

MUNICIPALIDAD DE SAN AGUSTIN
DEPARTAMENTO DE COPAN
ORDEN DE PAGO

Unidad Ejecutora: Alcaldía Municipal

Páguese a: Digna Marilú García López

La Cantidad en letras: nueve mil ciento noventa y seis con
cinco y cuatro centavos. Lps. Lps. 9 196.54

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios prestados

ORDEN DE PAGO

Nº 00010468

Cheque ☒
No. 5497

No. 5817

Valor Efectivo _____

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
CUENTA UNICA	CODIGO	CODIGO	CODIGO

Gasto Corriente:

Gasto de Inversión Social:

Gasto por Deuda Pública:

[illegible]

9,196.54

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL SUB PROGRAMA

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE (SA)

FIRMA Y SELLO DEL ENCARGADO DEL PRESUPUESTO

RECIBIDO POR

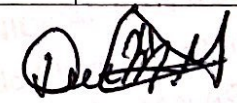
Fecha: 15-October-2020

Identidad No.

Imp. Vecinal No.

ORIG. TESORERA COPIA PRESUPUESTO

Offset Impresos Comerciales R.T.N. 04011976003809 S.R.C. TEL. 2662-5220 Certificado No. 9231-10-10500-146 12 Tai 1cc Am. 10.351-10.950. Elab. de A.

MOTIVO DEL PAGO		
POR de un mes a personal que labora como adante del centro de Triage.		
MOVIMIENTO CONTABLE	DEBE	HABER
		
CHEQUE N° 00005497		
ALCALDE	TESORERA	RECIBÍ CONFORME

RECIBO DE CAJA

MUNICIPALIDAD DE SAN AGUSTÍN COPÁN

Día	Mes	Año
13	Octubre	2020

COMPROBANTE DE CAJA

Por Lps. 9,196.54

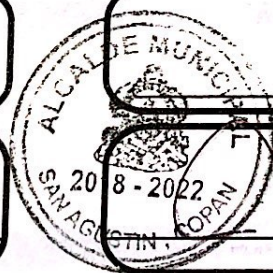
Nombre: Digna Marilú García López Tel.: _____
Dirección: Cerro Negro, San Agustín
Recibí del señor Tesorero la cantidad de: nueve mil ciento noventa y seis con cincuenta y cuatro centavos. (L. 9,196.54)
Por Concepto de: pago de un mes a personal que labora como ayudante del centro de Trigo

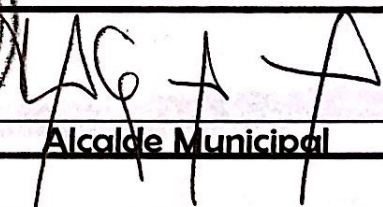
Ofset Impresos Comerciales R.T.N. 04011976003899 S.R.C. Tel. 2662-5220 12 Tel. 1cc. V. Elab. 05-20

 Solvencia Municipal

Identidad N°


Firma




Alcalde Municipal

MUNICIPALIDAD DE SAN AGUSTÍN, COPAN

R.TN. 04149995039994 Teléfono: 2608-0156

Barrio El Centro, frente al Parque Central

RECIBO DE CAJA

Nº 00000156

Por Lps.

9,196.54

Recibí de: Alcaldía Municipal.

La Cantidad de: nueve mil ciento noventa y seis con cincuenta y cuatro
centavos.

Por Concepto de: pago de un mes a personal que labora como
ayudante del centro de Trije

Saldo anterior		
Abono		
Saldo actual		

Día	Mes	Año
15	Octubre	2020



FIRMA

Offset Impresos Comerciales, R.T.N. 04011976003899 S.R.C. Tel: 2662-5220, 12 T. 1c. 001-600 Elab.-05-20



CONTRATO DE EMPLEO POR HORA

Nosotros, **KELVIN GEOVANY AGUILAR MÁRQUEZ** con numero de identidad 0414-1987-00117, mayor de edad, casado, hondureño, ingeniero Agroindustrial y con domicilio en la cabecera municipal del municipio de San Agustín Copan actuando en mi condición de Alcalde y representante legal de la Municipalidad de San Agustín Copan y para los efectos del presente contrato se denominara **EL EMPLEADOR** y **DIGNA MARILU GARCIA LOPEZ** con número de identidad 0414-1994-00033, mayor de edad, casada, hondureña, **BACHILLER EN CIENCIAS Y LETRAS**, laborara como Ayudante del Centro de Triage y con domicilio en Cerro Negro, San Agustín Copan quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR**; hemos convenido en celebrar como en efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR HORAS Y POR TIEMPO LIMITADO**, al amparo del Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Horas, que se regirá por las clausulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: Por el presente contrato: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios a **EL EMPLEADOR**, desempeñando como **AYUDANTE** quien tendrá su sede en el Municipio de San Agustín Copan, en el **CENTRO DE TRIAGE** de San Agustín Copan, para el cual deberá de realizar las actividades de: 1. Realizar actividades encomendadas por su jefe inmediato. 2. ayudar con el traslado de pacientes que se presenten al centro. 3. Cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es por tiempo limitado.

CLAUSULA TERCERA: El presente contrato tendrá una duración de tres meses (3.0) meses dando inicio la relación laboral el 01 de septiembre el año dos mil veinte (01/09/2020) y terminando el 30 de Noviembre del dos mil veinte (30/11/2020).

CLAUSULA CUARTA: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios en las Instalaciones del Centro de Triage de San Agustín Copan ubicado en barrio El Calvario, San Agustín Copan, pudiendo desplazarse y/o trasladarse a otros centros notificado por la Municipalidad en cumplimiento de sus obligaciones.

CLAUSULA QUINTA: **EL TRABAJADOR** prestara sus servicios durante la jornada ordinaria diurna; La que iniciara a las 8:00 de la mañana y terminara a las 3:00 de la tarde de lunes a viernes, los sábados de 8:00 de la mañana a las 12:00 meridiano. El trabajo que exceda de la jornada ordinaria antes indicada o de la jornada máxima legal, se considerara extraordinario o de horas extras y se pagara de acuerdo a lo dispuesto en el Código de Trabajo.

CLAUSULA SEXTA: En Contraprestación a los servicios del **TRABAJADOR**, el **EMPLEADOR** se obliga a pagarle en concepto de salario la cantidad de por mes **NUEVE MIL CIENTO NOVENTA Y SEIS LEMPIRAS CON 54/100 S (L. 9,196.54)** el cual será pagado mediante cheque y en forma mensual. El



monto total de este contrato será cubierto con fondos Transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante la Operación Fuerza Honduras.

CLAUSULA SEPTIMA: EL EMPLEADOR conviene en pagar al TRABAJADOR el Salario Base, más los derechos adquiridos que corresponden al décimo tercero y décimo cuarto mes de salario equivalentes a un dieciséis por ciento (16%) sobre el salario base convenido y una compensación no habitual equivalente al cuatro por ciento (4%) sobre el salario base convenido, valor que equivale al pago de auxilio de cesantía, derecho del cual no gozan los trabajadores acogidos al presente régimen. Esta compensación no habitual será pagada en la misma fecha, frecuencia y modalidad en que se paga el Salario Base y la misma no constituye salario.

CLAUSULA OCTAVA: EL EMPLEADOR se obliga a facilitar al TRABAJADOR, los materiales necesarios para que desarrolle sus actividades.

