Centro de triaje y estabilización en el municipio de San Fernando Ocotepeque.

No habiendo mas que tratar la Señora alcaldesa Municipal agradece a todo el personal de las comisiones voluntarias su acto de presencia a esta reunión, por lo tanto da por Cerrada la Sesión a las 12: Medio día. Firmando todas las presentes para Constancia.

José Octavio López



Miguel Ángel López Reyes

Mery Amey Brita Peña

Maria Aracely Méndez

Octavio Molina Mata





Municipalidad de San Fernando Ocotepeque



INFORME DE LIQUIDACION DE FUERZA HONDURAS

PROPUESTA PRESENTADA POR:

MUNICIPALIDAD DE SAN FERNANDO OCOTEPEQUE

CONTACTO: TANIA BELINDA FUENTES

TELEFONO: 3147-7935

MUNICSANFER@YAHOO.ES

FECHA: 04 de Octubre 2020



I. Objetivos del Programa.

Objetivo General

- ✓ El programa fuerza Honduras tiene como objetivo general entre la municipalidad y la dirección municipal de salud conformar Centros de Triage, brigadas médicas y otras actividades que conlleve a contener la propagación COVID-19 en el municipio.

Objetivos específicos

- ✓ Brindar atención médica a personas sospechosas del covid-19 dentro de nuestro municipio para que no tengan que ser trasladados a centros hospitalarios.
- ✓ Realizar pruebas rápidas a personas sospechosas para diagnosticadas y tratadas a tiempo.
- ✓ Realizar visitas domiciliarias a todas las comunidades del municipio para mantener controlada el nivel de alerta por la enfermedad covid-19.

II. Centro de triaje

Localización: municipio San Fernando, Ocotepeque, Casco Urbano, barrio El Progreso, como una extensión del Centro de Salud local.

Narrativa de operación de triaje:

Previo al inicio de operaciones se realizó una adecuación de los espacios internos del centro de salud, dividiendo a nuestros pacientes en dos salas de espera, la primera para la población en general que culmina con la atención médica de la Directora del Centro de Salud y la segunda exclusivamente para pacientes con enfermedades respiratorias y afectaciones crónicas que culmina con la atención médica del Doctor contratado por el programa fuerza Honduras para atención del triaje, logrando de esta manera evitar la contaminación cruzada de nuestros pacientes.

Se adaptaron al funcionamiento del Centro de Salud la logística y normativa de Bioseguridad en centros de asistencia médica:

- Rocío con solución clorada a través de bomba de pulverización a cada paciente a su ingreso (de la cintura hacia abajo).
- Aplicación de gel hidroalcohólico en manos a cada paciente a su ingreso.
- Solicitud de uso de mascarilla previo a ingreso al centro de salud y en caso que no tenga se le provee una.
- Orientación a cada paciente a que según su motivo de consulta ingrese a su sala de espera respectiva.
- Salas de espera dispuestas con distanciamiento de 1.5 metros entre cada silla y con rutas de ingreso y salida definidas claramente.
- Uso de equipo de protección personal nivel 2 por parte de todo el personal que labora en el centro de salud.

El consultorio médico del centro de triaje fue equipado completamente (mobiliario, equipo de diagnóstico y equipo de bioseguridad) con fondos del programa fuerza Honduras.

El proceso de atención ha iniciado con buena aceptación por parte de nuestros pobladores y se está



Municipalidad de San Fernando Ocatepeque

incrementando paulatinamente el número de atenciones, cabe destacar que se está trabajando en la publicidad de esta nueva dinámica de trabajo debido a que el paciente aun teme en que pueda recibir el diagnostico de Covid 19.

III. Brigadas Medicas

Hasta la fecha se han realizado tres intervenciones del equipo de respuesta rápida a nivel comunitario.

1. Aldea Las Crucitas, concluyo con el aislamiento domiciliario de dos pacientes sospechosos, a quienes se les coordino la realización de pruebas rápidas con hisopado nasofaríngea, las cuales resultaron negativas. Uno de los pacientes tenía un PCR negativo hospitalario.
2. Aldea El manzano, concluyo con el aislamiento domiciliario de dos pacientes sospechosos, a quienes se les coordino la realización de pruebas rápidas nasofaríngeas, las cuales resultaron negativas.
3. Casco urbano, concluyo con el aislamiento domiciliario de un paciente sospechoso, a quien se le coordino la realización de prueba rápida nasofaríngea, la cual resulto negativa.

*NOTA: las pruebas rápidas nasofaríngeas fueron avaladas y realizadas por el servicio de Microbiología que dispuso la región de salud de Ocatepeque para nuestra zona.

IV. Descripción del proceso de firma de convenios de estímulo con personal médico y cantidad requerida.

El día 23 de julio se reunieron la directora Municipal de Salud (Jeane Josseli Ponce Rovelo) con su personal de salud (8) con la alcaldesa Municipal (Tania Belinda Fuentes) para firmar el convenio de Cooperación Interinstitucional entre la municipalidad de san Fernando y la dirección Municipal de Salud de San Fernando Ocatepeque en el marco de la Operación Fuerza Honduras, en presencia de la comisión de transparencia(6) comisionado municipal y veedores sociales(2).



II. Descripción breve del avance: (definir actividades realizadas y próximas a realizar en atención y prevención del Covid-19).

