



Honduras, C.A.

CEGUACA, SANTA BARBARA
EJERCICIO: 2020

Orden de Pago
Moneda: Lempiras (L)



Emisión: 28/12/2020
Hora : 03:46 p.m.

USUARIO:
DARWIN.ENAMORADO

Orden de Pago No.: 5277

L.: 18,900.00

Tipo de Expediente: GASTO RECURRENTE VARIABLE

Expediente No.: 5340

Fecha de Emision: 28/12/2020

No.Cheque/Nota de Debito:

Paguese a: NORMA ELIZABETH BAUTISTA

Id/RTN: 1620198100193

La Cantidad en Letras: DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS CON CERO CENTAVOS

Descripcion:

Pago a la auxiliar de enfermeria para atender la emergencia sanitaria generada por el covid-19 en el centro de triaje ubicado en la comunidad de Santa Ana Ceguaca, Santa Barbara.



CODIGO	PROYECTO / OBJETO GASTO	MONTO
13 00 000 007 000 54200 11-001-01	Transferencias a Asociaciones Civiles sin Fines de Lucro	18,900.00

RETENCIONES		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
202	RETENCION DE ISR	2,362.50
Total de retenciones:		2,362.50

RESEUMEN AFECTACIONES PRESUPUESTARIAS		MONTO
CODIGO	DESCRIPCION	
Monto Total:		0.00

RESUMEN TOTAL ORDEN DE PAGO		MONTO
SUBTOTAL		18,900.00
- RETENCIONES		2,362.50
TOTAL		16,537.50

Firma y Sello de Presupuestario: Firma y Sello de Tesoreria: Firma y Sello de Alcalde:

Recibido por:

Identidad No.:

1620-1981-00193

0s+js/9JmdASUYRNJRv4vGIJOMwTXleHNMKmLebeC3gdo3TCST+qw4APzQXZ+pUDn4A2WZ6KjSdGuSptqSNBjY4nTYMatXm7Ja16sHxNURmtUJ+G3NkwiNde qH/Rr2u25ARhIKTJfYf6uzCbHCLlLacQtmY04GsgSolE8o=



Municipalidad de Ceguaca

D.º EL CENTRO, FTE. AL PARQUE
SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C.A.

CHEQUE No. 00005371

CEGUACA

28 de diciembre de 2020

Cuenta N.º: 11-248-000014-0

Lugar y Fecha

16,537.50

NORMA ELIZABETH BAUTISTA

L

Páguese a la orden de

DIECISIS MIL QUINTENTOS TREINTA Y SIETE CON CINCUENTA CENTAVOS

Lempiras

Cantidad en letras

Banco de Occidente. S.A.

[Handwritten signatures]
Firma(s)

10 24807900 2480000 40 00005371

CUENTA	CONCEPTO	DEBE	HABER
	PAGO DE Pago a la auxiliar de enfermería para atender la emergencia sanitaria generada por el covid-19 en el centro de triaje ubicado en la comunidad de Santa Ana Ceguaca.Santa Barbara, del 20 de octubre al 20 de diciembre 2020.	16.537.50	16.537.50
AUTORIZADO POR CONTABILIDAD	IDENTIDAD 1620198100193	ELABORADO POR:	
	R.T.N.	RECIBI CONFORME	
N.º 00005371	SOLVENCIA MUNICIPAL	NOMBRE	FIRMA

CUENTA	CONCEPTO	DEBE	HABER
	PAGO DE Pago a la auxiliar de enfermería para atender la emergencia sanitaria generada por el covid-19 en el centro de triaje ubicado en la comunidad de Santa Ana Ceguaca.Santa Barbara, del 20 de octubre al 20 de diciembre 2020.	16.537.50	16.537.50
AUTORIZADO POR CONTABILIDAD	IDENTIDAD 1620198100193	ELABORADO POR:	
	R.T.N.	RECIBI CONFORME	
N.º 00005371	SOLVENCIA MUNICIPAL	NOMBRE	FIRMA

