



Honduras, C.A.

CEGUACA, SANTA BARBARA
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago

Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 28/12/2020

Hora : 03:10 p.m.

USUARIO:

DARWIN.ENAMORADO

Orden de Pago No.: 5275

L.: 16,030.56

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5338

Fecha de Emision: 28/12/2020

No.Cheque/Nota de Debito: _____

Paguese a: BRAYAN EDUARDO TROCHEZ ENAMORADO

Id/RTN: 1605199800120

La Cantidad en Letras: DIECISEIS MIL TREINTA CON CINCUENTA Y SEIS CENTAVOS

Descripcion:

Pago al ayudante en el centro de triaje ubicado en la comunidad de Santa Ana, Ceguaca, Santa Barbara del 26 de octubre al 20 de diciembre.



CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
13 00 000 007 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	16,030.56

RETENCIONES		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
202	RETENCION DE ISR	2,003.82
Total de retenciones:		2,003.82

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		
CODIGO	DESCRIPCION	MONTO
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO	
SUBTOTAL	16,030.56
- RETENCIONES	2,003.82
TOTAL	14,026.74

Firma y Sello de Presupuestario

[Handwritten signature]

Firma y Sello de Tesoreria

[Handwritten signature]

 Firma y Sello de Alcalde (sa)
[Handwritten signature]

Recibido por: Brayan Eduardo Trochez
 Identidad No.: 1605-1998-00120

0s+js/j9JmdASUYRNJRv4vGIJOMwftXleHNMKmLebeC3gdo3TCST+qw4APzQXZ+pUDn4A2WZ6jKsdGuSptqSNBjY4nTYMatXm7Ja16sHxNURmtUj+G3NkvlNde qH/Rr2u25ARhikTJfDYf6uzCbHCLiilLacQtmY04Gsg5oiE6o=

CUENTA	CONCEPTO	DEBE	HABER
	PAGO DE Pago al ayudante en el centro de triaje ubicado en la comunidad de Santa Ana, Ceguaca, Santa Barbara del 26 de octubre al 20 de diciembre.	14,026.74	14,026.74
AUTORIZADO POR CONTABILIDAD		ELABORADO POR:	
IDENTIDAD 1605199800120		RECIBI CONFORME	
RTN		Bayan Trochez	
SOLVENCIA MUNICIPAL		NOMBRE	
N.º 00005369		FIRMA	



Municipalidad de Ceguaca
B.º EL CENTRO, FTE. AL PARQUE
SANTA BARBARA, HONDURAS, C.A.

CHEQUE No. 00005369

Cuenta N.º: 11-248-000014-0

CEGUACA 28 de diciembre de 2020
Lugar y Fecha

BRAYAN EDUARDO TROCHEZ ENAMORADO

14,026.74

Páguese a la orden de

CATORCE MIL VEINTISEIS CON SETENTA Y CUATRO CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras

Banco de Occidente, S.A.

[Handwritten signatures]
Firma (s)

150 2480 791 00 1 2480000 40 0000 5369

CUENTA	CONCEPTO	DEBE	HABER
	PAGO DE Pago al ayudante en el centro de triaje ubicado en la comunidad de Santa Ana, Ceguaca, Santa Barbara del 26 de octubre al 20 de diciembre.	14,026.74	14,026.74
AUTORIZADO POR CONTABILIDAD		ELABORADO POR:	
IDENTIDAD 1605199800120		RECIBI CONFORME	
RTN		NOMBRE	
SOLVENCIA MUNICIPAL		FIRMA	
N.º 00005369			



CURRICULUM VITAE

BRAYAN EDUARDO TROCHEZ ENAMORADO

DATOS PERSONALES:

Estado Civil: Soltero
Edad: 22 Años
Lugar de Nacimiento: CEGUACA
Fecha de Nacimiento: 23 septiembre de 1998
Domicilio: Santa Ana ceguaca
No. Identidad 1605 1998 00121
Teléfono: 96578999
Correo Electrónico: BRAYANTROCHEZ@.COM

INFORMACIÓN ACADEMIVA:

EDUCACIÓN PRIMARIA

Escuela: Rural mixta feliz paz paz
Título Obtenido: Primaria Completa

EDUCACIÓN SECUNDARIA

Instituto: "SAT"
Título Obtenido: Bachillerato en bienestar rural
Con Orientación en Informática.