El avance de la iniciativa va en buen rumbo, ya que ha existido un esfuerzo coordinado en el desarrollo de la estrategia local de intervención en salud en el marco de la pandemia Covid 19, se han realizado reuniones frecuentes entre equipo municipal, equipo de salud y veeduría social para dar transparencia en cada paso que se ha dado, se ha realizado un proceso de ejecución de fondos públicos de manera consensuada y transparente y el logro mas importante para este mes ha sido la puesta en marcha de nuestros tres espacios para la lucha contra el coronavirus:

1. Centro de triaje de enfermedades respiratorias y pacientes crónicos.
2. Área de toma de muestras.
3. Centro de estabilización de pacientes Covid positivos. (aun no tenemos casos)

En el marco de mejora continua se trabajará en:

1. Atenciones médicas en centro de triaje localizado en unidad de salud.
2. Atenciones médicas en Brigadas o Triaje móvil (casa a casa) en toda la extensión del municipio, priorizando en pacientes con enfermedades crónicas, adultos mayores, migrantes retornados, pacientes con estancia hospitalaria reciente y sospechosos por síntomas clínicos de cualquier grupo etario.
3. Se notificarán alertas de incumplimiento de vacunación para que puedan llevar a los niños a completar sus esquemas al centro de salud.
4. Se brindará tratamiento MAIZ a quienes por síntomas clínicos puedan tener un alto nexo con la enfermedad.
5. Se agendarán pacientes sospechosos de Covid 19 para que se les realice la prueba rápida lo más pronto posible (considerando el tiempo de mayor positividad de la prueba) y de ser positiva la prueba rápida se coordinara su muestra de PCR para confirmar el diagnostico.
6. Los pacientes con Diagnostico positivo confirmado por PCR recibirán vigilancia médica diaria, si están asintomáticos podrán completar tratamiento en caso manteniéndose en aislamiento hasta recibir el alta médica por resolución del caso; si presentan síntomas de leves a moderados serán ingresados en nuestro de estabilización de pacientes Covid positivos, en donde recibirán atención médica y valoración frecuente de sus parámetros respiratorios y necesidad de asistencia con oxigenoterapia.
7. Los pacientes con síntomas graves que no logren estabilizarse en nuestro Centro de estabilización de pacientes Covid positivos serán referidos al centro hospitalario mas cercano previo a solicitud de cupo vía telefónica.
8. Se compartirán recomendaciones de medidas preventivas de contagio a negocios, instituciones educativas, iglesias y grupos organizados locales.

III. Dificultades encontradas en el proceso.

Gran parte de nuestra población no cuenta con los recursos económicos necesarios para tener acceso al uso de mascarilla (recordemos que el tiempo de duración de una mascarilla de uso civil es máximo de 4 días).



Municipalidad de San Fernando Ocotereque

Otra parte de la población tienen una actitud renuente al uso de mascarilla.

Dificultades en atenciones medicas

Uno de los pacientes candidatos a prueba rápida no quería realizarse la prueba, pero gracias al consentimiento informado y la concientización del problema accedió.

- IV. **Veeduría Social:** Desde que se recibió la noticia de la operación fuerza Honduras se convocaron los líderes comunitarios, comisión de transparencia, comisionado municipal, representantes de iglesias para ser informados del proceso a realizarse llegando a un acuerdo que la comisión de transparencia, el comisionado municipal (Amner Uriel Hernández Alvarado), el pastor evangélico de la iglesia de Dios (Jorge Adalid Reyes) y el pastor evangélico de la iglesia de Dios (Eliseo Peña Santos) en representación de la sociedad civil serán quienes darán fe de cada una de las actividades que se realizaran en la operación fuerza Honduras, comprometiéndose al acompañamiento y auditoria social de cada uno de los procesos a realizarse

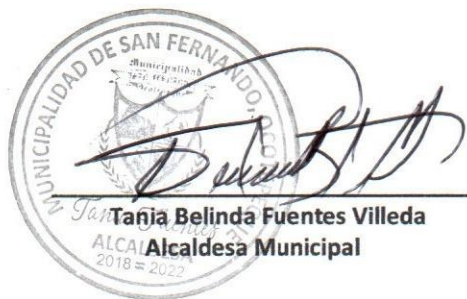
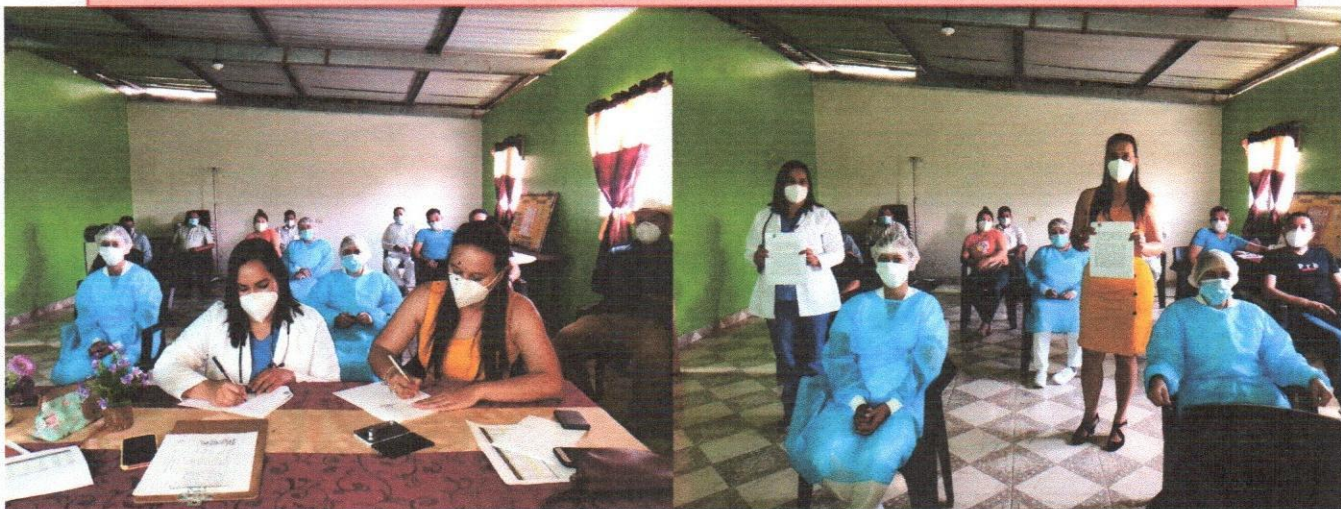


MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
COPIA FIEL A SU ORIGINAL



Municipalidad de San Fernando Ocotepeque

Firma de convenio entre la municipalidad y personal de Salud, San Fernando Ocotepeque



Tania Belinda Fuentes Villeda
Alcaldesa Municipal



Jeane Josseli Ponce Rovejo
Directora Municipal de Salud



SAN FERNANDO,
OCOTEPEQUE
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)

Emisión: 09/04/2021

Hora : 03:13 p.m.

Honduras, C.A.

USUARIO: ROBER HERNANDEZ

Orden de Pago No.: 866

L.: 29,337.63

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 731

Fecha de Emisión: 9/4/2021

No. Cheque/Nota de Débito: 00000782

Páguese a: MIGUEL ENRIQUE MEDINA PINEDA

Id/RTN: 0501198909620

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



Descripción:

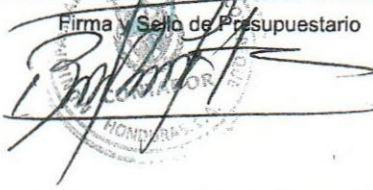
Pago de Contrato individual de trabajo por laborar como medico general en el Centro Covid-19 en el marco de la Operación Fuerza Honduras COVID-19 Correspondiente al mes de Diciembre 2020.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 002 000 55110 11-011-03	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	29,337.63

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
	Total de retenciones:	0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
11-011-03	OPERACION FUERZA HONDURAS	29,337.63
	Monto Total:	29,337.63

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

Firma y Sello de Presupuestario	Firma y Sello de Tesorería
	
	

Recibido por:

Identidad No.:

0501-1989-09620

0s+js/9Jmck/EBX4tAOz9vQjvNmFxoALNbFfaov71pSY5CJWF1eOOBNlJ0TgDKWp9+KWI/dpGTnwIOxCrOwCVKXrC+InXGbqShbldVMeJSpoNWYMPgKZ/CtOxm
wr5Ox6SoCe0LSTfDKdWpmZ+PMPoflHWJGhkbRHyTQWbknkCDDZEPrcR0 zw==

R.R. DONNELLEY DE HONDURAS, S.A. DE C.V., TELS.: 2240-0600, 2545-0700, /CR.(12-19) * 55555-01 * EN011912001HN

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

MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
COPIA FIEL A SU ORIGINAL



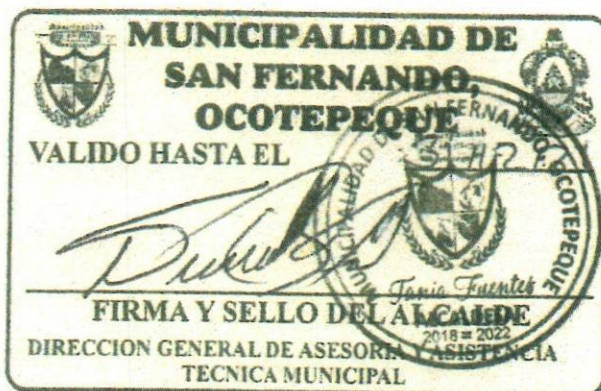
CONSTANCIA DE PAGOS MUNICIPALES

El Suscrito HACE CONSTAR, que el Contribuyente

Miguel Enrique Medina P

Ha pagado sus impuestos Municipales correspondientes al año 20 21 por lo que se le extiende esta Constancia de Pago para que pueda efectuar cualesquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

N° 3676947







CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros: **TANIA BELINDA FUENTES VILLEDA**, perito mercantil y contador público, mayor de edad, unión libre, hondureña, y residente en el municipio de san Fernando, departamento. Ocotepeque, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de san Fernando Ocotepeque, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y **MIGUEL ENRIQUE MEDINA PINEDA**, Doctor En Medicina Y Cirugia, Mayor De Edad, Casado, Hondureño Y Residente En El Municipio De San Fernando Ocotepeque, 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 FERNANDO OCOTEPEQUE, en el **CENTRO DE TRIAJE SAN FERNANDO**

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

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



CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de dos (2) meses contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios médico profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de VEINTE Y NUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE, CON 63 CENTAVOS (**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.

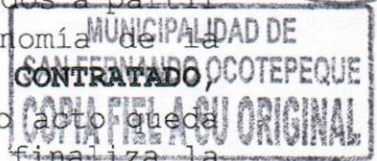
CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán rotativos, establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil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

CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. EL CONTRATADO autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

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

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

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



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

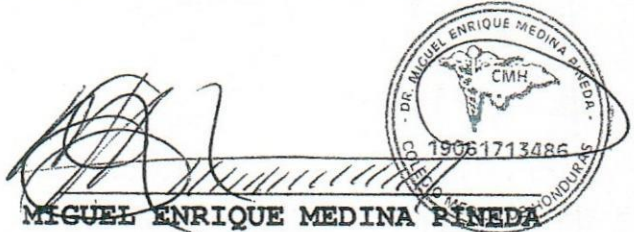
CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

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

En fe de lo cual, firmamos por duplicado, Noviembre Y Diciembre firmamos el presente **CONTRATO** en Municipio **SANFERNANDO OCOTEPEQUE**, a los **(02)** días del mes de **noviembre** del año 2020.