Curriculum Vitae

**NORMA ELIZABETH
BAUTISTA**

AUXILIAR DE ENFERMERIA II



I. DATOS PERSONALES

- ✓ Nacionalidad: Hondureña
- ✓ Lugar de Nacimiento: San Luis Santa Bárbara
- ✓ Fecha de nacimiento: 22 de octubre de 1980
- ✓ Estado Civil: casada
- ✓ Identidad: 1620-1981-00193
- ✓ Dirección actual: Col Los Naranjos, Santa Bárbara
- ✓ Teléfono: 97638828
- ✓ Correo:

II ESTUDIOS REALIZADOS

➤ Educación Primaria

Escuela: Escuela José Cecilio del Valle, Palma Real San Luis, Santa Barbara

➤ Educación Secundaria

Instituto Tecnológico (INTEC) Santa Barbara

➤ Título obtenido

✚ **Auxiliar de Enfermería II**

III. CERTIFICADOS, DIPLOMAS Y PERGAMINOS RECIBIDOS

- ✚ Curso Técnico ANATOMIA HUMANA MACROSCOPICA (UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS)
- ✚ Pergamino de Honor al mérito por haber finalizado satisfactoriamente los estudios Teórico y practico como auxiliar de enfermería. (C.A.E.)
- ✚ Diploma de participación en el III Encuentro de Finanzas Rurales (I.D.H.Microfinanciera)
- ✚ Certificado de Bautismo según mandato de la palabra de DIOS (Iglesia CEFAM SANTA BARBARA)

IV REFERENCIAS LABORALES

DUNIA ARACELY ERAZO CEL. 99153012



REPUBLICA DE HONDURAS
SECRETARIA DE SALUD
SUB - SECRETARIA DE POLÍTICA SECTORIAL
DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

Centro de Adiestramiento en Enfermería C.A.E.
I Promoción de Auxiliares en Enfermería
Abog. Benjamin Jerezano



Extiende el presente

Certificado

A: Norma Elizabeth Bautista

POR HABER FINALIZADO Y APROBADO SATISFACTORIAMENTE
SUS ESTUDIOS TEORICO-PRACTICOS QUE LE ACREDITAN COMO:

AUXILIAR DE ENFERMERIA II

REALIZADO DICHO PROCEÑO DE FORMACION DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO
DEL 07 DE MARZO DEL AÑO 2009 AL 14 DE JUNIO DEL AÑO 2011

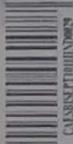
Otorgado en la ciudad de Santa Barbara, Santa Barbara a los diez días del mes de Septiembre del año dos mil once,
Honduras, Centro América.

Secretario de Salud

Jefe del Departamento de Desarrollo
de Recursos Humanos

Director Ejecutivo CAE

Directora Académica CAE



Enfermería

DIRECCION TECNICA DE RECURSOS HUMANOS

Diploma de: **Auxiliar de Enfermería II**

Extendido a favor de: Norma Elizabeth Bautista

El día 10 de Septiembre del Año 2011

Registro No. 25124 Folio 210 Tomo: 9


Firma del Jefe de la Dirección
Técnica de Recursos Humanos





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS
 FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
 DEPARTAMENTO CIENCIAS MORFOLOGICAS

Otorga el Presente
Certificado de Participación

A: Norma Elizabeth Bautista

Por Haber Finalizado Satisfactoriamente el curso Técnico en Anatomía Humana Macroscópica Renovando sus Conocimientos con Participación Activa Durante el Desarrollo del Programa de Capacitación.