EXPERIENCIA

Tornifesa:encargado de almacén

DVS:jefe lamacen

COMPETENCIAS:

- ❖ Manejo de Paquete de Office

HABILIDADES:

- ❖ Buenas Relaciones Humanas
- ❖ Concentración en las actividades a realizar
- ❖ Adaptable al Cambio
- ❖ Responsabilidad
- ❖ Facilidad de Expresión
- ❖ Trabajo en Equipo
- ❖ Iniciativa

REFERENCIAS PERSONALES:

❖ Rene Mauricio Erazo
Cel:98558116

❖ Olman Darío Trochez Enamorado
Cel.:95370337

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

BRAYAN EDUARDO / TROCHEZ ENAMORADO



HONDUREÑO POR NACIMIENTO
NACIÓ EL: 23 SEPTIEMBRE 1998
SEXO: MASCULINO
EMITIDA EL: 09 ABRIL 2019

1605-1998-00120



16289133-02

ARTÍCULO 4º LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá poner a esta persona en la situación de la Ley de Identidad. La infracción de la Disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.

BLK
DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0501
BRAYAN EDUARDO / TROCHEZ ENAMORADO
1605-1998-00120



Municipalidad de: Ceguaca,
Dpto. Santa Bárbara. Honduras. C. A.

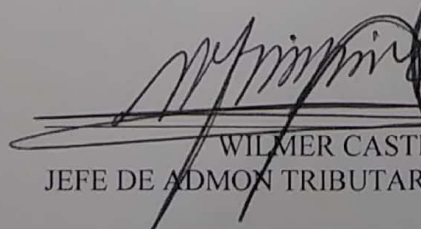



Cel. 9550-1019

CONSTANCIA

El Suscrito Jefe de Administración Tributaria Municipal de Ceguaca S.B. por medio de la presente, **Hace Constar Que: Brayan Eduardo Trochez Enamorado**, con número de identidad **1620-1981-00193**, está solvente del impuesto personal municipal año 2020 con # de solvencia municipal 700346.

Para fines legales otorgo la presente en Ceguaca, Departamento de Santa Bárbara a los 26 días del mes de noviembre del año 2020.


WILMER CASTRO
JEFE DE ADMON TRIBUTARIA MUNICIPAL.





Consultorio Doctor Ahorro

DR. JORGE ANTONIO PERDOMO
MEDICINA GENERAL / CIRUGÍA MENOR

DIRECCIÓN: Cel = 87 56 - 72 80

Barrio abajo frente a Bodega Finer
Santa Barbara

TEL: 2643-3515
2643-3514

08 de Diciembre del 2020

Nombre del paciente: Brayan Eduardo Troceni

Rx

22 A

"constancia médica"

De paciente sano.

#1605-1998-00120

FA Farmacias
del Ahorro #31

Y CONTAMOS CON
SERVICIO A DOMICILIO
TEL: 2643-3514 / 2643-3515

Avenida Independencia
cuadra y media al Sur del
Parque Central Santa Barbara





Firma Médica
Hoja Evaluativa

FA Farmacias
del Ahorro

Nombre: Breyer E Trejos Fecha: 08/12/20

Edad: 22 años Expediente: # 539

Identidad: 1605-1898-00120

Dirección de Residencial: Santa Ana (Calle)

Examen Físico

Nº Mucosa: Normal (ca) y paranasales

Sistema Respiratorio: no crepitas ni sibilancias

Sistema Cardíaca: Ritmo normal, no soplo

Sistema Abdominal: Pleno, no visceromegali

Sistema Nervioso: normal sin alteración

T.A. 120/70

Peso 63

Temperatura 36.4

Frecuencia Respiratoria 18 x/m

Frecuencias Cardíaca 88 x/m

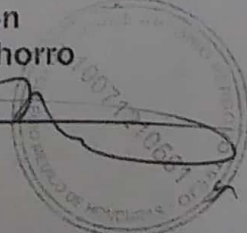
Antecedentes Patológicos ninguno

Nota: Se evalúa paciente y no presenta
ningún problema de salud

De Paciente sano en

perfectas condiciones físicas.

Dr. Jorge Antonio Perdomo Trejo
Colegiación
Consultorio Ahorro



CONSTANCIA

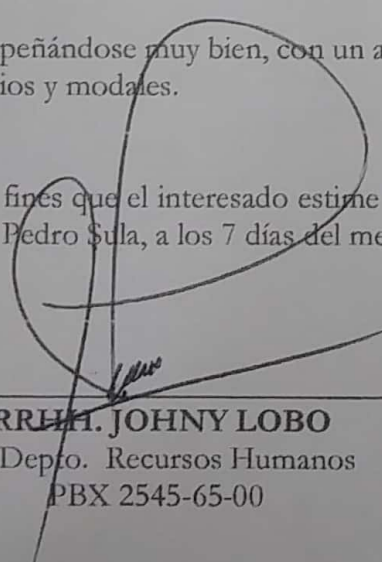
Sres. A quien interese

Por este medio se hace constar que el joven Sra. **Brayan Eduardo Trochez Enamorado** con identidad No. **1605-1998-00120**. Laboro para nuestra empresa desde el 27 de Enero de 2018 al 21 de Noviembre de 2019, en el departamento de Logística, en el área de bodega

Desempeñándose muy bien, con un alto espíritu de superación, Colaboración, y buenos principios y modales.