CLAUSULA NOVENA: EL TRABAJADOR tendrá derecho a disfrutar de un día de vacaciones remuneradas por mes trabajado, las cuales se gozarán de común acuerdo con EL EMPLEADOR.

CLAUSULA DECIMA: Además de los derechos que se establecen en las cláusulas anteriores y de los que se desprenden del Programa Nacional de Empleo por Horas, las partes convienen en que el TRABAJADOR tendrá derecho: a) A la remuneración ordinaria por los servicios prestados. b) Al pago de los derechos adquiridos de décimo tercer y décimo cuarto mes de salario. c) A la compensación no habitual; d) Al derecho preferente para ser contratado como permanente, teniendo como primera opción el trabajador o trabajadora que se capacite o curse su educación primaria o secundaria. e) A la libre sindicalización; f) A los beneficios de los contratos colectivos, previa cotización al sindicato; g) A la seguridad social; h) A la formación y capacitación; y, i) A los derechos fundamentales establecidos en la Constitución de la República, Convenios Internacionales y Código del Trabajo. Lo anterior sin perjuicios de los demás derechos que puedan pactar los contratantes o que voluntariamente otorgue el empleador.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: En los casos que proceda, el día normal de descanso del TRABAJADOR será el domingo, y los días feriados estipulados en el Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: Ambas partes convienen en que el TRABAJADOR goza de la protección de la Ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales, y lo que dispone en estas materias el Código de Trabajo, en todo lo relativo a medidas de salud, higiene y seguridad ocupacional, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte, beneficios por muerte natural, enfermedad y maternidad. A su vez, el EMPLEADOR se obliga a registrar al TRABAJADOR en el listado de seguimiento e inscripción en las respectivas oficinas del instituto Hondureño de Seguridad Social, para lo cual deberá pagar las tasas de cotización que establece la ley, sobre la base del salario mensual devengado.

CLAUSULA DECIMA TERCERA: Queda entendido que la fecha de terminación del servicio contratado pone término a la relación de trabajo, sin responsabilidad para las partes, entendiéndose que no cabe reclamo por el pago de décimo cuarto mes, décimo tercer mes y auxilio de cesantía salvo prueba de lo contrario. También es convenido, que, en caso de despido injustificado dentro del



término de duración del contrato de trabajo, el TRABAJADOR gozará de las indemnizaciones prescritas en el Artículo 121 del Código de Trabajo. CLAUSULA

DECIMO CUARTA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las obligaciones y prohibiciones establecidas en el Código de Trabajo y reglamento Interno de Trabajo dará lugar a la terminación anticipada del contrato sin responsabilidad del EMPLEADOR previo seguimiento del procedimiento legal establecido.

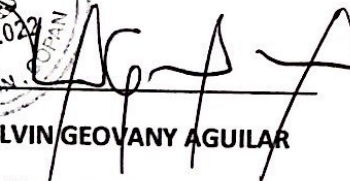
CLAUSULA DECIMO QUINTA: EL EMPLEADOR se compromete a registrar el presente contrato de trabajo, mediante el depósito de un ejemplar original del mismo, en la Dirección General de Empleo, conforme lo dispuesto en el Reglamento de la Ley de Empleo por Hora.

CLAUSULA DECIMO SEXTA: En todo lo no previsto por el presente contrato, se estará a lo dispuesto en la Constitución de la República, Código de Trabajo, Convenios Internacionales del Trabajo, Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Hora y demás leyes de trabajo y previsión social.

CLAUSULA DECIMO SEPTIMA: Cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente contrato será resuelto por la Jurisdicción Laboral.

En FE de lo anterior y para los efectos legales consiguientes, firma en triplicado el presente contrato de trabajo por horas y por tiempo limitado, al 01 día del mes de septiembre del año dos mil veinte.




KELVIN GEOVANY AGUILAR
EL EMPLEADOR


DIGNA MARILU GARCIA LOPEZ
EL TRABAJADOR

DIGNA MARILÚ GARCIA LÓPEZ**H
O
J
A

D
E

V
I
D
A****Datos Personales:**

Fecha de Nacimiento: 15 De Abril 1994.
Edad: 26 AÑOS
Identidad: 0414-1994-00033
Estado Civil: Casada
Fijo y Celular: 9468-8628
Dirección Cerro Negro, San Agustín Copán.

Aspectos Personales:**Disponibilidad:**

Disponibilidad de horarios.
Disponibilidad para viajar.

Conocimientos:

- Atención integral a la niñez, módulo de vigilancia y crecimiento.
- Atención modulo del niño (a) enfermo, atención de embarazadas, y cuidados del recién nacido.
- Manejo de programas básicos de computación:
 - Microsoft office Word.
 - Microsoft office Excel.
 - Microsoft office Power Point.
 - Microsoft office Publisher.
- Navegación de internet y uso de correo electrónico.
- Desenvolvimiento en público.
- Trabajo en equipo

Habilidades:

Capacidad para redactar informes.
Capacidad de trabajar en equipo.
Capacidad de aprender rápido
Análisis.

Características:

Responsable.
Honesto
Dedicado.
Respetuoso.

H
O
J
A

D
E

V
I
D
A

Objetivos Profesionales:

1. Participar en el proceso de desarrollo nacional siendo un profesional activo en el campo de salud.
2. Adquirir mayores conocimientos en salud.

Educación Primaria:

Escuela Juan Lindo
Cerro Negro, San Agustín Copan.
2001-2008

Educación Secundaria

Instituto Margarita Diomira Crispí.
El zapote Santa Rosa de Copán
2009-2011

Educación Media:

Bachiller en Ciencia Y letras
Dulce Nombre De Copán
2012-2013

Formación Académica:

Auxiliar de enfermería.
Dulce Nombre de Copán
2016-2018

H
O
J
A

D
E

V
I
D
A**Experiencia laboral:**

- ✓ Labore como Monitora de AIN-C.
Año 2012
Lugar: Cerro Negro, San Agustín Copán
- ✓ Labore como Directora y Docente de la (ESCUELA YOLANDA PAREDES)
Año: 2011, 2012 y 2013
Lugar; Comunidad de Debajados San Agustín Copán.
- ✓ Labore como Docente Instituto Margarita Diomira Crispí
Año: 2013
Lugar: Dulce Nombre Copán.
- ✓ Atención al Cliente y cajera Tiendas EL Bombazo.
Año: 2015
Lugar: Santa Rosa De Copán
- ✓ Labore como auxiliar de enfermería en el área de salud.
Año: 2018, 2019 y 2020 hasta el mes de agosto.
Lugar: Casa de salud, Granadilla San Agustín Copán.

Recomendaciones:

Ing. Kelvin Aguilar (33747460)
Alcalde de San Agustín Copan.



REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
REGISTRO CIVIL MUNICIPAL

Nº 39164047

CERTIFICACION DE ACTA DE NACIMIENTO



El infrascrito Registrador Civil Municipal CERTIFICA que en el Archivo de nacimientos que se tiene en esta oficina; se encuentra el acta de nacimiento número:

0	4	1	4	-	1	9	9	4	-	0	0	0	3	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 ubicada en el folio 012 del tomo 00015 del Año 1994 y que pertenece a:

a) GARCIA Primer Apellido b) LOPEZ Segundo Apellido
c) DIGNA MARILU Nombre SEXO F ☒ M ☐

y cuya información es la siguiente:

1.) Lugar, fecha y orden de nacimiento



a) SAN AGUSTÍN Municipio b) COPÁN Departamento c) HONDURAS País
d) QUINCE Día e) ABRIL Mes f) 1994 Año

2.) Apellidos, nombre y nacionalidad del padre:

a) GARCIA Primer Apellido b) ----- Segundo Apellido
c) MANUEL Nombre d) HONDUREÑA Nacionalidad

3.) Apellidos, nombre y nacionalidad de la madre:

a) LOPEZ Primer Apellido b) GARCIA Segundo Apellido
c) CONZUELO Nombre d) HONDUREÑA Nacionalidad

4.) Notas marginales autorizadas:



NINGUNA

Extendida en SAN AGUSTÍN Municipio COPÁN Departamento

a los: TRECE días del mes de NOVIEMBRE

del DOS MIL

REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
CATORCE 04 14
REGISTRO CIVIL MUNICIPAL
SAN AGUSTÍN, COPÁN
HONDURAS, C.A.

