



Honduras, C.A.

LIMÓN, COLON
EJERCICIO: 2021

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 02/08/2021

Hora : 03:12 p.m.

USUARIO: YENI.CERNA

Página: 1 de 1

Orden de Pago No.: 24325

L.: 12,600.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 1992

Fecha de Emisión: 2/8/2021

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: ENMA VICTORIA GUERRERO JERONIMO

Id/RTN: 0204199900159

La Cantidad en Letras: DOCE MIL SEISCIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripción:

Personal de Salud(Auxiliar de Enfermería)que Presta sus Servicios en el Centro de Triaje del Municipio de Limón Correspondiente al Mes de Julio del Año 2021 en el MARCO DEL PROGRAMA FUERZA HONDURAS COVID-19.

CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
11 08 000 001 000 55110 11-011-05	Transferencias de Capital a Instituciones de la Administración Central	12,600.00

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCIÓN	MONTO
202	RETENCION DE ISR	1,575.00
Total de retenciones:		1,575.00

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCIÓN	MONTO
11-011-05	Transferencia de Emergencia COVID-19 OPERACIÓN FUERZA HONDURAS	12,600.00
Monto Total:		12,600.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		
		MONTO
SUBTOTAL		12,600.00
- RETENCIONES		1,575.00
TOTAL		11,025.00

Firma y Sello de Presupuestario



Firma y Sello de Alcalde (sa)

[Handwritten Signature]



Firma y Sello de Tesorería

Recibido por: Enma Victoria Guerrero Jeronimo
Identidad No.: 0204-1999-00159



MUNICIPALIDAD DE LIMÓN
COLÓN, HONDURAS, C.A.
Cuenta No. 17100009897

CHEQUE No. 00002137

Limon Colon 02/Agosto/2021
Lugar y Fecha

Emma Victoria Guerrero Beronimo

L 11,025.00

Páguese a la orden de

San Doce mil Noventa y cinco Lps con 00/100

Cantidad en letras

Lempiras

Banco Atlántida
Banco Atlántida, S.A.

Firma(s)

1:0 10 1 70 24:000 1 7 10000 98 9 7 0000 2 1 3 7

CONCEPTO DE PAGO

NUMERO DE CUENTA

CONCEPTO

DEBE

HABER

Pago personal de Salud (Auxiliar de Enfermería) presta sus Servicios en el Centro de triaje del Municipio de Limón,

11,025.00

LIMÓN COLÓN, HOND. C.A.

CHEQUE No.
00002137

Seily Lopez
CONTABILIZADO POR

Judith Lopez
REVISADO POR

Forse Olaya
AUTORIZADO POR

Emma Victoria Guerrero
RECIBI CONFORME

Fecha 2 de Agosto del 2021

POR L. 12,600.00

Recibí de: Municipalidad de Limón

La Cantidad de: Doce mil Seiscientos Lempiras

Lempiras

Por Concepto de: Personal de Salud Auxiliar de Enfermería que presta sus Servicios en el Centro de triaje del Municipio de Limón correspondiente al Mes de julio año 2021 en el Marco del Programa Fuerza Honduras Covid

Saldo Anterior	L.	12,600
Abono Hoy	L.	12,600
Saldo Actual	L.	0

Emma Victoria Guerrero
Firma Autorizada

SOLICITUD DE PAGO

Limón, Colón 23 de Julio del Año 2021

Sr. Jorge O. Martínez
Alcalde Municipal de Limón
Su Oficina

Reciba un Cordial Saludo.

Por medio de la misma solicito el pago de la Enfermera Auxiliar la Joven: **EMMA VICTORIA GUERRERO JERONIMO** Con Numero de Identidad **0204-1999-00159** correspondiente al mes de Julio del Año 2021 por el trabajo desempeñado en el Centro de Triage del Municipio de Limón, Ubicado en el Centro de Salud del Casco Urbano.

De Antemano agradezco su fina atención.



