



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/Rr2u25ARhIKTJfIdYf6uzCbHCLlLacQtmY04GsgSolE8o=



# 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

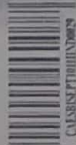
Otorgado en la ciudad de Santa Barbara, Santa Barbara a los diez días del mes de Septiembre del año dos mil once,  
 Honduras, Centro América.

Secretario de Salud

Jefe del Departamento de Desarrollo  
 Honduras 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



CAESBISEPT1011HND0029



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

*Otorga el Presente*  
**Certificado de Participación**

**A:** Norma Elizabeth Bautista

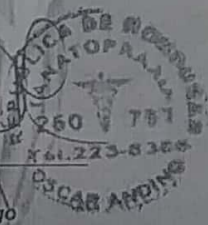
**Por Haber Finalizado Satisfactoriamente el curso Técnico en Anatomía Humana Macroscópica Renovando sus Conocimientos con Participación Activa Durante el Desarrollo del Programa de Capacitación.**

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.



*Lourdes Suyapa Muñoz*

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”

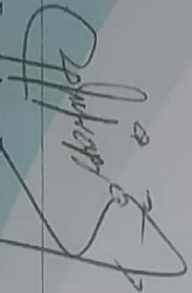


Otorga el Presente  
Diploma


**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**



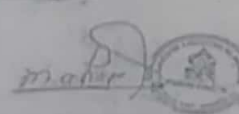
República de Honduras  
Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos  
Registro Tributario Nacional

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 Gaceta Oficial la Gaceta Oficial, Acuerdo de Prestación de Servicios Acuerdo 43 publicado el 15 de Enero de 2003.



Ministro Director



Jefe de Departamento de Ingresos al Consumo

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

Nº. Interno de Documento DEI-412- 1445260      Transacción: F7BC5A



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

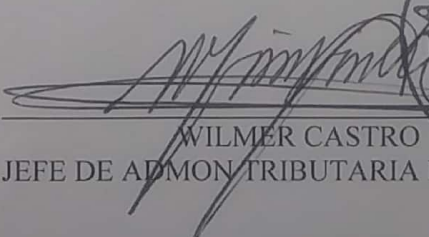



Cel. 9550-1019

### 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 nicotina

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







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

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