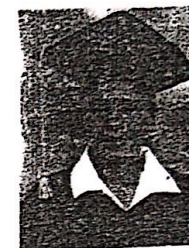


Firma y Sello del Registrador Civil Municipal

q6JtHm7tYxSKB6SKXRrDrqUedU1qZZTjIiKkbnY6A6C7IEOn\$TO4EmMhhYjwIQ5WqEu



REPUBLICA DE HONDURAS
SECRETARIA DE EDUCACION
DIRECCION DEPARTAMENTAL DE COPAN



Promoción: " **Vicitación Padilla** "

Diploma de Estudios Finales

Director(a) de la Escuela: **Rural "Juan Linda"**
de **Cerro Negro San Agustín Copán**
Lugar Municipio Departamento

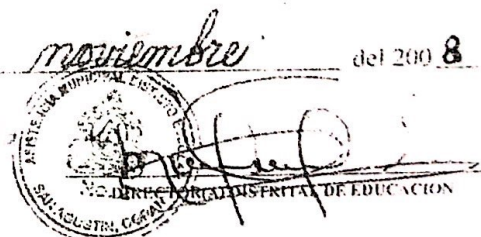
POR CUANTO: **Digna Marilú García López**
ha cumplido con su Obligatoriedad Escolar.

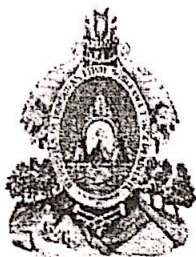
POR TANTO: De conformidad con el Artículo 101 del reglamento General de Educación Primaria se le extiende el presente **Diploma** registrado bajo el No. **0128**

Cerro Negro San Agustín Copán, 30 de noviembre del 2008



Carly Linares Flores
MAESTRO(A) DE GRADO





IHER
INSTITUTO HONDUREÑO
DE EDUCACIÓN POR RADIO



OTORGA EL PRESENTE
DIPLOMA

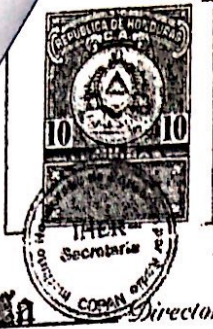
A: Digna Marilú García

Por haber culminado satisfactoriamente el noveno grado
en nuestro centro de estudio

Extendido en la Ciudad de Santa Rosa de Copán
a los 30 días del mes de noviembre de 2011.


Sor. Irina Yolanda Aldana Lara
Directora


Noemí Muñoz
Secretaria



Promoción



Profesor Sir Salvador Moncada

El **Director (a)** de **Instituto "Hondureño de Educación por Radio"** de
Santa Rosa Departamento **Copán**

Por Cuanto: Se confiere a
Digna Marilu García López

El Grado de **"Bachiller en Ciencias y Letras"**

El día **26** del mes de **Noviembre** del dos mil **trece**

En virtud de haber realizado los estudios que establece la Ley y obteniendo la aprobación en el Examen General.



[Signature]
(a) del Establecimiento

El (La) Secretario (a) de **Instituto "Hondureño de Educación por Radio"** deja constancia de haber
registrado este Título bajo el N°. **689** Folio **69-70** del libro N°. **02** el día **26** de
Noviembre de **2013**



[Signature]
Secretario (a) del Establecimiento

El (La) Secretario (a) de la Dirección Departamental de Educación de **Copán** deja
constancia que el expediente de Examen General está inscrito bajo el N°. **28020**, año **2013** Fecha de
aprobación **21 de Noviembre 2013** y de haber registrado el Título el día de hoy en el libro N°. **02**
Reg. **28020** Folio **230**

Lugar y Fecha **Santa Rosa, Copán, 12 de Febrero del 2014**



[Signature]
Secretario (a) Dirección Deptal. de Educación

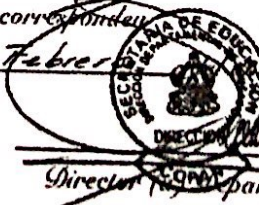
Por Tanto:

El Secretario de Estado en el Despacho de Educación, a través de la Dirección Departamental de Educación de
Copán y en uso de la facultad que le confieren los artículos 189 de la Ley Orgánica de
Educación y el 1 del Decreto Legislativo N°. 162-96 extiende el presente Título de:

Bachiller en Ciencias y Letras

Para que sea habido y tenido por tal y goce de los derechos que le corresponden

Dado en **Santa Rosa, Copán** el día **Doce** del mes de **Febrero** mil **catorce**



[Signature]
Director (a) Departamental de Educación



CENFA

Promoción: "María Serafina Cruz Erazo de Milla"

DIPLOMA



CENFA CENTRO DE ENFERMERIA AUXILIAR

Por Cuanto a: **Digna Marilú García López**

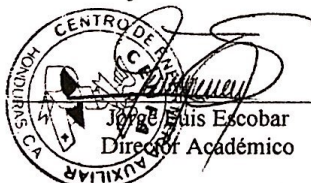
Se le extiende el presente Diploma el cual garantiza su aprendizaje y da fe que ha cumplido con el tiempo teórico y práctico reglamentario en este curso.

Por Tanto : Se acredita como Enfermera Auxiliar para que sea habido y tenido por tal y goce de los derechos que le corresponde.

Dado en la ciudad de: Dulce Nombre, Depto. de Copán, Honduras C.A.

Registrado bajo el No. 01039

25 de Agosto 2018



Jorge Luis Escobar
Director Académico



Dra. Belinda del Socorro Figueroa M.
Colegiado No. 1105985214

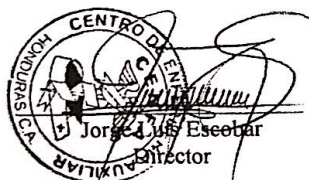
CENFA

CENTRO DE ENFERMERIA AUXILIAR

Honor al Merito

A: Digna Marilú García López

Por su desempeño y rendimiento académico durante el tiempo que se impartió el curso de enfermería.





**AUXILIAR DE
ENFERMERIA**

CENFA
CENTRO DE
ENFERMERÍA AUXILIAR

DIGNA MARILU



*Se les ruega a las autoridades civiles y
militares prestar su colaboración al portador*



0414-1994-00033

Sin Vencimiento



CRUZ ROJA HONDUREÑA

Santa Rosa de Copan

Otorga

El Presente Diploma

A:

Digna Marifú García López

Por su importante participación y espíritu de trabajo en su practica profesional Auxiliar de Enfermería, la cual desarrollo sus conocimientos en nuestra clinica ,con una duración de cuatro meses. Por lo cual se extiende el presente diploma de agradecimiento.