Duración 16 Horas

Tegucigalpa, M.D.C., 27 de Diciembre del 2009
 Honduras, Centro América



Oscar Andino
 Instructor - Tanatologo



Dr. Juan C. Enriquez
 Docente - facilitador
 Catedrático Universitario



Dr. Ramón Sosa
 Jefe del Departamento
 Ciencias Morfológicas





Centro de Adiestramiento en Enfermería CAE

I Promoción de Auxiliares en Enfermería

Abogado Benjamin Jerezano

Extiende el presente

Pergamino

Honor al Merito

POR HABER FINALIZADO Y APROBADO SATISFACTORIAMENTE
SUS ESTUDIOS TEORICO-PRACTICOS QUE LE ACREDITAN COMO:

AUXILIAR DE ENFERMERIA II

REALIZADO DICHO PROCESO DE FORMACION DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO
DEL 07 DE MARZO DEL AÑO 2009 AL 14 DE JUNIO DEL AÑO 2011

Otorgado en la ciudad de Santa Barbara, Santa Barbara
a los diez días del mes de Septiembre del año dos mil once,
Honduras, Centro América.



Licda. Lourdes Suyapa Muñoz
Directora Académica C.A.E.
Región Santa Barbara

III ENCUENTRO DE FINANZAS RURALES “DESAFIOS PARA LA MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA SIGLO XXI”

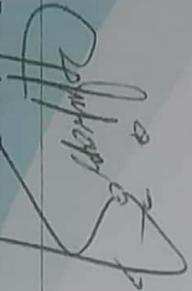


Otorga el Presente
Diploma

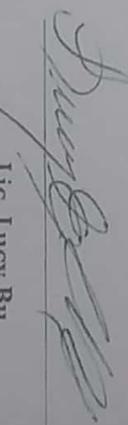
A: NORMA ELIZABETH BAUTISTA

Por su participación en el III ENCUENTRO DE FINANZAS RURALES
“DESAFIOS PARA LA MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA SIGLO XXI”

fortaleciendo así a los microempresarios en Habilidades Gerenciales, financieras y servicio al cliente.
Desarrollado el 08 de septiembre de 2018 en Santa Bárbara, Santa Bárbara
“Enseña al justo y aumentara su saber”. Proverbios 9:9a.


Lic. Francisco Banegas,
Director Ejecutivo
IDH Microfinanciera




Lic. Lucy Bu
Conferencista JMT
Red Katalysis



IGLESIA CEFAM SANTA BARBARA



Certificado de Bautismo

A: Norma Elizabeth Bautista

Por haber sido bautizado (a) según mandato de la palabra de Dios, reconociendo haber pasado a una nueva vida en Cristo Jesús.

Mateo 28:19

Por tanto, id, y haced discípulos a todas las naciones, bautizándolos en el nombre del Padre, y del Hijo, y del Espíritu Santo.

Dado en la ciudad de Santa Bárbara S.B a los 15 días del mes de Octubre del año 2017

Jorge Luján
Pastor

Lourdes Fines
Pastora

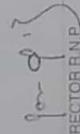
 **REPUBLICA DE HONDURAS**
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

NORMA ELIZABETH / BAUTISTA

 **HONDUREÑA POR NACIMIENTO**
NACIO EL 22 OCTUBRE 1980
SEXO FEMENINO
EMITIDA EL 22 OCTUBRE 2013

1620-1981-00193 
30085624-02

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


DIRECTOR RNP



SOLICITADA EN 1605
NORMA ELIZABETH / BAUTISTA
1620-1981-00193

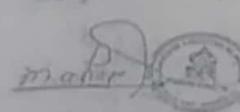
República de Honduras
Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos
Registro Tributario Nacional

RTN: 16202981001398

NORMA ELIZABETH BAURSTA
Nombre o Razón Social

Inscripciones	
Ventas-Selectivo	<input type="checkbox"/> Productores Importadores de Cigarrillos <input type="checkbox"/>
Importador	<input type="checkbox"/> Productor Alcoholes Licores <input type="checkbox"/>
Exportador	<input type="checkbox"/> Distribuidor Alcoholes Licores <input type="checkbox"/>
Imprentas	<input type="checkbox"/> Importador Alcoholes Licores <input type="checkbox"/>
Prestamista	

Decreto Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 6 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° 23 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 36 del Decreto 22-97, Art. 39 del Decreto 194-2002, Ley del Equilibrio Financiero y de la Previsión Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 del 10 de Abril de 2003, Ley de Competencia Ley N° 14 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 107, y el Decreto N° 107 de Prestación de Servicios Acuerdo 43 publicado el 15 de Enero de 2003.





