



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **ERLIN DAVID DUARTE VALLADARES** mayor de edad con numero de Identidad 0710197500063 casado con domicilio en Agua Blanca Potrerillos Departamento del Paraíso, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Potrerillos Departamento del Paraíso quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE Y CESIA OSDALYS RODEZNO DIAZ** Hondureña y con numero de Identidad **0801-1993-19195, DOCTORA EN MEDICINA Y CIRUGIA**, con domicilio en el municipio de Jacaleapa, Depto. El Paraíso, 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 se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19. **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL**. quien tendrá su sede en el Municipio de Potrerillos Departamento del Paraíso, en el **CENTRO DE TRIAJE Ubicado en la Aldea la Crucita y Brigadas comunitarias.**

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

- 1.Coordinar el equipo y programa de atención en triaje y brigadas comunitarias en atención temprana a la población por sospecha o confirmados por COVID-19
- 2.Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
- 3.Realizar intervenciones quirúrgicas de carácter general
- 4.Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- 5.Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.
- 6.Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
- 7.Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
- 8.Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.
- 9-Presentacion de informes de avances y atenciones realizadas en brigadas comunitarias, esto cada quince días deberá presentarlo a la municipalidad.



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

**CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** Este **CONTRATO** tendrá una **duración de un mes** 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 veinticinco mil lempiras exactos (**Lps. 25,000.00**) 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**, los cuales podrán ser pagados mediante cheque o transferencia electrónica.

**CLÁUSULA QUINTA:** La Jornada de trabajo será ocho horas diarias de lunes a viernes turnos debido a la magnitud del trabajo a realizar y que podrán ser 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 cuando aplique.

**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.

**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



## Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

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**.

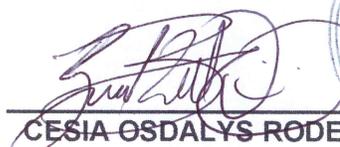
**CLÁUSULA DÉCIMA:** Todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

**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 Municipio de Potrerillos, Departamento del Paraíso a los diecinueve días del mes de marzo del dos mil veintiuno.



ERLIN DAVID DUARTE VALLADARES  
CONTRATANTE  
ALCALDE MUNICIPAL



CESIA OSDALYS RODEZNO DIAZ  
CONTRATADO  
DOCTORA EN MEDICINA  
Y CIRUGIA.



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **ERLIN DAVID DUARTE VALLADARES** mayor de edad con numero de Identidad 0710197500063 casado con domicilio en Agua Blanca Potrerillos Departamento del Paraíso, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Potrerillos Departamento del Paraíso quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE Y GRACIA MARIA DIAZ DIAZ** Hondureña y con numero de Identidad **0801-1990-14289, DOCTORA EN MICROBIOLOGIA CON ORIENTACIÓN EN ANÁLISIS CLÍNICO**, con domicilio en el municipio de Danli, Departamento De El Paraíso, 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 se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19. **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MICROBIOLOGIA CON ORIENTACIÓN EN ANÁLISIS CLÍNICO**, quien tendrá su sede en el Municipio de Potrerillos Departamento del Paraíso, en el **CENTRO DE TRIAJE Ubicado en la Aldea la Crucita y Brigadas comunitarias.**

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

1. Toma de muestras de hisopado y remitirlas a la Región de Salud.
- 2-Realización de pruebas rápidas en el triaje y brigadas comunitarias.
- 3-Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.
- 4-Referencia de exámenes de laboratorio.
- 5-Presentación de informes de avances y atenciones realizadas en brigadas comunitarias, esto cada quince días deberá presentarlo a la coordinadora.

**CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** Este **CONTRATO** tendrá una duración de **un mes** 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**.



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

**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 dieciocho mil lempiras exactos (**Lps. 18,000.00**) 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**, los cuales podrán ser pagados mediante cheque o transferencia electrónica.

**CLÁUSULA QUINTA:** La Jornada de trabajo será ocho horas diarias de lunes a viernes turnos debido a la magnitud del trabajo a realizar y que podrán ser rotativos establecidos por **EI 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 cuando aplique.

**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.

**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**.



## Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

**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 Municipio de Potrerillos, Departamento del Paraíso a los diecinueve días del mes de marzo del dos mil veintiuno.



ERLIN DAVID DUARTE VALLADARES  
CONTRATANTE  
ALCALDE MUNICIPAL

GRACIA MARIA DIAZ DIAZ  
CONTRATADO  
DOCTORA EN MICROBIOLOGIA  
CON ORIENTACION EN ANALISIS  
CLINICO





*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **ERLIN DAVID DUARTE VALLADARES** mayor de edad con numero de Identidad 0710197500063 casado con domicilio en Agua Blanca Potrerillos Departamento del Paraíso, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Potrerillos Departamento del Paraíso quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE Y ISMARI YARELY CORTES DUARTE** Hondureña y con numero de Identidad **0702-1991-00256, LICENCIADA EN ENFERMERIA**, con domicilio en el municipio de Alauca, Departamento De El Paraíso, 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 se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19. **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: , **LICENCIADA EN ENFERMERIA** quien tendrá su sede en el Municipio de Potrerillos Departamento del Paraíso, en el **CENTRO DE TRIAJE Ubicado en la Aldea la Crucita y Brigadas comunitarias.**

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

1. Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
2. Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
3. Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes cuando el medico coordinador se lo autorice.
4. Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
5. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.
6. Presentacion de informes de avances y atenciones realizadas en brigadas comunitarias, esto cada quince días deberá presentarlo a la coordinadora del triaje.

**CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** Este **CONTRATO** tendrá una duración de **un mes** 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 profesionales como Lic. en Enfermería; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

**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 dieciocho mil lempiras exactos (**Lps. 18,000.00**) 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**, los cuales podrán ser pagados mediante cheque o transferencia electrónica.

**CLÁUSULA QUINTA:** La Jornada de trabajo será ocho horas diarias de lunes a viernes turnos debido a la magnitud del trabajo a realizar y que podrán ser rotativos establecidos por **EI 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 cuando aplique.

**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.

**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**.



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

**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 Municipio de Potrerillos, Departamento del Paraíso a los diecinueve días del mes de marzo del dos mil veintiuno.



**ERLIN DAVID DUARTE VALLADARES**  
CONTRATANTE  
ALCALDE MUNICIPAL



**ISMARI YARELY CORTES DUARTE**  
CONTRATADO  
LICENCIADA EN ENFERMERIA



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **ERLIN DAVID DUARTE VALLADARES** mayor de edad con numero de Identidad 0710197500063 casado con domicilio en Agua Blanca Potrerillos Departamento del Paraíso, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Potrerillos Departamento del Paraíso quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE Y ANGELA ISABEL SILVA LAINEZ**, Hondureña y con numero de Identidad **0710-1988-00074**, **ENFERMERA AUXILIAR I**, con domicilio en La Crucita, municipio de Potrerillos, Departamento De El Paraíso, 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 se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19. **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** quien tendrá su sede en el Municipio de Potrerillos Departamento del Paraíso, en el **CENTRO DE TRIAJE Ubicado en la Aldea la Crucita y Brigadas comunitarias.**

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

1. Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
2. Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
3. Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes cuando el medico coordinador se lo autorice.
4. Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
5. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.
6. Presentacion de informes de avances y atenciones realizadas en brigadas comunitarias, esto cada quince días deberá presentarlo a la coordinadora del triaje.

**CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** Este **CONTRATO** tendrá una duración de **un mes** 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 profesionales 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**.



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

**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 lempiras exactos (**Lps. 9,000.00**) 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**, los cuales podrán ser pagados mediante cheque o transferencia electrónica.

**CLÁUSULA QUINTA:** La Jornada de trabajo será ocho horas diarias de lunes a viernes turnos debido a la magnitud del trabajo a realizar y que podrán ser rotativos establecidos por **EI 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 cuando aplique.

**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.

**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**.



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

**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 Municipio de Potrerillos, Departamento del Paraíso a los diecinueve días del mes de marzo del dos mil veintiuno.



**ERLIN DAVID DUARTE VALLADARES**  
CONTRATANTE  
ALCALDE MUNICIPAL

*Angela Isabel Silva*

**ANGELA ISABEL SILVA LAINEZ**  
CONTRATADO  
ENFERMERA AUXILIAR





*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **ERLIN DAVID DUARTE VALLADARES** mayor de edad con numero de Identidad 0710197500063 casado con domicilio en Agua Blanca Potrerillos Departamento del Paraíso, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Potrerillos Departamento del Paraíso quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE Y KEILYN LISMARY GARCIA MONTOYA**, Hondureña y con numero de Identidad **0703-1999-03690, ENFERMERA AUXILIAR I**, con domicilio en Villa Santa, Danli, El Paraíso, municipio de Potrerillos, Departamento De El Paraíso, 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 se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales para atender la emergencia sanitaria generada por el COVID-19. **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** quien tendrá su sede en el Municipio de Potrerillos Departamento del Paraíso, en el **CENTRO DE TRIAJE Ubicado en la Aldea la Crucita y Brigadas comunitarias.**

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

1. Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
2. Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
3. Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes cuando el medico coordinador se lo autorice.
4. Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
5. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.
6. Presentación de informes de avances y atenciones realizadas en brigadas comunitarias, esto cada quince días deberá presentarlo a la coordinadora del triaje.

**CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** Este **CONTRATO** tendrá una duración de un mes 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 profesionales 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.**



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

**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 lempiras exactos (**Lps. 9,000.00**) 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**, los cuales podrán ser pagados mediante cheque o transferencia electrónica.

**CLÁUSULA QUINTA:** La Jornada de trabajo será ocho horas diarias de lunes a viernes turnos debido a la magnitud del trabajo a realizar y que podrán ser 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 cuando aplique.