**"Salvando Vidas
Cambiando Mentalidades"**

Santa Rosa de Copan 05 de Mayo del 2018

Zoila M de Cáceres
Prof. Zoila de Cáceres
Presidente del Consejo Deptal. N. 27
Santa Rosa de Copan

J. F. Lara
José Francis Lara
Encargado de Clínica y
Servicio de Ambulancia



**Proyecto AIN-C
Carnet de Identificación
MONITORA/MONITOR**

Nombre: Digna Mañila Garcia

No. Ident. 0114-1994-00033

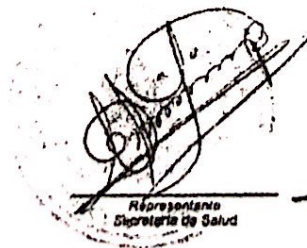
Comunidad: Cerro Negro

Aldea: Cerro Negro Municipio: San Agustín

Fecha de Ingreso: 10 febrero 2010

A las autoridades en general

*Se hace constar que la persona portadora
de este carnet es personal voluntario de la
Secretaría de Salud por lo que se ruega que
se les brinde todo el apoyo que se requiera
cuando la persona lo solicite.*



Representante
Secretaría de Salud



Coordinador(a) de Campo
WMC - OCEAN



CENFA

Centro de Enfermería Auxiliar

CONSTANCIA

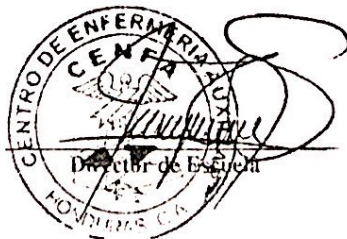
El suscrito director de la escuela de enfermería CENFA hace constar que:

Digna Marilú Garcia López con N° Id. 0414-1994-00033.

Aprobó el curso de enfermería que se impartió en el municipio Dulce Nombre de Copan y que cumplió con el tiempo teórico, práctico y reglamentario en este curso.

Por lo tanto su documentación está en trámite.

Y para fines que el interesado estime conveniente se le extiende la presente a los 11 días del mes de Mayo del año 2018.



CENFA

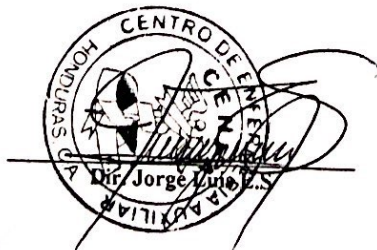
CENTRO DE ENFERMERIA AUXILIAR



CONSTANCIA

Por medio de la presente se hace constar que la alumna: **Digna Marilú García López**. Aprobó el curso de “**Enfermería Auxiliar**” que se impartió en la ciudad de Dulce Nombre, Copán; quien cumplió con el tiempo teórico y práctico reglamentario en nuestra Institución. Y que se puede desempeñar en cualquier campo en lo relacionado con Enfermería Auxiliar.

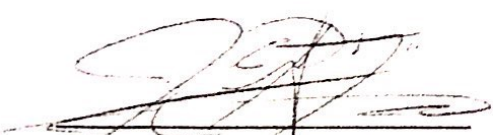
Dado en la ciudad de Dulce Nombre, Copán a los 25 días del mes de agosto del año 2018.



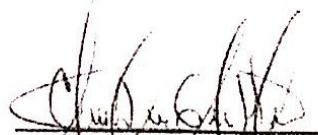
CONSTANCIA

El suscrito Gerente de Zona de Bombazo Santa Rosa de Copán, por este medio HACE CONSTAR que la Bachiller en Ciencias y Letras DIGNA MARILÚ GARCIA LÓPEZ con identidad N° 0414-1994-00033 es una persona disciplinada, responsable, honesta y con un alto compromiso de trabajo, pues se desempeñó muy bien en las áreas de: Atención al cliente, facturación y puerta en Bombazo Santa Rosa # 1 por lo cual la recomiendo para que pueda desempeñarse en cualquier institución.

Y para los fines legales que a la interesada convengan se extiende la presente en Santa Rosa de Copán a los dos días del mes de septiembre del año 2015.



Lic. Ernesto García
Gerente de zona
Bombazo S.R.C.
Cel. 33-92-59-33



Lic. Carmen A. Gonzales
Gerente de tienda
Bombazo S.R.C.
Cel. 94-84-04-64

IHER

INSTITUTO HONDUREÑO DE EDUCACION POR RADIO

CONSTANCIA

La infrascrita coordinadora del Centro Margarita Diomira Crispi de Dulce Nombre de Copán con identidad # 01-3410-201300489 hace constar que:

DIGNA MARILÚ GARCIA LÓPEZ con identidad #0414-1994-00033 trabajó a donoren en este Centro, dando clases el año 2013 a los grados 1° y 2° grado de Básica observando gran capacidad, interés, responsabilidad, puntualidad honradez, respeto, servicial y excelente conducta.

Para los fines que el interesado convenga, se le extiende la presente al uno del mes de Noviembre del año 2014.



SOR NOGLA DEL CARMEN UMAÑA HERNÁNDEZ

COORDINADORA

CEL: 98- 64-90-32.



Municipalidad de San Agustín
e-mail: alcaldiasanagustin@gmail.com
Tel. 2608-01-56/9917-0903

El suscrito Alcalde Municipal Melvin Roberto Paredes por este medio hace constar: Que Digna Marilú García López con número de Identidad 0414-1994-00033 trabajo tres meses en el año 2011 hasta Junio del 2013 en la Escuela Yolanda Paredes de la comunidad de Debajados.

Y para los fines legales que al interesado convengan se le extiende la presente en el municipio de San Agustín de Copán, a los 17 días del mes de Noviembre del año dos mil Catorce.




Melvin Roberto Paredes Milla

Alcalde Municipal

Constancia

Se hace constar que la joven Digna Marilú García
Trabajo como personal comunitario y Monitorea de
AIN-C. desde el 2010 hasta el 2012

Para fines que a la interesada le convenga
Se le extiende la presente.

San Agustín Copán a los 13-11-14

A/E
Sorolopez

Auxilio de

A/E Patricia



Teléfono: 96 271468



San Agustín de Copán

El suscrito Asistente Municipal de Educación en San Agustín, por este Medio hace Constar que la Bachiller Ciencias y Letras Digna Marilú García López con identidad N° 0414 1994 00033 es una persona con Valores éticos, morales y un alto compromiso de trabajo pues la conozco personalmente mientras se desempeñó como docente en la Escuela Yolanda Paredes de la comunidad de Debajados por lo cual la recomiendo para que pueda desempeñarse en cualquier Institución.

Y para los fines legales que al interesado convengan se extiende la presente a los trece días del mes de Noviembre del 2014.

Lic. Gustavo Adolfo Guevara

Asistente Municipal de Educación

San Agustín de Copán

Cel. 9794 7359

Recomendación

Por esta manera hago saber que
conozco a la Sra. Digna Marilú
García López, de 26 años de Edad
con ID 0414-94-00033, residente en
este municipio, la conozco desde hace
3 años, con quien he trabajado en el
Área de la Salud, mostrando un
Buen Desempeño, con Esmero, Responsa-
bilidad, Dinamismo y Entusiasmo.
Mostrando conocimientos necesarios y
un buen desempeño de sus labores.

Para los fines que a la Intendencia
conviene, extendiendo la presente en
el Municipio de San Agustín 21-8-20

21-08-20



Dr. Nelson Rodríguez
Directo. C.I.S.