TANIA BELINDA FUENTES VILLEDA
ALCALDESA MUNICIPAL
CONTRATANTE



MIGUEL ENRIQUE MEDINA PINEDA
CONTRATADO



**MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
COPIA FIEL A SU ORIGINAL**



Honduras, C.A.

SAN FERNANDO,
OCOTEPEQUE
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 23/04/2021

Hora: 03:12 p.m.

USUARIO: ROBER HERNANDEZ

Orden de Pago No.: 891

L.: 29,337.63



Id/RTN: 0501198909620

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 754

Fecha de Emisión: 23/4/2021

No.Cheque/Nota de Debito: 00000806

Paguese a: MIGUEL ENRIQUE MEDINA PINEDA

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

Descripción:

Pago de Contrato individual de trabajo por laborar como medico general en el Centro Covid-19 en el marco de la Operación Fuerza Honduras COVID-19 Correspondiente al mes de Marzo 2021.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 002 000 55110 11-011-03	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	29,337.63

CODIGO	RETENCIONES	MONTO
	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS	MONTO
	DESCRIPCION	
11-011-03	OPERACION FUERZA HONDURAS	29,337.63
Monto Total:		29,337.63

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

Firma y Sello de Presupuestario Tania F... ALCALDESA 2018-2021 Sello de Alcalde (sa)	Firma y Sello de Tesoreria TESORERIA MUNICIPAL HONDURAS SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
--	--

Recibido por:

Identidad No.:

Miguel Enrique Medina Pinada
0501-1989-09620

0s+js/9Jmck/EBX4tAOz9vQjvNmFxoALNbFfaov71pSY5CJWF1eOOBNlIj0TgDkWP9+KWI/dpGTnwIOxCrOwCVKXrC+InXGbgShbldVMeJSpoNWYMPgKZ/CtOxm
wr5Ox6SoCe0LSTfDKdWpmZ+PMPoflHWJGhkbRHyTQWbknkCDDZEPcR0 zw==



Escudo de la Municipalidad de San Fernando de Arica. El escudo está dividido en cuatro cuadrantes: el superior izquierdo muestra un paisaje montañoso, el superior derecho un sol, el inferior izquierdo un río y el inferior derecho un campo de trigo. El escudo está rodeado por una guirnalda de laurel y la inscripción "Municipalidad de San Fernando de Arica" aparece en una cinta superior.



Firma(s)

12063020791001120700146207000000805





MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
COPIA FIEL A SU ORIGINAL



CONSTANCIA DE PAGOS MUNICIPALES

El Suscrito HACE CONSTAR, que el Contribuyente

Miguel Enrique Medina P

Ha pagado sus impuestos Municipales correspondientes al año 20 21 por lo que se le extiende esta Constancia de Pago para que pueda efectuar cualesquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

N° 3676947



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



Nosotros: **TANIA BELINDA FUENTES VILLEDA**, perito mercantil y contador público, mayor de edad, unión libre, hondureña, y residente en el municipio de san Fernando, departamento Ocotepeque, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de san Fernando Ocotepeque, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y **MIGUEL ENRIQUE MEDINA PINEDA**, Doctor En Medicina Y Cirugia, Mayor De Edad, Casado, Hondureño Y Residente En El Municipio De San Fernando Ocotepeque, 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 FERNANDO OCOTEPEQUE, en el **CENTRO DE TRIAJE SAN FERNANDO**

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

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

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

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de VEINTE Y NUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE, CON 63 CENTAVOS (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 seis horas de lunes a viernes, 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 CONTRATADO autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

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

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

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



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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado, **ENERO, FEBRERO, MARZO**, firmamos el presente **CONTRATO** en Municipio **SAN FERNANDO OCOTEPEQUE**, a los **(01)** días del mes de enero del año 2021.



TANIA BELINDA FUENTES VILLEDA
ALCALDESA
MUNICIPAL
CONTRATANTE



MIGUEL ENRIQUE MEDINA PINEDA
CONTRATADO



MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
COPIA FIEL A SU ORIGINAL



SAN FERNANDO,
OCOTEPEQUE
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)

Honduras, C.A.

Emisión: 23/04/2021

Hora : 03:23 p.m.

USUARIO: ROBER HERNANDEZ

Orden de Pago No.: 892

L.: 12,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 755

Fecha de Emisión: 23/4/2021

No. Cheque/Nota de Débito: 00000807

Pague a: GLENDA LISETH VALDEZ ARITA

La Cantidad en Letras: DOCE MIL CON CERO CENTAVOS



Id/RTN: 1410199300156

Descripción:

Pago de Contrato individual de trabajo por laborar como Enfermera Auxiliar en el Centro Covid-19 en el marco de la Operación Fuerza Honduras COVID-19 Correspondiente al mes de Marzo 2021

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 002 000 55110 11-011-03	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	12,000.00

CODIGO	RETENCIONES	MONTO
	DESCRIPCION	
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS	MONTO
	DESCRIPCION	
11-011-03	OPERACION FUERZA HONDURAS	12,000.00
Monto Total:		12,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	12,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	12,000.00



Recibido por:

Identidad No.:

Glenda L. Iseth Valdez
1410 - 1993 - 00156

0s+js/j9Jmck/EBX4tAOz9vQjvNmFxoALNbFfaov71pSY5CJWF1eOOBNlji0TgDkWP9+KWI/dpGTnwIOxCrOwCVKXrC+InXGbgShbldVMeJSpoNWYMPgKZ/CtOxm
wr5Ox6SoCe0LSTfDKdWpmZ+PMPofIHwJGhkbRHyTQWbknkCDDZEPrcR0 zw==