Ministro Director Jefe de Dirección Ejecutiva de Ingresos

El contribuyente deberá en todo momento comunicar a la DEI cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme el artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Concluye con sus obligaciones tributarias en cumplir con Honduras.

Nº interno de Documento DEI-412- 1445260 Transacción: F7BC5A



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

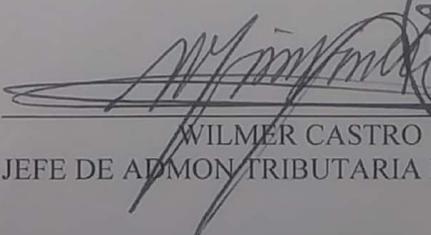


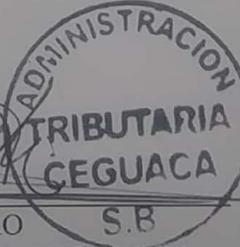
Cel. 9550-1019

CONSTANCIA

El Suscrito Jefe de Administración Tributaria Municipal de Ceguaca S.B. por medio de la presente, **Hace Constar Que: Norma Elizabeth Bautista**, con número de identidad **1620-1981-00193**, está solvente del impuesto personal municipal año 2020 con # de solvencia municipal 700345.

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:

Barrio abajo frente a Bodega Elmer
Santa Barbara

TEL.: 2643-3515
2643-3514

20 de noviembre del 2020.

Nombre del paciente:

Norma Elizabeth Barboza

Rx

1.
Constancia de salud

Dx paciente sano

Excelente condición física

#1620-1981-00193



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
Ahorro

Nombre: Norma Elizabeth Buitrago Fecha: 20/11/20

Edad: 39 años Expediente: # 420

Identidad: 1620-1981-00193

Dirección de Residencial: Colonia los reventos S.B

Examen Físico

Nº Mucosa: normales y no coloradas

Sistema Respiratorio: no crepitantes, ni sibilantes

Sistema Cardíaca: no soplos, ritmo normal

Sistema Abdominal: pleno, no viscerogélico

Sistema Nervioso: no alterado

T.A. 120/70

Peso 64 kg

Temperatura 36°

Frecuencia Respiratoria 24 x/m

Frecuencias Cardíaca 18 x/m

Antecedentes Patológicos ninguno

Nota: Paciente hemodinámico estable

Dr. Paciente sano.

Dr. Jorge Antonio Perdomo Trejo
Colegiación
Consultorio Ahorro



CONSTANCIA

La Suscrita Enfermera responsable de la unidad de salud (U.S). El Edén de la comunidad de El Edén, Ceguaca, Santa Bárbara. Por medio de la presente hago **CONSTAR** que: La enfermera **Norma Elizabeth Bautista** con identidad: **1620198100193** laboro en este centro asistencial **del 13 de Junio del año 2016 al 21 de diciembre del año 2017 y del 5 de septiembre del 2019 al 20 de diciembre del 2019** desempeñándose con responsabilidad eficiencia

Y para los fines que la interesada estime conveniente se le extiende la presente en la comunidad de El Edén municipio de Ceguaca, departamento de Santa Bárbara a los 14 días del mes de diciembre del año 2020.



Dunía Aracely Erazo
Enfermera Responsable de la US EL Edén



Honduras C.A
Secretaría de Seguridad
Dirección Policial de Investigaciones
(DPI)

CONSTANCIA DE ANTECEDENTES POLICIALES

EL Suscrito Jefe de la UDIC #16 de, SANTA BARBARA SANTA BARBARA, de la Dirección Policial de Investigaciones D.P.I, por este medio HACE CONSTAR QUE: Según nuestros archivos de la Oficina Central, El (la) Señor (A) NORMA ELIZABETH BAUTISTA NACIONALIDAD HONDUREÑA, Con tarjeta de Identidad No. 1620-198100193 ****ACTUALMENTE NO SE ENCUENTRA REGISTRADO (A)**** QUE HAYA COMETIDO DELITO O FALTA ALGUNA.