*Centro Comunitario De Conocimiento Y
Comunicación (C.C.C.C.)*

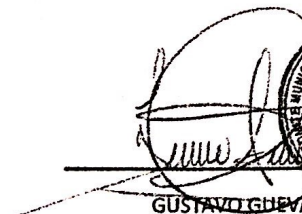


OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

A: Digna Marilú García.

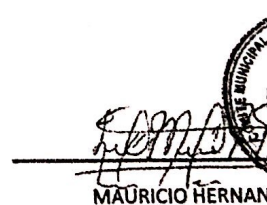
Por Haber Cursado El Paquete Básico De Windows Xp, Microsoft Office Word, Microsoft Office Power Point, Microsoft Office Excel 2007 e Internet Explorer.

Dado En El Municipio De San Agustín Copan A Los 4 Días Del Mes De Julio De Año 2012.


GUSTAVO GUEVARA

PRESIDENTE C.M.C.T.




MAURICIO HERNÁNDEZ

INSTRUCTOR.

**ASISTENCIA TECNICA DISTRICTAL Y
CONSEJO TECNICO DEL MUNICIPIO DE
SAN AGUSTIN COPAN**

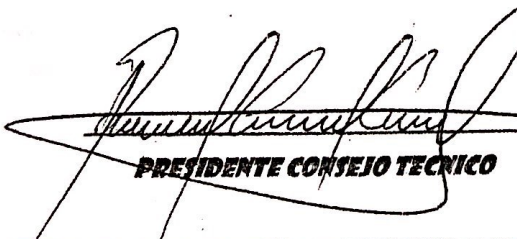


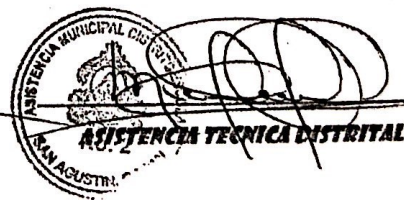
OTORGA EL SIGUIENTE DIPLOMA A:

DIGNA MARILU GARCIA LÓPEZ

**POR HABER OBTENIDO EL 2º LUGAR EN EL
CONCURSO DE ORTOGRAFIA A NIVEL
MUNICIPAL
SAN AGUSTÍN COPAN 05-09-08**




PRESIDENTE CONSEJO TECNICO





INSTITUTO HONDUREÑO DE EDUCACION POR RADIO OTORGA;

DIPLOMA DE RECONOCIMIENTO

A:

DIGNA MARJIL GARCIA LOPEZ

**POR HABER OBTENIDO EL TERCER LUGAR EN INDICE
ACADEMICO, CON UN PROMEDIO DE 94%**

SANTA ROSA DE COPAN 30 DE NOVIEMBRE DEL 2013



For. Martha Julia Sandoval
Coordinadora de IHER Santa Rosa

*Para ti en tu
graduación*



*Fíate del Señor de todo tu corazón,
y no te apoyes en tu propia prudencia.*

*Reconócelo en todos tus caminos,
y él enderezará tus veredas.*



Proverbios 3:5-6



OTORGAR EL PRESENTE DIPLOMA DE RECONOCIMIENTO

A: *Digna Marilú García*

Por su participación en la Capacitación de AINC en el Modulo de "Niño (a) enfermo,
Atención de la Embarazada y Cuidados del Recién Nacido".

Dado en la Comunidad de Cerro Negro, Municipio de San Agustín, Departamento de Copan
A los 16 días del mes de Julio del 2010.



[Signature]
Dra. Lourdes Bueso
Directora Región Sanitaria No. 4



[Signature]
Coordinador de Campo Proyecto
AINC
COPAN



Catholic Relief
Services is a
member of Caritas
Internationalis



OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA A:

DIGNA MARILÚ GARCÍA

**POR SU PARTICIPACIÓN EN EL TALLER DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA NIÑEZ EN LA COMUNIDAD
(AIN-C) EN EL MÓDULO DE VIGILANCIA Y CRECIMIENTO.**

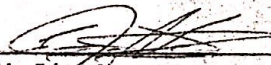
Con una duración de 40 horas.

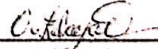
Dado en el Municipio de Dulce Nombre Copán a los 19 Días del Mes de Marzo de 2010.

**"A Jehová presta el que da al pobre, y el bien que ha hecho, se lo volverá a pagar"
Proverbios 19:17**



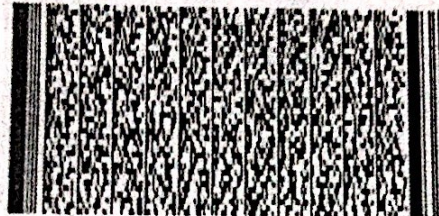
Dra. Lourdes Bueso
Directora Región de Salud


Lic. Edgar Noguera
Coordinador de Campo


Lic. Orfidia Zelaya
Coordinadora Proyecto

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 RNP.



SOLICITADA EN 0414

DIGNA MARILU / GARCIA LOPEZ

0414-1994-00033



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

DIGNA MARILU / GARCIA LOPEZ



HONDURENA POR NACIMIENTO
NACIÓ EL 15 ABRIL 1994
SEXO FEMENINO
EMITIDA EL 17 FEBRERO 2015

0414-1994-00033



15304325-01

MUNICIPALIDAD DE SAN AGUSTIN
DEPARTAMENTO DE COPAN
ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO		ORDEN DE PAGO
Unidad Ejecutora:	Alcaldia Municipal	Nº 00010471 Cheque 5496 No. Valor Efectivo
Páguese a:	Marilu Jakeline Cartajena Lopez	
La Cantidad en letras:	Nueve mil ciento noventa y seis Con cincuenta y cuatro centavos - Lps.	
Valor que se adeuda por las siguientes mercaderías o servicios prestados	Lps. 9,196.54	

FONDO	PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
CUENTA UNICA	CODIGO	CODIGO	CODIGO

Gasto Corriente: _____
Gasto de Inversión Social: _____
Gasto por Deuda Pública: _____

[illegible]

FIRMA Y SELLO DEL ALCALDE (SA)



FIRMA Y SELLO DEL ENCARGADO DEL PRESUPUESTO

Marile Cartagena

RECIBIDO POR

Fecha: 15. Octubre - 2020. Identidad No.

Imp. Vecinal No.

MOTIVO DEL PAGO		
PAGO	POR	
go de un mes a personal que labora como udante del centro de Triage -		
MOVIMIENTO CONTABLE	DEBE	HABER
 CHEQUE N° 00005496 ALCALDE  TESORERA <i>Mari lo Cartagena</i> RECIBÍ CONFORME		

MUNICIPALIDAD DE SAN AGUSTÍN COPÁN

Día	Mes	Año
15	Octubre	2020

COMPROBANTE DE CAJA

Por Lps. 9,196.54

Nombre: Marilu Jakeline Cartajena. Tel.: _____

Dirección: Descombro, San Agustín

Recibí del señor Tesorero la cantidad de: Nueve mil ciento noventa y seis con cincuenta y cuatro centavos. (L. 9,196.54)

Por Concepto de: pago de un mes a personal que labora como ayudante del centro de Triaje.

Offset Impresos Comerciales R.T.N. 04011976003899 S.R.C. Tel. 2662-5220 T2 Tel. tcc. V. Elab. 05-20

Solvencia Municipal

Identidad N°

Marilu Cartajena
Firma



[Signature]
Alcalde Municipal



MUNICIPALIDAD DE SAN AGUSTÍN, COPAN

R.TN. 04149995039994 Teléfono: 2608-0156

Barrio El Centro, frente al Parque Central

RECIBO DE CAJA

Nº 00000157

Por Lps.