Dra. Diriam Salguero
Coordinadora de Salud
Municipal de Limón



MUNICIPALIDAD DE LIMON

Limón, Colón. Honduras, C.A.



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **JORGE ORLANDO MARTINEZ TORRES**, Mayor de Edad, Casado, Hondureño, Vecino de este Municipio de Limón, con Identidad Numero 0208-1968-00261 actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Limón quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **EMMA VICTORIA GUERRERO JERONIMO**, Mayor de Edad, Soltera, Vecino de Este Municipio de Limón, con Identidad Numero 0204-1999-00159, 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 la Enfermera Auxiliar de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA AUXILIAR** quien tendrá su sede en el Municipio de Limón, en el **CENTRO DE TRIAJE LIMON.**

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

Cumplimiento de Órdenes Médicas.

Atención de los Pacientes (Toma de Signos Vitales, Aplicación de Medicamentos, Higiene del Paciente Entre Otros.

Ejecución de Charlas Educativas a los Pacientes.

Conservar Limpio y Disponible el Material de los Pacientes.

Llevar el Control de la Ropa de Cama.

Orientación del Paciente.

En la Jornadas de Vacunación Contra la Covid-19 Deberá Llenar Completa y Correctamente el Carnet de Vacunación a Toda Persona que lo Requiera.

Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.



MUNICIPALIDAD DE LIMÓN

Limón, Colón. Honduras, C.A.



LIMÓN COLÓN, HOND. C.A.

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 como Enfermera Auxiliar; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

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

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

CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. EL 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.



MUNICIPALIDAD DE LIMON

Limón, Colón. Honduras, C.A.



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

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente CONTRATO en el Municipio de Limón a los Veintidós (22) días del mes de Junio del año 2021.

Jorge O. Martínez
 Jorge O. Martínez Torres
 Alcalde Municipal



Emma Victoria Guerrero Jerónimo
 Emma V. Guerrero Jerónimo
 Contratista

CURRÍCULO VITAE

DATOS PERSONALES

° **NOMBRE** ENMA VICTORIA GUERRERO JERONIMO

° **IDENTIDAD NO.** 0204-1999-00159

° **FECHA DE NACIMIENTO** 06 DE MARZO DE 1999

° **ESTADO CIVIL** SOLTERA

° **DIRECCIÓN** Bo. La Colonia, Limón, Colon

° **TELÉFONO** (504) 32539523

° **CORREO ELECTRÓNICO:** enma.guerrero99@gmail.com

INFORMACIÓN ACADÉMICA

° CURSOS REALIZADOS:

ESCUELA DE AUXILIARES DE ENFERMERIA LA CEIBA ATLANTIDA AÑO 2018-2020.

DIPLOMA OBTENIDO: AUXILIAR DE ENFERMERIA.

° SECUNDARIA COMPLETA:

INSTITUTO OFICIAL MANUEL BONILLA AÑO 2015-2016.

TITULO OBTENIDO: BACHILLER EN CIENCIAS Y HUMANIDADES.

° CICLO COMUN: INSTITUTO POLIVALENTE ABEL GONZALES CABALLERO AÑO 2012-2014.

° PRIMARIA COMPLETA: ESCUELA FRANCISCO MORAZAN AÑO 2006-2011.

EXPERIENCIA LABORAL

TRIAJE COVID-19 LIMON COLON.

JEFE INMEDIATO: DRA.DIRIAN SALGUERO.

NUMERO: 504 9454-0679.

INICIO: 01/09/2020.

FINALIZANDO: 31/12/2020.