Y, para constancia se firma la presente en la aldea Ceibita Sur de la ciudad de Santa Barbara, a los 15 días del mes de DICIEMBRE del año Dos mil veinte.

VIGENCIA POR (1) AÑO

INSPECTOR DE POLICIA

JORGE AGUSTIN ZUNIGA SALGADO

Coordinador UDIC # 16 DPI
Santa Barbara (B/14488)

REPÚBLICA DE HONDURAS
PODER JUDICIAL
CONSTANCIA
TRABAJO



No. 720609

VALOR: L. 150.00

EMITIDA: 01/12/2020 EN: SANTA BARBARA

NOMBRES: NORMA ELIZABETH

APELLIDOS: BAUTISTA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1620198100193

SEXO: Femenino

FECHA DE NACIMIENTO: 22/10/1980

DOMICILIO: COL, LOS NARANJOS, SANTA BARBARA

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.





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 Norma Elizabeth Bautista, Mayor de edad, Casada, Hondureña, Auxiliar de Enfermería II, con tarjeta de identidad N. 1620-1981-00193, Con domicilio y Residencia en la Colonia Los Naranjos, 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: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** 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:

Canalizar vía ultra venosa a los pacientes.

Toma de Signos Vitales.

Preparación y aplicación de medicamentos según orden médico.

Control de Medicamentos.

Ordenar el expediente de los pacientes.

Llenado de Fichas Covid-19.

Ordenar la papelería en el archivo del Centro de Triage.

Revisar y anotar en los cardex de medicamentos, insumos y material médico.



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



Informar a los pacientes sobre los cuidados que deben tener para no contagiarse de Covid-19.

Visitas domiciliarias en compañía de todo el equipo del Centro de Triage.

Presentar informe mensual de actividades previo al respectivo pago.

Guardar secreto profesional.

Efectuar el cambio de relevo (Transmitiendo toda la información a la compañera correspondiente) Transmisión de documentación y datos sobre el estado de los pacientes.

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 Nueve Mil Cuatrocientos Cincuenta Lempiras Exactos (**Lps.9, 450.00**) mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

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

CLÁUSULA 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



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



judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el período de **EL CONTRATO**. **EL CONTRATANTE** no asume ninguna responsabilidad por daños propios o a terceros que **EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

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

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

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

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Ciudad de Ceguaca, Municipio de Ceguaca a los Veinte (20) días del mes de Octubre del año 2020.