9,196.54

Recibí de: Municipalidad San Agustín

La Cantidad de: nueve mil ciento noventa y seis con cincuenta y cuatro

Por Concepto de: centavos. pago de un mes a personal que labora como
ayudante del centro de triaje.

Saldo anterior		
Abono		
Saldo actual		

Día	Mes	Año
15	Octubre	2020

Marilu Carlagena
FIRMA

Offset Impresos Comerciales, R.T.N: 04011976003899 S.R.C. Tel: 2662-6220, 12 T. 1c. 001-600 Elab.-05-20

**ALCALDÍA MUNICIPAL
SAN AGUSTÍN, COPÁN**

B.º EL CENTRO, FTE. AL PARQUE CENTRAL,
TEL.: 2608-0156
SAN AGUSTÍN, COPÁN, HONDURAS, C.A.
Cuenta N.º: 11-111-000263-8

CHEQUE No. 00005496

Lugar y Fecha

Páguese a la orden de

Cantidad en letras

Lempiras

**Banco de
Occidente, S.A.**

Firma(s)

00111079001111000263800005496

MOTIVO DEL PAGO

ORDEN DE PAGO

POR

MOVIMIENTO CONTABLE

DEBE

HABER

CHEQUE N.º

00005496

ALCALDE

TESORERA

RECIBI CONFORME



CONTRATO DE EMPLEO POR HORA

Nosotros, **KELVIN GEOVANY AGUILAR MÁRQUEZ** con numero de identidad 0414-1987-00117, mayor de edad, casado, hondureño, ingeniero Agroindustrial y con domicilio en la cabecera municipal del municipio de San Agustín Copan actuando en mi condición de Alcalde y representante legal de la Municipalidad de San Agustín Copan y para los efectos del presente contrato se denominara **EL EMPLEADOR** y **MARILU JAKELINE CARTAJENA LOPEZ** con número de identidad 0414-1996-00010, mayor de edad, soltera, hondureña, **BACHILLER EN PROMOSION SOCIAL**, laborara como Ayudante del Centro de Triage y con domicilio en Descombro San Agustín Copan quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato se denominará **EL TRABAJADOR**; hemos convenido en celebrar como en efecto celebramos, el presente **CONTRATO DE TRABAJO POR HORAS Y POR TIEMPO LIMITADO**, al amparo del Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Horas, que se regirá por las clausulas y estipulaciones siguientes:

CLAUSULA PRIMERA: Por el presente contrato: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios a **EL EMPLEADOR**, desempeñando como **AYUDANTE** quien tendrá su sede en el Municipio de San Agustín Copan, en el **CENTRO DE TRIAGE** de San Agustín Copan, para el cual deberá de realizar las actividades de: 1. Realizar actividades encomendadas por su jefe inmediato. 2. Ayudar con el traslado de pacientes que se presenten al centro. 3. Cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es por tiempo limitado.

CLAUSULA TERCERA: El presente contrato tendrá una duración de tres meses (3.0) meses dando inicio la relación laboral el 01 de septiembre el año dos mil veinte (01/09/2020) y terminando el 30 de Noviembre del dos mil veinte (30/11/2020).

CLAUSULA CUARTA: **EL TRABAJADOR** se obliga a prestar sus servicios en las Instalaciones del Centro de Triage de San Agustín Copan ubicado en barrio El Calvario, San Agustín Copan, pudiendo desplazarse y/o trasladarse a otros centros notificado por la Municipalidad en cumplimiento de sus obligaciones.

CLAUSULA QUINTA: **EL TRABAJADOR** prestara sus servicios durante la jornada ordinaria diurna; La que iniciara a las 8:00 de la mañana y terminara a las 3:00 de la tarde de lunes a viernes, los sábados de 8:00 de la mañana a las 12:00 meridiano. El trabajo que exceda de la jornada ordinaria antes indicada o de la jornada máxima legal, se considerara extraordinario o de horas extras y se pagara de acuerdo a lo dispuesto en el Código de Trabajo.

CLAUSULA SEXTA: En Contraprestación a los servicios del **TRABAJADOR**, el **EMPLEADOR** se obliga a pagarle en concepto de salario la cantidad de por mes **NUEVE MIL CIENTO NOVENTA Y SEIS LEMPIRAS CON 54/100 S (L. 9,196.54)** el cual será pagado mediante cheque y en forma mensual. El monto total de este contrato será cubierto con fondos Transferidos por la Secretaria de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante la Operación Fuerza Honduras.



CLAUSULA SEPTIMA: EL EMPLEADOR conviene en pagar al TRABAJADOR el Salario Base, más los derechos adquiridos que corresponden al décimo tercero y décimo cuarto mes de salario equivalentes a un dieciséis por ciento (16%) sobre el salario base convenido y una compensación no habitual equivalente al cuatro por ciento (4%) sobre el salario base convenido, valor que equivale al pago de auxilio de cesantía, derecho del cual no gozan los trabajadores acogidos al presente régimen. Esta compensación no habitual será pagada en la misma fecha, frecuencia y modalidad en que se pague el Salario Base y la misma no constituye salario.

CLAUSULA OCTAVA: EL EMPLEADOR se obliga a facilitar al TRABAJADOR, los materiales necesarios para que desarrolle sus actividades.

CLAUSULA NOVENA: EL TRABAJADOR tendrá derecho a disfrutar de un día de vacaciones remuneradas por mes trabajado, las cuales se gozarán de común acuerdo con EL EMPLEADOR.

CLAUSULA DECIMA: Además de los derechos que se establecen en las cláusulas anteriores y de los que se desprenden del Programa Nacional de Empleo por Horas, las partes convienen en que el TRABAJADOR tendrá derecho: a) A la remuneración ordinaria por los servicios prestados. b) Al pago de los derechos adquiridos de décimo tercer y décimo cuarto mes de salario. c) A la compensación no habitual; d) Al derecho preferente para ser contratado como permanente, teniendo como primera opción el trabajador o trabajadora que se capacite o curse su educación primaria o secundaria. e) A la libre sindicalización; f) A los beneficios de los contratos colectivos, previa cotización al sindicato; g) A la seguridad social; h) A la formación y capacitación; y, i) A los derechos fundamentales establecidos en la Constitución de la República, Convenios Internacionales y Código del Trabajo. Lo anterior sin perjuicios de los demás derechos que puedan pactar los contratantes o que voluntariamente otorgue el empleador.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA: En los casos que proceda, el día normal de descanso del TRABAJADOR será el domingo, y los días feriados estipulados en el Código de Trabajo.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: Ambas partes convienen en que el TRABAJADOR goza de la protección de la Ley del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), el Reglamento General de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales, y lo que dispone en estas materias el Código de Trabajo, en todo lo relativo a medidas de salud, higiene y seguridad ocupacional, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte, beneficios por muerte natural, enfermedad y maternidad. A su vez, el EMPLEADOR se obliga a registrar al TRABAJADOR en el listado de seguimiento e inscripción en las respectivas oficinas del instituto Hondureño de Seguridad Social, para lo cual deberá pagar las tasas de cotización que establece la ley, sobre la base del salario mensual devengado.