Y para fines que el interesado estime conveniente se le extiende la presente en la ciudad de San Pedro Sula, a los 7 días del mes de Noviembre 2020.

Atte.


RRHH. JOHNY LOBO
Depto. Recursos Humanos
PBX 2545-65-00



T&P INDUSTRIALES
SU FERRETERÍA INDUSTRIAL
www.typindustriales.com
PBX: (504) 2553-0210
Email: ventas@typindustriales.com

Archí.



Honduras C.A

Secretaría de Seguridad

Dirección Policial de Investigaciones

(DPI)

CONSTANCIA DE ANTECEDENTES POLICIALES

El Suscrito sub Jefe del Departamento de **ANTECEDENTES POLICIALES** de la **Dirección Policial De Investigaciones D.P.I.**, **San Pedro Sula, Cortes** por este medio **HACE CONSTAR QUE:** Según nuestros archivos, y de la Oficina central, El (la) Señor (a): **BRAYAN EDUARDO TROCHEZ ENAMORADO**, de Nacionalidad **HONDUREÑA**, con tarjeta de identidad N. **1605-1998-00120**, ****ACTUALMENTE NO SE ENCUENTRA REGISTRADO(A)****, QUE HAYA COMETIDO DELITO O FALTA ALGUNA.

Y, para constancia se firma la presente en la Ciudad de San Pedro Sula, Departamento de Cortes, a los siete días del mes de diciembre del año Dos mil veinte.

VIGENCIA POR UN (1) AÑO
AGENTE DE INVESTIGACION

OSCAR DANILO PINEDA

SUB JEFE DE ANTECEDENTES POLICIALES-DPI, SPS, CORTES(B/14100)

CERTIFICADO LABORAL

A quien corresponda,

Por medio de la presente hago constar que el señor: **BRAYAN EDUARDO TROCHEZ ENAMORADO** identificado con número de identidad 1605-1998-00120 ocupó el cargo de **AYUDANTE DE BODEGA** desde el 08 de Abril del 2019 hasta el 15 de febrero del 2020, para la Empresa **EPC CONSTRUCCIONES S.A.**, ejecutando el proyecto de generación: **54.6 MW ELCATEX, CHOLOMA, CORTES.**

RTN de la Empresa: 05019018055357

Objeto Social: Construcción Especializada, desarrollo de Ingeniería y Gestión de Procura para Proyectos de Energía, Industriales y de Oil & Gas.

El señor Trochez Enamorado puede hacer uso de este certificado para los trámites que considere pertinente. Se extiende el presente documento a los 04 días del mes de Diciembre del 2020.

Atentamente,

Nelsy Mejía
Asistente administrativa
+504 95485270





República de Honduras
Secretaría de Educación



Prescripción

"María Serafina Cruz Frazo de Milla"

En Director (a) de Instituto Departamental SAT "Santa Bárbara"

La Boquita, San Pedro Zacapa Departamento Santa Bárbara

Por Cuanto Le Confiere a:

Brayan Eduardo Tróchez Tuamorado

El Grado de Bachiller en Desarrollo Sostenible

El día 27 del mes de Noviembre del dos mil Diecisiete

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

[Signature]
Director (a) del Establecimiento

El Secretario (a) de Instituto Departamental SAT "Santa Bárbara" deja constancia de haber

registrado este Título bajo el No. 03 Folio 001 del libro No. 01 el día 28 de

Noviembre de 2017

[Signature]
Secretario (a) del Establecimiento

El Secretario (a) de la Dirección Departamental de Educación de Santa Bárbara

deja constancia que el expediente de Examen General está inscrito bajo el N. 50321 Año 2017 Fecha de

aprobación 24 de Noviembre del 2017 y de haber registrado el Título el día de hoy en el libro N.º

4 Reg. 50321 Folio 574 Santa Bárbara, S.R. 29 de Noviembre del 2017

[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

Santa Bárbara en uso de las facultades que le confiere el decreto No. 262-2016, según

artículos 23 párrafo segundo de la Ley Fundamental de Educación y el Artículo 17 del Reglamento del

de Educación Media otorga el presente Título de:
Bachiller en Desarrollo Sostenible

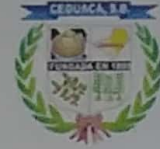
Para que sea habido y tenido por tal y goce de los derechos que le corresponden