REPÚBLICA DE HONDURAS
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD
SUB-SECRETARIA DE REGULACION
DIRECCION GENERAL DE DESARROLLO DEL RECURSO HUMANO
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE COMPETENCIAS
DEL RECURSO HUMANO INSTITUCIONAL

Escuela de Auxiliares de Enfermería - La Ceiba



Otorga el presente

Certificado



A: **Enma Victoria Guerrero Jeronimo**

Como:

"Auxiliar de Enfermería"

Período comprendido del 01 de Febrero de 2018 al 10 de Marzo de 2020

La Ceiba, Atlántida 29 de Mayo 2020

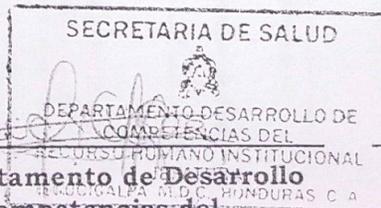


x *Mina P...*

Secretaría de Salud
Jefe(a)



Jefe Departamento de Desarrollo
de Competencias del
Recurso Humano Institucional



M. Geora

Directora
Escuela de Auxiliares
de Enfermería





República de Honduras
Secretaría de Educación

Promoción



Cantautor "Guillermo Anderson Avilés"

El Director (a) de l Instituto Oficial Manuel Bonilla de
La Ceiba Departamento de Atlántida

Por Cuanto Le Confiere a:

Enma Victoria Guerrero Jeronimo

El Grado de Bachiller en Ciencias y Humanidades

El día 11 del mes de Noviembre del dos mil diez y seis

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



El Secretario (a) de l Instituto Oficial Manuel Bonilla deja constancia de haber
Registrado este Título bajo el No. 144 Folio 48 del libro No. 012 el día 14 de
Noviembre de 2016



El Secretario (a) de la Dirección Departamental de Educación de Atlántida deja
Constancia que el expediente de Examen General está inscrito bajo el N. 85655 Año 2016 Fecha de
Aprobación Nueve de Noviembre y de haber registrado el Título el día de hoy en el libro N.
06 Reg. 81937 Folio 257
Lugar y Fecha La Ceiba, Atlántida 30 de Noviembre del 2016



Por Tanto:

El Secretario de Estado en el Despacho de Educación, a través de la Dirección Departamental de Educación de
Atlántida en uso de las facultades que le confiere el decreto No. 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:

Bachiller en Ciencias y Humanidades

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

Dado en La Ceiba el día 30 del mes de Noviembre de dos mil dieciséis



[Signature]
Director (a) Departamental de Educación
ATLANTIDA

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

ENMA VICTORIA / GUERRERO JERONIMO



HONDUREÑA POR :NACIMIENTO
NACIO EL :06 MARZO 1999
SEXO :FEMENINO
EMITIDA EL :10 SEPTIEMBRE 2017

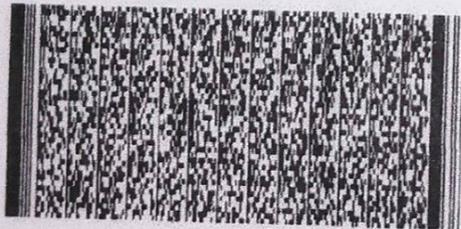


0204-1999-00159


1666597-01

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 0101

ENMA VICTORIA / GUERRERO JERONIMO

0204-1999-00159

REPÚBLICA DE HONDURAS

PODER JUDICIAL

CONSTANCIA

TRABAJO

EMITIDA: 18/06/2021 EN: LA CEIBA ATLÁNTIDA.



No. 657285

NOMBRES: ENMA VICTORIA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 0204199900159

SEXO: Femenino

DOMICILIO: LIMON COLON

APELLIDOS: GUERRERO JERONIMO

FECHA DE NACIMIENTO: 06/03/1999

VIGENCIA POR SEIS(6) MESES

El Infrascrito Titular de la Unidad de Antecedentes Penales, hace constar que a la Fecha de emisión de la presente Constancia y conforme a los Registros del Sistema de Antecedentes Penales:

***** NO TIENE ANTECEDENTES PENALES *****



NORMA LIZETH CASCO RODAS
COORDINADOR(A)
UNIDAD DE ANTECEDENTES PENALES
*** VALIDO A NIVEL NACIONAL ***

COMPRUEBE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO, VERIFICANDO LAS SIGUIENTES MEDIDAS DE SEGURIDAD.
* PAPEL DE SEGURIDAD CON MARCA DE AGUA, VERIFICABLE A CONTRA LUZ, APARECERÁ UNA M ESPARCIDA EN TODO EL PAPEL.
* LOGOTIPOS EN TINTA INVISIBLE, VERIFICABLES CON LUZ ULTRAVIOLETA.
* FIBRILLAS DE SEGURIDAD EN LAS DOS CARAS DE LA CONSTANCIA CON EFECTOS BAJO LUZ ULTRAVIOLETA.