CLAUSULA DECIMA TERCERA: Queda entendido que la fecha de terminación del servicio contratado pone término a la relación de trabajo, sin responsabilidad para las partes, entendiéndose que no cabe reclamo por el pago de décimo cuarto mes, décimo tercer mes y auxilio de cesantía salvo prueba de lo contrario. También es convenido, que, en caso de despido injustificado dentro del término de duración del contrato de trabajo, el TRABAJADOR gozará de las indemnizaciones prescritas en el Artículo 121 del Código de Trabajo. **CLAUSULA**



DECIMO CUARTA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las obligaciones y prohibiciones establecidas en el Código de Trabajo y reglamento Interno de Trabajo dará lugar a la terminación anticipada del contrato sin responsabilidad del EMPLEADOR previo seguimiento del procedimiento legal establecido.

CLAUSULA DECIMO QUINTA: EL EMPLEADOR se compromete a registrar el presente contrato de trabajo, mediante el depósito de un ejemplar original del mismo, en la Dirección General de Empleo, conforme lo dispuesto en el Reglamento de la Ley de Empleo por Hora.

CLAUSULA DECIMO SEXTA: En todo lo no previsto por el presente contrato, se estará a lo dispuesto en la Constitución de la República, Código de Trabajo, Convenios Internacionales del Trabajo, Decreto Legislativo No 354-2013, que contiene la Ley de Empleo por Hora y demás leyes de trabajo y previsión social.

CLAUSULA DECIMO SEPTIMA: Cualquier controversia que se origine en el cumplimiento del presente contrato será resuelto por la Jurisdicción Laboral.

En FE de lo anterior y para los efectos legales consiguientes, firma en triplicado el presente contrato de trabajo por horas y por tiempo limitado, al 01 día del mes de septiembre del año dos mil veinte.



KELVIN GEOVANY AGUILAR

EL EMPLEADOR

Marilu Cortajena

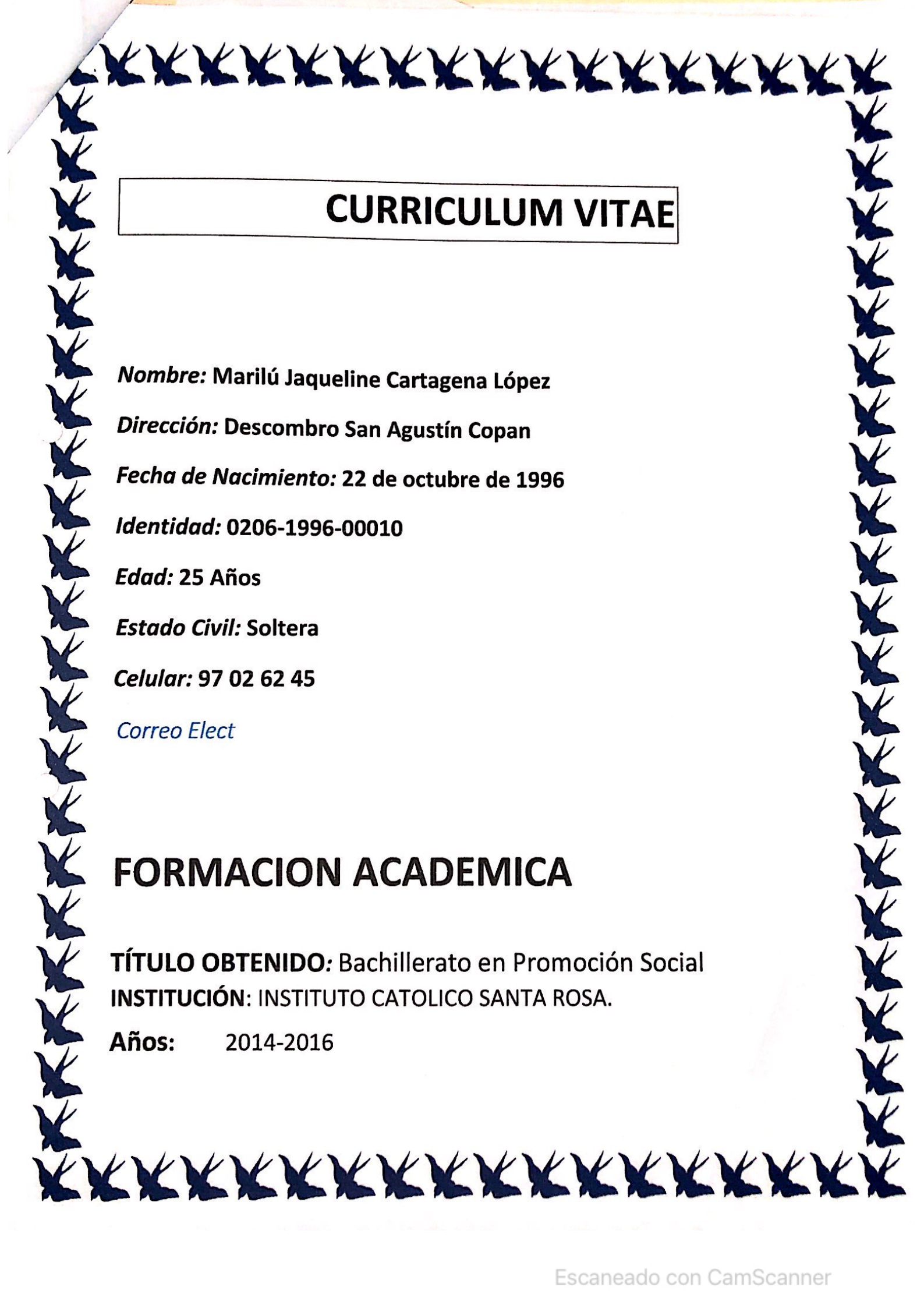
MARILU JAKELINE CARTAJENA LOPEZ

EL TRABAJADOR

CURRICULUM VITAE

Marilu Jakeline Cartajena López

Bachiller en Promoción Social



CURRICULUM VITAE

Nombre: Marilú Jaqueline Cartagena López

Dirección: Descombro San Agustín Copan

Fecha de Nacimiento: 22 de octubre de 1996

Identidad: 0206-1996-00010

Edad: 25 Años

Estado Civil: Soltera

Celular: 97 02 62 45

Correo Elect

FORMACION ACADEMICA

TÍTULO OBTENIDO: Bachillerato en Promoción Social

INSTITUCIÓN: INSTITUTO CATOLICO SANTA ROSA.

Años: 2014-2016

ESTUDIOS SECUNDARIOS:

INSTITUCIÓN: MARIA AUXILIADORA

Años: 2011-2013

ESTUDIOS PRIMARIOS

INSTITUCIÓN: Centro Básico JOSE TRINIDAD FIALLOS, DESCOMBRO San Agustín Copan

2005-2010

PRE-BASICA

KINDER: FLORES DE ORIENTE TRUJILLO COLON

2002-2004

VALORES

Responsabilidad

Puntualidad

Honradez

Respeto

Dinamismo

Cultura de trabajo

Creatividad

HABILIDADES

1. Cumplir con normas, procedimientos, métodos y planes.

2. Acatar órdenes de mis superiores.

3. Adaptations a cambios.

4. Respeto hacia miss compañeros.

EXPERIENCIA LABORAL

PRACTICA PROFESIONAL EN CESAMO SAN AGUSTIN COPAN

6 MESES EN MANGYS STORE

3 MESES EN FERRETERIA MAURICIO

REFERENCIAS

MARIBEL ORTEGA HERNANDEZ

98572242

Ing. Kelvin Geovanny Aguilar

3374-74-60

Agr. Melvin Roberto Paredes

9618-94-34

ANTONIO LARA GARCIA

88535878



República de Honduras
Secretaría de Educación

Promoción



Cantautor "Guillermo Anderson Avila"

Nº

Director (a) de

Instituto Católico "Santa Rosa"

de

Santa Rosa

Departamento

Copán

Por Cuanto Le Confiere a:

Marilu Jakeline Cartajena López

El Grado de "Bachillerato en Promoción Social"

El día 28 del mes de Noviembre del dos mil Dieciséis

En virtud de haber realizado los estudios que establece la Ley y obtener la aprobación en el Examen General.