Leído en Santa Bárbara el día 30 del mes de Noviembre de dos mil Diecisiete

[Signature]
Director (a) Instituto Departamental de Educación



Municipalidad de Ceguaca
Santa Bárbara, Honduras, C.A
Tel. 95-50-10-19
m_ceguaca@hotmail.com



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, Luis Antonio Enamorado Muñoz, Mayor de edad, Casado, Hondureño, Maestro de Educación Primaria, con tarjeta de identidad N. 1605- 1978-00011, Con domicilio y Residencia en la aldea San Juan, Municipio de Ceguaca, Departamento de Santa Bárbara, nombrado como Alcalde según acuerdo N. 22-2017 del Tribunal Supremo Electoral, publicado en el diario oficial la gaceta del 18 de Diciembre del año 2017, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Ceguaca, Santa Bárbara, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y Brayan Eduardo Trochez Enamorado, Mayor de edad, Soltero, Hondureño, Bachillerato en Bienestar Rural con Orientación en Informática, con tarjeta de identidad N. 1605-1998-00121, Con domicilio y Residencia en la Aldea de Santa Ana, Ceguaca, Santa Bárbara, 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: **AYUDANTE** quien tendrá su sede en el Municipio de Ceguaca, en el **CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN LA COMUNIDAD DE SANTA ANA.**

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

Control de salida de medicamentos, insumos de protección personal y equipo médico.

Fumigación del Centro de Triage

Acompañamiento a visitas domiciliarias a realizar pruebas rápidas.

Visitas domiciliarias para hisopados.

Control de entradas y salidas del personal

Actualización diaria del Cardex

Vigilancia y mantenimiento del Centro de Triage (Sistema eléctrico, agua potable, equipo y otros).



Municipalidad de Ceguaca
Santa Bárbara, Honduras, C.A
Tel. 95-50-10-19
m_ceguaca@hotmail.com



Custodia de las llaves del Centro de Triage.
Informe de pacientes positivos a SINAGER para que definan fecha de hisopado.
Avisar a los pacientes la fecha que llegara SINAGER a realizar hisopados.
Presentar informe de actividades mensuales previo al respectivo pago.
Guardar secreto profesional.
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 Ocho Mil Quinientos Ochenta y Siete Lempiras con Ochenta Centavos (**Lps.8, 587.80**) 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



Municipalidad de Ceguaca
Santa Bárbara, Honduras, C.A
Tel. 95-50-10-19
m_ceguaca@hotmail.com



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.

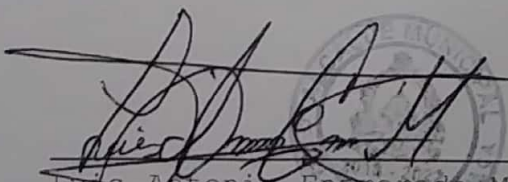
CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. **EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito.

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.

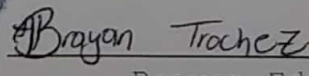
ACEPTACIÓN FINAL. Ambas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan en el presente **CONTRATO**, se obligan a cumplir fielmente con las cláusulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Ceguaca, Municipio de Ceguaca a los Veinte (26) días del mes de Octubre del año 2020.


Luis Antonio Enamorado Muñoz
Enamorado

Alcalde Municipal
El Contratante




Brayan Eduardo Trochez



Ayudante
El Contratado

Informe mensual de actividades realizadas en el Centro de Triage **Natividad
Enamorado**

Lugar: Santa Ana

Municipio: Ceguaca

Departamento: Santa Bárbara

Nombre: Brayán Eduardo Tróchez Enamorado

Cargo: Ayudante de Centro de Triage

Fecha de Inicio: 28 de Noviembre de 2020

Fecha Final: 22 de Diciembre de 2020

				27 Llenado de frascos de microdactyn
30 fumigación del Centro de Triaje	01 Chapia del solar de Centro de Triaje	02 Actualizar cardex	03 fumigación en Centro de Triaje por zancudos	04 llenado de fichas de pacientes atendidos
07 fumigación del Centro de Triaje	08 fumigación del Centro de Triaje	09 realizar inventario de medicamentos e insumos	10 verificar que no halla presencia de niños en el Centro de Triaje	11 Trabajo en informe de beneficiarios fuerza honduras Mes de noviembre
14 Ayudar con atención de pacientes	15 fumigación del Centro de Triaje	16 Actualizar cardex	17 verificación de entrada y salida del personal	18 Toma de inventario para control interno
21 fumigación en Centro de Triaje por mucho zancudo	22 y realizar inventario con el auditor municipal			

Bryan Eduardo Trechez Fina Morado





Bryan Eduardo Trochez Enamorado.