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

GLENDALISETH / VALDEZ ARITA

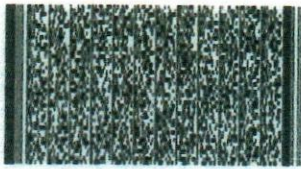
HONDUREÑA POR NACIMIENTO
 NACIO EL: 31 AGOSTO 1993
 SEXO: FEMENINO
 EMITIDA EL: 29 AGOSTO 2013

1410-1993-00156

12000013-02

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

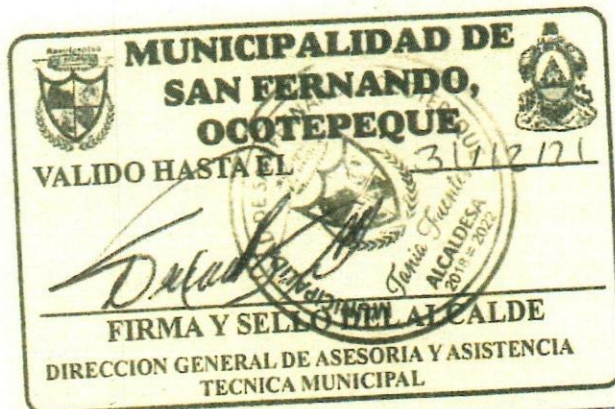

 DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 1410

GLENDALISETH / VALDEZ ARITA
1410-1993-00156

MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
COPIA FIEL A SU ORIGINAL



CONSTANCIA DE PAGOS MUNICIPALES

El Suscrito HACE CONSTAR, que el Contribuyente

Glenda Liseth Valdez Arde

Ha pagado sus impuestos Municipales correspondientes al año 20 21 por lo que se le extiende esta Constancia de Pago para que pueda efectuar cualesquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

N° 3677073



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros: **TANIA BELINDA FUENTES VILLEDA**, perito mercantil y contador público, mayor de edad, unión libre, hondureña, y residente en el municipio de san Fernando, departamento Ocotepeque, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de san Fernando Ocotepeque, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y **GLENDALISETH VALDEZ ARITA**, BACHILLER EN CIENCIAS Y LETRAS AUXILIAR DE ENFERMERIA, Mayor De Edad, Casada, Hondureña Y Residente En El Municipio De San Fernando Ocotepeque, 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 de enfermería profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA**, quien tendrá su Cede en el Municipio de SAN FERNANDO OCOTEPEQUE, en el **CENTRO DE TRIAJE SAN FERNANDO**

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

1. Atender a pacientes, Enfermos O Sospechosos Covid-19 .
2. Pre-Clínica Centro Triaje
3. Parte De Equipo de Respuestas Rápidas En Brigadas Móbiles, Y Asistencia En Cuidados De Enfermería En Centro Triaje COVID-19.
7. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de **(3) meses** contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios médico profesionales; por este mismo acto queda

entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de DOCE MIL LEMPIRAS EXACTOS (**Lps.12,000.00**) 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 lunes a viernes, 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 SÉXTA: 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 SEPTIMA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. **EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito.

CLÁUSULA OCTAVA: 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



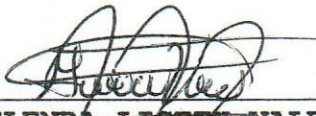
ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este **CONTRATO**.

CLÁUSULA NOVENA: 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, **ENERO, FEBRERO, MARZO** el presente **CONTRATO** en Municipio **SANFERNANDO OCOTEPEQUE**, a los **(01)** días del mes de **enero** del año 2021.


TANIA BELINDA FUENTES VILLEDA
ALCALDESA MUNICIPAL
CONTRATANTE


GLENDA LISETH VALDEZ ARITA
CONTRATADO

MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
COPIA FIEL A SU ORIGINAL


SECRETARÍA
HONDURAS, C.A.



Honduras, C.A.

SAN FERNANDO,
OCOTEPEQUE
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)

Emisión: 28/05/2021

Hora : 02:06 p.m.

USUARIO: ROBER HERNANDEZ

Orden de Pago No.: 1003

L.: 24,000.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 861

Fecha de Emisión: 28/5/2021

No. Cheque/Nota de Débito: 00000922

Páguese a: GLENDA LISETH VALDEZ ARITA

Id/RTN: 1410199300156

La Cantidad en Letras: VEINTICUATRO MIL CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Pago de Contrato individual de trabajo por laborar como Enfermera Auxiliar en el Centro Covid-19 en el marco de la Operación Fuerza Honduras COVID-19 Correspondiente al mes de Enero y Febrero Año 2021

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 002 000 55110 11-011-03	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	24,000.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
	Total de retenciones:	0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
11-011-03	OPERACION FUERZA HONDURAS	24,000.00
	Monto Total:	24,000.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	24,000.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	24,000.00

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Tesorería

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por:

Identidad No.:

Glenda Liseth Valdez Ariza

1410199300156

0s+js/9Jmck/EBX4tAOz9vQjvNmFxcALNbFfaov71pSY5CJWF1eOOBNljiOTgDkWP9+KWI/dpGTnwIOxCrOwCVKXrC+InXGbgShbldVMeJSpoNWYMPgKZ/CtOxm
wr5Ox6SoCe0LSTfDKdWpmZ+PMPofHWJGhkbRHyTQWbknkCDDZEPrcR0 zw==

CUENTA N°	DESCRIPCIÓN AUXILIAR	DEBE	HABER
	PAGO DE Pago de Contrato individual de trabajo por laborar como Enfermera Auxiliar en el Centro Covid-19 en Operación Fuerza Honduras COVID-19 Correspondiente al mes de Enero y Febrero Año 2021   		
FECHA	ELABORADO POR	REVISADO POR	RECIBIDO POR
28/05/2021			
N°00000922			



**ALCALDIA MUNICIPAL DE
SAN FERNANDO, OCOTEPEQUE**
Cuenta N°.: 11-102-001162-0

CHEQUE No. 00000922

Lugar y Fecha

SAN FERNANDO 28 de mayo de 2021

24,000.00

GLENDA LISETH VALDEZ ARITA

Páguese a la orden de

Cantidad en letras

VEINTICUATRO MIL CON CERO CENTAVOS

Lempiras



Banco de Occidente, S.A.