Director (a) del Establecimiento

El Secretario (a) de Instituto Católico "Santa Rosa" deja constancia de haber

Registrado este Título bajo el N.º 080 Folio 020 del libro N.º 001 el día 30 de

Noviembre de 2016



Secretario (a) del Establecimiento

El Secretario (a) de la Dirección Departamental de Educación de Copán deja

Constancia que el expediente de Examen General está inscrito bajo el N.º 34603 Año 2016 Fecha de

Aprobación 10 de Noviembre 2016 y de haber registrado el Título el día de hoy en el libro N.º

003 Reg. 34603 Folio 337

Lugar y Fecha Santa Rosa de Copán, 10 de Noviembre 2016

Secretario (a) Dirección Deptal. de Educación

Por Tanto:

El Secretario de Estado en el Despacho de Educación, a través de la Dirección Departamental de Educación de

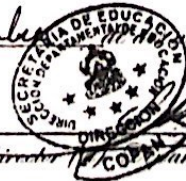
Copán

en uso de las facultades que le confiere el decreto N.º 262-2011, según los Artículos 23 párrafo segundo de la Ley Fundamental de Educación y el Artículo 17 del Reglamento del Nivel de Educación Media extiende el presente Título de:

Bachillerato en Promoción Social

Para que sea habido y tenido por tal y goce de los derechos que le corresponden

Dado en Santa Rosa de Copán el día Treinta del mes de Noviembre Dieciséis



Director (a) Departamental de Educación

CONSTANCIA DE RECOMENDACION

Yo, **ANTONIO LARA GARCIA**, Mayor de edad, hondureño, Gerente Tienda Mangys Store y con residencia en la ciudad de La Entrada departamento de Copán por medio de la presente **HAGO CONSTAR:** Que La Joven **MARILU JAKELINE CARTAJENA LOPEZ con identidad N. 0206 - 1996 - 00010**, trabajo en esta tienda en atención al cliente, durante seis meses demostrando ser una persona responsable, honesta y muy puntual en sus actividades.

Y para los fines que al interesado estime conveniente extendiendo la presente en la ciudad de Santa Rosa de Copán a los Cuatro días del mes de Noviembre del año Dos Mil Dieciocho.

Antonio Lara Garcia
ANTONIO LARA GARCIA
MANGYS STORE
Cel. 8853 - 5878

CARTA DE RECOMENDACIÓN

Santa Rosa de Copán 07/01/2017

A QUIEN CORRESPONDA:

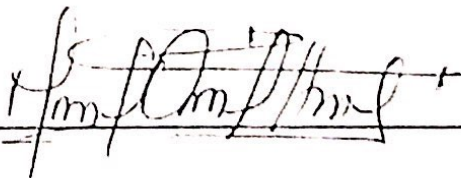
Me permito informarle que conozco amplia y detalladamente a la Señora:

Marilú Jaqueline Cartagona, y puedo asegurar que es una persona íntegra, estable, totalmente responsable y competente para cualquier tipo de actividad que se le encomiende.

Por lo anterior no tengo inconveniente ninguno en recomendarla ampliamente agradeciendo de antemano la atención y facilidades que le puedan brindar.

SE extiende la presente para los efectos legales que al interesado convenga

Muy Atentamente;



Maribel Ortega Hernández

Cel. 98572242



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

MARILU JAKELINE / CARTAJENA LOPEZ



HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIÓ EL : 22 OCTUBRE 1995
SEXO : FEMENINO
EMITIDA EL : 09 MAYO 2016



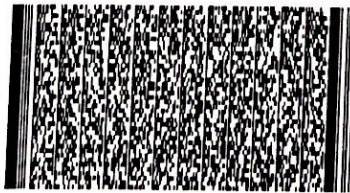
0206-1996-00010



15007165-02

ARTÍCULO 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 0401

MARILU JAKELINE / CARTAJENA LOPEZ

0206-1996-00010



REPÚBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
REGISTRO CIVIL MUNICIPAL

Nº 50524760

CERTIFICACIÓN DE ACTA DE NACIMIENTO



El infrascrito DIRECTOR DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS, con fundamento en el Decreto No. 150 Capítulo IV, Artículo 15, literal O, y Capítulo VIII, Artículo 90 del Congreso Nacional de fecha 17 de Noviembre de 1982. CERTIFICA que en los archivos de esta institución se encuentra el acta de nacimiento número: 0 2 0 6 - 1 9 9 6 - 0 0 0 1 0 ubicada en el folio 065 del tomo 00022

Número de Identidad

del Año 1996 y que pertenece a:

a) CARTAJENA
Primer Apellido

b) LOPEZ
Segundo Apellido

c) MARILU JAKELINE
Nombre

SEXO F ☒ M ☐

y cuya información es la siguiente:

1.) Lugar, fecha y orden de nacimiento

a) TRUJILLO
Municipio

b) COLÓN
Departamento

c) HONDURAS
País

d) VEINTIDOS
Día

e) OCTUBRE
Mes

f) 1995
Año

2.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad del padre:

N. Identidad: 0409196400070

a) CARTAJENA
Primer Apellido

b) -----
Segundo Apellido

c) JOSE VICTOR
Nombre

d) HONDUREÑA
Nacionalidad

3.) Número de identidad, apellidos, nombre y nacionalidad de la madre:

N. Identidad: 0501-1971-04395

a) LOPEZ
Primer Apellido

b) -----
Segundo Apellido

c) LETICIA
Nombre

d) HONDUREÑA
Nacionalidad

4.) Notas marginales autorizadas:

NINGUNA

Extendida en SAN AGUSTÍN
Municipio

COPÁN
Departamento

a los: VEINTISEIS días del mes de

ENERO

del DOS MIL DIECIOCHO

FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR





República de Honduras
Servicio de Administración de Rentas
Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 14/08/2017

RTN: 02061996000108

MARILU JAKELINE CARTAJENA LOPEZ

Nombre o Razón Social

Inscripciones

Ventas-Selectivo

☐

Productores Importadores
de Cigarrillos

☐

Importador

☐

Productor Alcoholes Licores

☐

Exportador

☐

Distribuidor Alcoholes Licores

☐

Imprentas

☐

Importador Alcoholes Licores

☐

Prestamista

☐

Base Legal: Art. 1 del Decreto N° 102 de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 8 Decreto de Ley N° 14 de 1973 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 de 1973, Art. 30, 39 y 56 Decreto N° 17-2010, Art. 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55 numeral 2), 58 numeral 1), 60 numeral 1), 66, 68 numeral 3 y 4, 164 del Código Tributario.


Ministra Directora



SAR

Señor Obligado Tributario recuerde su obligación de comunicar al SAR cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme al artículo 63 numeral 10 y 11 del Código Tributario.

"El pago de los impuestos no es una opción, es una obligación"

Número de Documento SAR-412- 2680615

Transacción: 1DA883