Luis Antonio Enamorado
(Alcalde Municipal)
El Contratante

Norma Elizabeth Bautista
Auxiliar de Enfermería II
El Contratado

**Informe mensual de actividades desarrolladas en el centro de Triage
Natividad enamorado de Santa Ana Ceguaca**

Municipio: Ceguaca

Departamento: Santa Bárbara

Nombre: Norma Elizabeth Bautista

Identidad: 1620-1981-00193

Cargo: Enfermera

Fecha de inicio 20 de octubre de 2020

	<p>20</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recibir materiales y equipo de centro de Triaje. ➤ Aseo de los Cubículos y Baños. 	<p>21</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ordenar medicamentos en los estantes ➤ Aseo de los Cubículos y Baños. 	<p>22</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Preclinar pacientes para prueba rápida. ➤ Aseo de los Cubículos y Baños. 	<p>23</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar prueba personal de la municipalidad de ceguaca ➤ Aseo de los Cubículos y Baños
<p>26</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Preclínica atención de pacientes. ➤ llenado de fichas para pruebas rápidas 	<p>27</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Preclínica atención de pacientes ➤ llenado de fichas. 	<p>28</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ No se presentan pacientes, siembra de flores en solar de centro de Triaje. ➤ Colaborar en aseo del predio 	<p>29</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ No se presentan pacientes, siembra de flores en solar de centro de Triaje. ➤ Colaborar en aseo del predio 	<p>30</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Preclínica ➤ Llenado de fichas para realizar prueba rápida.
<p>02</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Preclínica ➤ Llenado de fichas para realizar prueba rápida. 	<p>03</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Preclínica ➤ Llenado de fichas para realizar prueba rápida. 	<p>04</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Visita domiciliaria en santa Ana para orientar la población sobre el COVID-19. 	<p>05</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Charla educativa a pacientes para realizarse el Hisopado. 	<p>06</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Preclínica ➤ Llenado de fichas para realizar prueba rápida.
<p>09</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Preclínica ➤ Llenado de fichas para realizar prueba rápida. 	<p>10</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Preclínica ➤ Llenado de fichas para realizar prueba rápida. 	<p>11</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ No se presentaron pacientes, ayuda en ordenar medicamentos que trajo la región de S.B 	<p>12</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ No se presentan pacientes, trabajo en información para sésamo de ceguaca 	<p>13</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Preclínica ➤ Llenado de fichas para realizar prueba rápida.
<p>16</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tramite de antecedentes Penales en Santa Bárbara 	<p>17</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ No asistí ya que no había paso en calle por derrumbe. 	<p>18</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ No asistí ya que no había paso en calle por derrumbe 	<p>19</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ No asistí ya que no había paso en calle por derrumbe 	<p>20</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ No asistí ya que no había paso en calle por derrumbe





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

Lugar: Santa Ana

Municipio: Ceguaca

Departamento: Santa Bárbara

Nombre: Norma Elizabeth Bautista

Cargo: Enfermera

Fecha de Inicio: 21 de Noviembre de 2020

Fecha Final: 21 de Diciembre de 2020

23 de Noviembre No se presentaron pacientes. Trabaje colaborando en el aseo de la clínica y aseo del parque.	24 de Noviembre Actualizar datos Limpieza de instantes	25 de noviembre Visita domiciliaria a pacientes en recuperación de covid	26 de Noviembre Monitoreo de presión arterial a pacientes a quien se le hizo visita domiciliaria	27 de Noviembre No se presentaron pacientes Colaboraren aseo de la clínica y parque. Visita domiciliaria
30 de Noviembre Visita domiciliaria. Monitoreo de presión arterial a paciente en su casas.	1 de Diciembre Trabajando en el informe de región. Sacando agua de la clínica por inundación por las tormentas	2 de Diciembre Sacando información para la región. Atención a paciente monitoreando presión arterial	3 de Diciembre Ordenando fichas con su respectiva prueba. Aplicación de medicamento a una bebe aclarando que su Madre llevo el medicamento para aplicarlo	4 de Diciembre No hubo pacientes de covid. Solo llevo un paciente para retiro de puntos. Colaborar en aseo en parte de enfrente de la clínica y se hizo visita domiciliaria a paciente en recuperación de covid
7 de Diciembre Me traslade al Portillo, Ceguaca a realizarle una prueba rápida a paciente. Llenado de ficha	8 de Diciembre No se presentan pacientes. Colaborar en aseo. Ordenar y anotar pacientes en acta.	9 de Diciembre No se presentaron pacientes Colaborar en aseo de parque	10 de Diciembre Realizar prueba rápida, dar tratamiento. Educar a paciente como tomarse el tratamiento. Esterilizar equipo medico y escritorio.	11 de Diciembre Se atendió a paciente con otros problemas de salud. Colaborar en aseo.
14 de Diciembre Atención a paciente con otros problemas de salud. Limpieza en el parque.	15 de Diciembre Se estabiliza a paciente que llevo con problema de presión alta.	16 de Diciembre No se presentaron paciente. Colaborar en aseo.	17 de Diciembre Visita a paciente en recuperación de covid. Se la aplican medicamento. Monitoreo de la presión arterial.	18 de Diciembre Se visita a paciente que esta con presión inestable se la aplica medicamentos y se le monitoreo la presión arterial.
21 de Diciembre Revisando cardex para auditoría				