Honduras C.A.

Secretaría de Seguridad

Dirección Policial de Investigaciones

(D.P.I.)

CONSTANCIA DE ANTECEDENTES POLICIALES

El Suscrito coordinador departamental No.1 de la **DIRECCIÓN POLICIAL DE INVESTIGACIONES DPI** de la Ciudad de la Ceiba Atlántida por este medio **HACE CONSTAR QUE:** previa consulta al sistema de recuento de ciudadano y archivo criminal (Nacmis) se constató que El (la) Señor (a): **ENMA VICTORIA GUERRERO JERONIMO**, de Nacionalidad **HONDUREÑA**, con tarjeta de identidad **NO. 0204-1999-00159. **ACTUALMENTE NO SE ENCUENTRA REGISTRADO (A)**** QUE HAYA COMETIDO DELITO O FALTA ALGUNA.

Y para constancia se firma la presente en la Ciudad de La Ceiba Atlántida, a los 01 días del mes de marzo del año 2021.

Valido Únicamente Para Solicitud de Trabajo.

VIGENCIA POR UN (1) AÑO

Inspector de Policía

JUAN CARLOS PALACIOS RAMIREZ

Coordinador departamental DPI

La Ceiba, Atlántida (B/T-23806)

CONTROL MENSUAL DE ACTIVIDADES

Información del empleado

Nombre del empleado: Enma Victoria Caerrero Id. de empleado: 0204-1999-00159
 Cargo: Auxiliar de Enfermería Dependencia: Triage Limón
 Fecha de Inicio del informe: 01/07/21 Fecha de finalización del informe: 30/07/21

Actividades realizadas

DIA	Actividad	Fecha	Lugar
1	Preclínica, Aplic. de Medicamento	1/7/21	Triage Limón
2	Preclínica, Aplic. de Medicamento	2/7/21	Triage Limón
3	Fin de Semana	3/7/21	Triage Limón
4	Fin de Semana	4/7/21	Triage Limón
5	Preclínica, Aplic. de Medicamento	5/7/21	Triage Limón
6	Preclínica, Aplic. de Medicamento	6/7/21	Triage Limón
7	jornada de vacunación	7/7/21	Triage Limón
8	jornada de vacunación	8/7/21	Triage Limón
9	jornada de vacunación	9/7/21	Triage Limón
10	Fin de Semana	10/7/21	Triage Limón
11	Fin de Semana	11/7/21	Triage Limón
12	jornada de vacunación	12/7/21	Triage Limón
13	jornada de vacunación	13/7/21	Triage Limón
14	jornada de vacunación	14/7/21	Triage Limón
15	jornada de vacunación	15/7/21	Triage Limón
16	jornada de vacunación	16/7/21	Triage Limón

19	Jornada de Vacunación	19/7/21	Triaje Limón
20	Jornada de Vacunación	20/7/21	Triaje Limón
21	Jornada de Vacunación	21/7/21	Triaje Limón
22	Jornada de Vacunación	22/7/21	Triaje Limón
23	Jornada de Vacunación	23/7/21	Triaje Limón
24	Fin de Semana	24/7/21	Triaje Limón
25	Actividad: Recaudar Fondos	25/7/21	Triaje Limón
26	Permiso Reunión ANEAIH	26/7/21	Triaje Limón
27	Jornada de Vacunación	28/8/21	Triaje Limón
28	Jornada de Vacunación	28/8/21	Triaje Limón
29			
30			

Logros

Limitantes

Enma V. Covarrero

Firma del empleado



V°B° Jefe Inmediato

V°B° Jefe superior

