



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



PVAH
PROGRAMA DE VIVIENDA Y
ASENTAMIENTOS HUMANOS
CONVIVIENDA

DATOS DEL OFICIAL DE INFORMACIÓN PÚBLICA

NOMBRE	HORARIO DE ATENCIÓN	UBICACIÓN DE OFICINA	TÉLEFONO Institucional	Nota explicativa, acuerdo, resolución donde se hace constar el nombre de la persona que ostenta el cargo	CORREO ELÉCTRONICO INSTITUCIONAL
Celeste Argentina Hernández Medrano	9:00 AM-05:00PM	Lomas del Guijarro, Avenida República Dominicana, frente a Elements	2235-8092 ext.130	OFICIO No. DE-PVAH-229-2023	celeste.hernandez@convivienda.gob.hn



GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS



PROGRAMA DE VIVIENDA Y
ASENTAMIENTOS HUMANOS

Tegucigalpa M. D. C.
14 de diciembre de 2023

Abogada
IVONNE LIZETH ARDÓN ANDINO
Comisionada
Instituto de Acceso a la Información Pública (IAIP)
Su Oficina

OFICIO NO. DE-PVAH-229-2023

18.12.2023

240

Villan

HERNANDEZ

*Ref.: Solicitud de Creación de Credenciales del
Oficial de Información Pública PVAH-CONVIVIENDA*

Estimada Comisionada Ardón,

Reciba un cordial saludo de parte del Programa de Vivienda y Asentamientos Humanos (PVAH).

Por este medio, en seguimiento al OFICIO NO. DE-PVAH-223-2023 (adjunto), solicito cordialmente, dar de baja como Oficial de Información Pública de PVAH/CONVIVIENDA al Licenciado Omar Oyuela quien ya no se encuentra laborando en nuestra Institución.

Así mismo, solicito la creación de usuario y credencial para el Portal Único de Transparencia de la Oficial de Información Pública del PVAH/CONVIVIENDA. Se adjunta información y documentación correspondiente:

Nombre	Celeste Argentina Hernández Medrano
DNI	0801-2000-10140 (Copia adjunta)
Modalidad	Contrato de Servicios Personales (copia adjunta)
Correo Electrónico	celeste.hernandez@pvh.convivienda.gob.hn
No. Celular	[REDACTED]





GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS

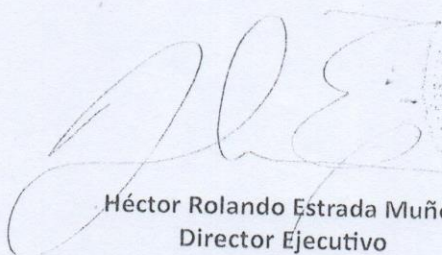


PROGRAMA DE VIVIENDA Y
ASENTAMIENTOS HUMANOS

Así mismo, solicito la capacitación que brinda el IAIP para el mejoramiento del Portal.

Sin otro particular, me suscribo de usted, agradeciendo su atención a la presente.

Atentamente,



Héctor Rolando Estrada Muñoz
Director Ejecutivo
Programa de Vivienda y Asentamientos Humanos
CONVIVIENDA
Acuerdo Ejecutivo No. 373-2022

C.C.: Abog. Francisco Mejía, Secretario General/CONVIVIENDA; Abog. Celeste Hernández Medrano, Oficial de Transparencia/CONVIVIENDA.



Lomas del Guajarro, Avenida República Dominicana, a un costado de Mall La Galería, Tegucigalpa M.D.C., Honduras.
Tel: (+504) 2235-8092 / 2221-0903 / 2221-1926

Página 2 | 2



HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



PVAH
PROGRAMA DE VIVIENDA Y
ASENTAMIENTOS HUMANOS
CONVIVIENDA

Tegucigalpa M. D. C.
lunes 11 de diciembre de 2023

OFICIO NO. DE-PVAH-223-2023

Abogada
IVONNE LIZETH ARDÓN ANDINO
Comisionada
Instituto de Acceso a la Información Pública (IAIP)
Su Oficina

*Ref.: Oficial de Información Pública PVAH-
CONVIVIENDA*

Estimada Comisionada Ardón,

Reciba un cordial saludo de parte del Programa de Vivienda y Asentamientos Humanos (PVAH).

Por este medio, quiero notificar la contratación de la abogada Celeste Argentina Hernández Medrano, como Oficial de Información Pública (OIP) del PVAH/CONVIVIENDA de quien remito Declaración Jurada (adjunta) y solicito muy cordialmente, las capacitaciones brindadas por el IAIP para el óptimo desempeño de sus funciones.

Agradeciendo su amable atención, me suscribo de usted.

Atentamente,


Héctor Rolando Estrada Muñoz
Director Ejecutivo
Programa de Vivienda y Asentamientos Humanos
CONVIVIENDA
Acuerdo Ejecutivo No. 373-2022



C.C.: Abog. Francisco Mejía, Secretario General/CONVIVIENDA; Archivo.