**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 periodo 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**.



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

**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 Municipio de Potrerillos, Departamento del Paraíso a los diecinueve días del mes de marzo del dos mil veintiuno.



ERLIN DAVID DUARTE VALLADARES  
CONTRATANTE  
ALCALDE MUNICIPAL



*Keilyn Lismary Garcia*  
KEILYN LISMARU GARCIA MONTOYA  
CONTRATADO  
ENFERMERA AUXILIAR



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
[98124006](tel:98124006)

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **ERLIN DAVID DUARTE VALLADARES** mayor de edad con numero de Identidad 0710197500063 casado con domicilio en Agua Blanca Potrerillos Departamento del Paraíso, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Potrerillos Departamento del Paraíso quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE Y OMAR DAVID VALLE LOPEZ** Hondureña y con numero de Identidad **0801-1962-09561**, **Licenciado en Administración de Empresas Agropecuarias**, con domicilio en EL municipio de El Paraíso, Depto. El Paraíso, 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 un Técnico en Salud Alimentaria de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: (TSA) quien tendrá su sede en el Municipio de Potrerillos Departamento del Paraíso, en el **CENTRO DE TRIAJE Ubicado en la Aldea la Crucita y Brigadas comunitarias.**

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

1. Promoción de brigadas COVID-19.
- 2- Arbovirosis: levantamiento de índice larvario, aplicación de BTI, nebulizaciones.
- 3- Velar por los instrumentos de Trabajo proporcionados para la realización de sus funciones.
- 4- Vacuna canina
- 5-Elaboración de diagnóstico en diferentes comunidades (rabia, dengue, COVID-19, leishmaniasis, malaria etcétera).
- 6- Educación general a la población mediante charlas sobre la medida de prevención y recomendaciones sobre la alimentación necesaria para fortalecer el sistema inmunológico.
- 7- Toda actividad inherente al cargo a desempeñar.



**CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** Este **CONTRATO** tendrá una duración de un mes 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 profesionales como TSA; 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 lempiras exactos (**Lps. 9,000.00**) 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**, los cuales podrán ser pagados mediante cheque o transferencia electrónica.

**CLÁUSULA QUINTA:** La Jornada de trabajo será ocho horas diarias de lunes a viernes turnos debido a la magnitud del trabajo a realizar y que podrán ser rotativos establecidos por **EI 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 cuando aplique.

**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.

**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



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

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 Municipio de Potrerillos, Departamento del Paraíso a los diecinueve días del mes de marzo dos mil veintiuno.



ERLIN DAVID DUARTE VALLADARES  
CONTRATANTE  
ALCALDE MUNICIPAL



OMAR DAVID VALLE LOPEZ  
CONTRATADO  
LIC. EN ADMINISTRACIÓN  
DE EMPRESAS AGROPECUARIAS



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **ERLIN DAVID DUARTE VALLADARES** mayor de edad con numero de Identidad 0710197500063 casado con domicilio en Agua Blanca Potrerillos Departamento del Paraíso, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Potrerillos Departamento del Paraíso quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE Y LILIAN ELIZABETH VALERIO MEJIA** Hondureña y con numero de Identidad **0710- 1979- 00041**, con domicilio en La Crucita, municipio de Potrerillos, Departamento De El Paraíso, 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 se hace necesario contratar los servicios de personal de aseo para atender el triaje ante la emergencia sanitaria generada por el COVID-19. **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **PERSONAL DE ASEO** quien tendrá su sede en el Municipio de Potrerillos Departamento del Paraíso, en el **CENTRO DE TRIAJE Ubicado en la Aldea la Crucita.**

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

1. Aseo diario del área total del triaje para mantener las medidas de bioseguridad y un ambiente limpio.
- 2- Aseo diario del centro de salud (CESARERO DUARTE)
- 2- Traslado de basura de ambos establecimientos.
- 3- Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

**CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** Este **CONTRATO** tendrá una duración de **un mes** 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 personal encargado del aseo; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE.**



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

**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 seis mil lempiras exactos (**Lps. 6,000.00**) 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**, los cuales podrán ser pagados mediante cheque o transferencia electrónica.

**CLÁUSULA QUINTA:** La Jornada de trabajo será ocho horas diarias de lunes a viernes turnos debido a la magnitud del trabajo a realizar y que podrán ser 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 cuando aplique.

**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.

**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**.



*Municipalidad de Potrerillos, El Paraíso*



[potrerillos.municipalidad@yahoo.com](mailto:potrerillos.municipalidad@yahoo.com)  
98124006

**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 Municipio de Potrerillos, Departamento del Paraíso a los diecinueve días del mes de marzo del dos mil veintiuno.



**ERLIN DAVID DUARTE VALLADARES**  
**CONTRATANTE**  
**ALCALDE MUNICIPAL**

**LILIAN ELIZABETH VALERIO MEJIA**  
**CONTRATADO**  
**PERSONAL DE ASEO**