Firma(s)

0011020790001110200116200000922

[Handwritten signature]



43

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

GLENDALISETH VALDEZ ARITA

HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIÓ EL: 11 AGOSTO 1993
SEXO: FEMENINO
EMITIDA EL: 29 AGOSTO 2013

1410-1993-00156

12680913-02

**MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO OCOTEPEQUE**
COPIA FIEL A SU ORIGINAL

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

DIRECTOR R.N.P.

SOLICITADA EN 1410

GLENDALISETH VALDEZ ARITA
1410-1993-00156



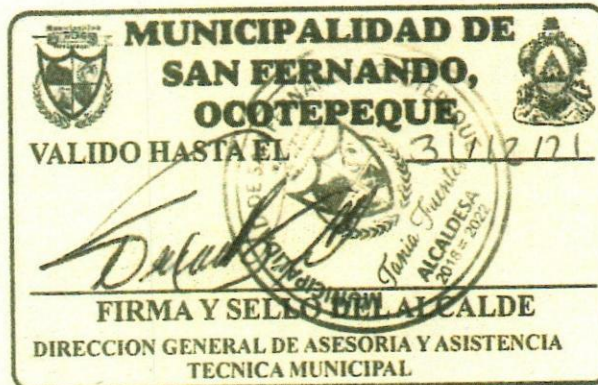
CONSTANCIA DE PAGOS MUNICIPALES

El Suscrito HACE CONSTAR, que el Contribuyente

Glenda Liseth Valdez Ante

Ha pagado sus impuestos Municipales correspondientes al año 20 21 por lo que se le extiende esta Constancia de Pago para que pueda efectuar cualesquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No. 15 del 2 de septiembre de 1965, sin perjuicio del impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones.

N° 3677073





CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros: **TANIA BELINDA FUENTES VILLEDA**, perito mercantil y contador público, mayor de edad, unión libre, hondureña, y residente en el municipio de san Fernando, departamento Ocotepeque, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de san Fernando Ocotepeque, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y **GLENDIA LISETH VALDEZ ARITA**, BACHILLER EN CIENCIAS Y LETRAS AUXILIAR DE ENFERMERIA, Mayor De Edad, Casada, Hondureña Y Residente En El Municipio De San Fernando Ocotepeque, 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 de enfermería profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA**, quien tendrá su Cede en el Municipio de SAN FERNANDO OCOTEPEQUE, en el **CENTRO DE TRIAJE SAN FERNANDO**

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

1. Atender a pacientes, Enfermos O Sospechosos Covid-19.
2. Pre-Clínica Centro Triage
3. Parte De Equipo de Respuestas Rápidas En Brigadas Móviles, Y Asistencia En Cuidados De Enfermería En Centro Triage COVID-19.
7. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de **(2) meses** contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios médico profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios



prestados la cantidad de DOCE MIL LEMPIRAS EXACTOS (Lps. 12,000.00) 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 lunes a viernes, 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 SÉXTA: 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 SEPTIMA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. **EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito.

CLÁUSULA OCTAVA: 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 NOVENA: 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 duplicado, **ENERO, FEBRERO**, el presente **CONTRATO** en Municipio **SAN FERNANDO OCOTEPEQUE**, a los **(01)** días del mes de enero del año 2021.




TANIA BELINDA FUENTES VILLEDA
ALCALDESA MUNICIPAL
CONTRATANTE


GLENDÁ LISETH VALDEZ ARITA
CONTRATADO




MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
COPIA FIEL A SU ORIGINAL



Honduras, C.A.

SAN FERNANDO,
OCOTEPEQUE
EJERCICIO: 2021
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 03/05/2021

Hora : 11:24 a.m.

USUARIO: ROBER HERNANDEZ

Orden de Pago No.: 929

L.: 4,200.00

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOS

Expediente No.: 203

Fecha de Emisión: 3/5/2021

No. Cheque/Nota de Debito: Depósito

Pague a: JUAN RAMON TREJO

La Cantidad en Letras: CUATRO MIL DOSCIENTOS CON CERO CENTAVOS

MUNICIPALIDAD DE
SAN FERNANDO OCOTEPEQUE
COPIA FIEL A SU ORIGINAL

Id/RTN: 04011966002536

Descripción:

Compra de Oxígeno para el Centro de Triage COVID-19 del Municipio de San Fernando, Ocotepeque (OPERACION FUERZA HONDURAS)

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 002 000 55110 11-011-03	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	4,200.00

CODIGO	RETENCIONES DESCRIPCION	MONTO
	Total de retenciones:	0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS DESCRIPCION	MONTO
11-011-03	OPERACION FUERZA HONDURAS	4,200.00
	Monto Total:	4,200.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	4,200.00
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	4,200.00

 CONTADOR MUNICIPAL HONDURAS, C.A.	 ALCALDESA 2018-2022	 TESORERO MUNICIPAL SAN FERNANDO, OCOTEPEQUE
--	----------------------------	--

Recibido por:

Identidad No.:

Jailiny Valencuela
0401 1990 00558

0s+js/9Jmck/EBX4IAOz9vQjvNmFxoALNbFfao71pSY5CJWF1eOObNjdtgMwR9KwHtpGSNmOxCrOwCVKXrC+InXGbqShbldVMeJSpoNWYMPgKZ/CIOxm
wr5Ox6SoCe0LSTfDKdWpmZ+PMFolIHwJGHkbrHyTQWbknkCDDZEPICR0ZW==

03/05/2021 11:24:38 a.m.