Lomas del Guijarro, Avenida República Dominicana, a un costado de Mall La Galería, Tegucigalpa M.D.C., Honduras.
Tel: (+504) 2235-8092 / 2221-0903 / 2221-1926



DECLARACION JURADA DE VERACIDAD DE DATOS

1. ASPECTOS GENERALES	
NOMBRE DE INSTITUCION OBLIGADA:	COMISIÓN NACIONAL DE VIVIENDA Y ASENTAMIENTO HUMANOS

2. DATOS DEL TITULAR (Información que debe de completar el declarante)			
Primer Apellido: ESTRADA	Segundo Apellido: MUÑOZ	Primer Nombre: HÉCTOR	Segundo Nombre: ROLANDO
Tarjeta de Identidad: 0801-1983-14298		Cargo: DIRECTOR EJECUTIVO	
Correo Electrónico (1): hector.estrada@convivienda.gob.hn Correo Electrónico (2):		Teléfono Institucional (Fijo): 2235-8092	Celular No.: 

3. DATOS Oficial de Información Pública (OIP) (Información que debe completar el declarante)		
Cargo que desempeña: Oficial de Información Pública		
Correo electrónico (1): celeste.hernandez@convivienda.gob.hn Correo electrónico (2):	Teléfono Institucional (Fijo): 2235-8092	Celular: 
Dirección de la Institución Obligada: (# casa, calle, zona, avenida, bloque): Avenida República Dominicana, a un costado de Mall La Galería.		Colonia/Barrio: Lomas del Guijarro
Ciudad: Tegucigalpa	Municipio: Distrito Central	Departamento: Francisco Morazán.

4. COMPROMISO EXPRESO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA	
El declarante asume los compromisos siguientes: (Marque con una X)	
☒ He leído y conozco los parámetros, objetivos, obligaciones y demás aspectos legales contenidos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Decreto Legislativo No. 170-2006, publicado en el Diario Oficial La Gaceta en fecha 30 de diciembre de 2016, y sus reformas.	
☒ Que la información brindada en la presente declaración de número de teléfono <u>2235-8092</u>	
y correo (s) electrónico (s) <u>hector.estrada@convivienda.gob.hn</u>	
me pertenecen y acepto que las notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitudes de información o documentos y las resoluciones administrativas me sean comunicadas por cualquiera de los siguientes medios: 1) Correo electrónico, 2) Fax, 3) Teléfono Móvil y/o 4) Cualquier otro medio electrónico o por cualquier otro medio legal, de conformidad al artículo 2 de la Ley para Optimizar la Administración Pública, Mejorar los Servicios a la Ciudadanía y Fortalecimiento de la Transparencia en el Gobierno, que reforma los artículos 87 y 88 de la Ley de Procedimiento Administrativo.	

[Handwritten signature]

☒ Que de recibir cualquier notificación el día de la transmisión vía electrónica o por los medios de comunicación brindados en la presente declaración, entiendo que el plazo correrá a partir del día siguiente hábil en que fueran notificados los actos administrativos.

☒ Declaro que son ciertos los datos e información que se han brindado y que no omito información alguna al respecto, obligándome a notificar de manera inmediata al Instituto de Acceso a la Información Pública en relación con cualquier modificación de los datos e información brindados en la presente declaración, o cambios que puedan surgir por cualquier causa, dicha notificación sobre algún cambio se realizará dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la implementación de cualquier modificación de datos.

☒ Declaro que comprendo los alcances de las obligaciones contenidas en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y que cualquier acto de comunicación enunciados anteriormente serán válidos y producirán los mismos efectos que los celebrados por escrito y por soporte de papel, según lo dispuesto por el artículo 6 de la Ley sobre Firmas Electrónicas.

El declarante manifiesta que:

Autoriza al Servidor Público Celeste Argentina Hernández Medrano en su condición de Oficial de Información Pública

para que en su nombre y representación pueda recibir notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitudes de información o documentos y las resoluciones administrativas le serán comunicadas por cualquiera de los medios previamente descritos. En caso de sustitución del Servidor Público antes señalado, cambio de correo, teléfono etc., el declarante se compromete y acepta que, notificará de manera formal e inmediata dicho cambio y que toda notificación, comunicación u otra inherente, si no se notifica o comunica de manera oficial a más tardar el día siguiente hábil de producirse el o los cambios se tendrá por bien hecha la actuación por parte del IAIP.

5. ACEPTACION, LUGAR Y FECHA

Declaro que es cierta toda la información contenida en la presente declaración, y acepto todas y cada una de las obligaciones y compromisos asumidos, obligándome a su fiel cumplimiento. Firmo y sello la presente en la (el) Ciudad de Tegucigalpa, M. D. C.

a los once (11) días del mes de diciembre (12) del año 2023.

Firma y sello



PROTECCION DE DATOS

El Instituto de Acceso a la Información Pública (IAIP), se compromete al uso responsable y custodia de los datos personales confidenciales otorgados en la presente declaración. En tal sentido los datos personales otorgados únicamente serán utilizados por este Instituto para la ejecución de las acciones administrativas antes descritas, así mismo se determina que cuando la persona propietaria de los datos personales confidenciales desee ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos personales, lo realizará a través de la Secretaría General del Instituto.