1

Detalle de Transferencia



N° de Lote:

7471232

Cuenta Débito:

11-102-001162-0 / MUNICIPALIDAD DE SAN FERNANDO, OCOTEPEQUE / CUENTA DE CHEQUES MONEDA NACIONAL

N° Ref. Bancaria:

5715220

Descripción:

Compra de Oxígeno

Fecha de Aplicación:

03-05-2021 11:06:55

Moneda:

LPS

Monto Solicitado:

4,200.00

Monto Aplicado:

4,200.00

Creditos Solicitados:

1

Creditos Aplicados:

1

Estado:

Procesada

Cuenta	Nombre	Monto	Estado
21-101-017665-7	TREJO JUAN RAMON	4,200.00	Valor Acreditado



De: Juan Ramón Trejo

R.T.N: 04011966002536 Cel: 9979-6890 Tel: 2662-2691

E-mail: juratrejo@hotmail.com

Colonia Divina Providencia, atras de Supermercado El Veinte Menos, Santa Rosa de Copán, Honduras, C.A.

Contado ☐ Crèdito ☐

FACTURA

DIA	MES	AÑO
3	05	21

000-001-01-00 № 000267

CAI: F4A61C-1B7803-0A45B4-71B094-2D7997-3D Fecha Limite de Emisión: 24/02/2022
1 Tal. 1c. Q. Rango Autorizado del: N° 000-001-01-00000251 AL N° 000-001-01-00000300

1 Tal. 1c. Q. Rango Autorizado del: N° 000-001-01-00000251 Al N° 000-001-01-00000252

Cliente: Municipalidad San Fernando Ocotingo

R.T.N. 1410 9995 430986

Dirección: San Fernando Ocotepaque

Nº Orden de Compra Exenta:

N° Reg. S.A.G.:

Nº Constancia del Registro de Exonerados:

[illegible]

Gracias por Preferirnos
La Factura es Beneficio
de todos
"EXIJALA"

Editorial El Faro R.T.N. 04011978005779 Tel. 2662-0398
Elab. 26/02/2021 CRFI N° 9231-19-10500-118
Fecha de Recepción: 24/02/2021

Original: Cliente

Copia: Obligado Tributario Emisor

Cantidad en Letras:

Rebajas y Descuentos L.

Total Exonerado L.

Total Exento L.	4,200	20
-----------------	-------	----

Total Gravado 15% L.

Total Gravado 18% L.

15% I.S.V. L.

18% I.S.V L.

SUB-TOTAL L.

GRAN-TOTAL L.

Cuatro mil doscientos cincuenta

Entrega de cilindros recargados de oxígeno al centro de
estabilización San Fernando Ocotepeque

20-05-2021





Solicitud



San Fernando Ocotepeque

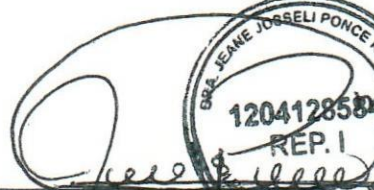
28-abril -2021

Sra. Alcaldesa Municipal

Reciba un cordial saludo deseando se encuentre bien.

Por este medio nos dirigimos a usted para solicitarle por medio de los fondos fuerza Honduras para recargar 3 cilindros con oxígeno de 300 lbs, para ser utilizados en el centro de estabilización debido a la emergencia de Coronavirus.

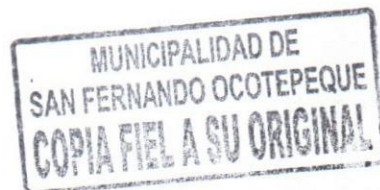
Esperando una respuesta positiva de su parte.


JEANE JOSSELI PONCE ROY
1204128504
REP. I
MEDICO DE HONORARIO
Secretaria de Salud
San Fernando, Ocotepeque


DR. MIGUEL ENRIQUE MEDINA PINEDA
1906171348
CMH
COLEGIO MEDICO DE HONORARIO
Enrique Miguel Medina
Coordinador centro triaje



Acta de recepción

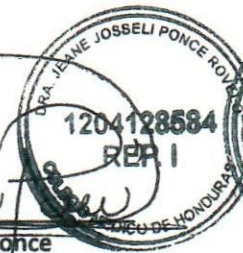


San Fernando Ocotepeque

Nosotros directora de salud municipal y coordinador de centro triaje de San Fernando Ocotepeque por este medio **HACEMOS CONSTAR QUE:** hemos recibido 3 cilindros recargados con oxígeno de 300 lbs, para ser utilizados en el centro de estabilización debido a la emergencia de Coronavirus.

Y para constancia firmamos la presente el 05 de mayo 2021.


Jeane Josseli Ponce
Directora de Salud Municipal




Enrique Miguel Medina
Coordinador centro triaje





Municipalidad de San Fernando, Ocotepeque

ORDEN DE COMPRA

Nº 000118

Señor: Servicio de ambulancia Paramédico
Santa Rosa de Copán

NUMERO

04011966002536

FECHA

03

05

2021

Sírvase suministrar a esta Institución los artículos, equipo, servicios o créditos que se detallan a continuación, entendiéndose que el pago se efectuará a la presentación de una factura acompañada de esta ORDEN.

CANT.	UNIDAD	DESCRIPCION	P. UNIT	IMPORTE	OBSERVACIONES
3	unidad	Refilada de cilindro de oxígeno de 300lb	1,400.00	4,200.00	 

CERTIFICO: Que los artículos, equipo, servicios o crédito que arriba se solicita son necesarios para uso de la dependencia de esta Institución.

IMPORTE ESTA ORDEN Lps.

4,200.00

APROBADO

Tania Fuentes

ALCALDESA

ALCALDE



JEFE DE COMPRAS Y SUMINISTROS



Honduras, C.A.

SAN FERNANDO,
OCOTEPEQUE
EJERCICIO: 2021
Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 04/10/2021

Hora : 01:49 p.m.

USUARIO: ROBER HERNANDEZ

Orden de Pago No.: 1255

L.: 16.74

Tipo de Expediente: REGULARIZACION GASTOSExpediente No.: 244Fecha de Emisión: 4/10/2021

No. Cheque/Nota de Débito: _____

Paguese a: COMERCIAL Y DROGUERIA COFARMA S DE R LId/RTN: 08019011406938La Cantidad en Letras: DIECISEIS CON SETENTA Y CUATRO CENTAVOS

Descripción:

Compra de insumos para el centro de triaje del Municipio de San Fernando Ocotepeque por la Emergencia del Covid-19 En el Marco de la Operación Fuerza Honduras.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 02 000 002 000 55110 11-011-03	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	16.74

CODIGO	RETENCIONES	MONTO
DESCRIPCION		
Total de retenciones:		0.00

CODIGO	RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS	MONTO
DESCRIPCION		
11-011-03	OPERACION FUERZA HONDURAS	16.74
Monto Total:		16.74

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	16.74
- RETENCIONES	0.00
TOTAL	16.74

Firma y Sello de Presupuestario

Firma y Sello de Tesoreria

Firma y Sello de Alcalde (sa)

Recibido por:

Identidad No.: _____

0s+js/9Jmck/EBX4tAOz9vQjvNmFxoALNbFtaoV3pSY5CJWF1eQObNlIdtGOWP9+KWI/tpGTnwIOxCrOwCVKXrC+InXGbqShbldVMeJSpoNWYMPgKZ/CtOxm
wr5Ox6SoCe0LSTfDKdWpmZ+PMPofHWJGhkbRHyTCVWbknkCBZEPnCR0 zw==



Transferencia ACH

Agencia: BANCA ELECTRONICA Fecha: 04-10-2021 13:26:53
N° Ref Bancaria: 1055458
Monto: LPS - 16.74

Cuenta de Origen: **_***_***162-0
MUNICIPALIDAD DE SAN FERNANDO, OCOTEPEQUE

Cuenta Destino: 110920055891
Banco de Destino: BANCO ATLANTIDA, S.A.
Nombre Beneficiario: Jose Gustavo Lara

Descripcion: Compra de algodón

*** Procesada ***



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN,
JUSTICIA Y DESCENTRALIZACIÓN

SUBSANACION FUERZA HONDURAS 1

Subsanacion



MUNICIPALIDAD DE SAN FERNANDO OCOTEPEQUE

NOTA DE VEEDURIA SOCIAL

En cumplimiento a los procesos de veeduría social y conforme a los procedimientos de transparencia implementados en el municipio de San Fernando, departamento de Ocotepeque en el marco de la emergencia covid-19 durante la operación **FUERZA HONDURAS**.

Se hace constar que dichos procesos se realizaron de forma transparente siendo estos, atenciones a pacientes en el centro de triaje y el pago de los salarios al personal médico del mismo. Además, el acompañamiento en las actividades relacionadas con la socialización del presupuesto de ampliación, del programa para la implementación del plan de intervención municipal.

Y para lo cual firmamos la presente nota en el municipio de San Fernando, departamento de Ocotepeque a los dos días del mes de Noviembre del año dos mil veinte y uno.



TANIA BELINDA FUENTES VILLEDA
ALCALDESA MUNICIPAL



ANMER GRIEL HERNANDEZ PEREZ
REPRESENTANTE DE FONAC



Municipalidad de San Fernando Ocoatepec

munic-sanfer@yahoo.es

Operación "Fuerza Honduras"
Plan de compras y contrataciones

Nº	compra	Descripción de la compra/contrataciones	Mes de compra/contrataciones	Tipo de compra/contratación	Modalidad de la contratación	Valor de la compra
1	Contratación de Recursos Humanos	Médico General,	Diciembre, Marzo	Contratación directa	Contrato individual de trabajo por tiempo definido	L. 58,675.25
2	Contratación de Recursos Humanos	auxiliar en enfermería	Enero, Febrero, Marzo	Contratación directa	Contrato individual de trabajo por tiempo definido	L. 36,000.00
3	Equipo y Mobiliario	Compra de equipo médico e instrumental y mobiliario	—	—	—	—
4	Equipo de protección personal	Equipo de bioseguridad y protección personal	—	—	—	—
4	Insumos	Material Médico Quirúrgico, insumo de limpieza y otros	Mayo, Septiembre	Compra directa	Compra directa	L. 4,216.75
6	Otros	Compra de ataúdes, contratación de transporte, compra de pruebas rápidas	—	—	—	—
Totales						L. 98,892.00



Belinda Fuentes
Alcalde (a) Municipal



Martha Lidith Maldonado
Jefe de Compras y Suministro