



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Julio Antonio Avilez Moncada**; hondureño Mayor de Edad, casado, con tarjeta de identidad No. 0823-1974-00032, del domicilio de Santa Lucia, Francisco Morazan, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Santa Lucia F.M. quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** Henry Donald Andrade Corea, hondureño mayor de edad, soltero, con tarjeta de identidad No. 1703-1956-00093 con domicilio en el municipio de Santa Lucia F.M. 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 Segunda Etapa" 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: **MÉDICO ESPECIALISTA (DIRECTOR MEDICO)** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa Lucia, en el **CENTRO DE ESTABILIZACIÓN, DIAGNOSTICO Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES SOSPECHOSO DE COVID 19.**

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. Girar Instrucciones de coordinación al servidor medico bajo su cargo
3. Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
4. Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.
5. Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
6. Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
7. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este CONTRATO tendrá una duración de Un (1) mes desde el 05 de Abril hasta el 05 de Mayo del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

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 veintinueve mil trescientos treinta y siete con 63/100 (**Lps. 29,300.00**) 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 **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.

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 Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

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 Tegucigalpa F.M. Municipio de Santa Lucia, a los (29) días del mes de Abril del año 2021.

Julio Antonio Avilez Moncada

Id. 0823-1974-00032

Alcalde Municipal de Santa Lucia F.M

Henry Donaldo Andrade Corea

Id. 1703-1956-00093

Director Medico C.E.D.P.S.C



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Julio Antonio Avilez Moncada**; hondureño Mayor de Edad, casado, con tarjeta de identidad No. 0823-1974-00032, del domicilio de Santa Lucia, Francisco Morazán, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Santa Lucia F.M. quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** Yeltsin Odahir Herrera Álvarez; Hondureño mayor de Edad, Unión Libre, con tarjeta de identidad No. 0610-1991-00476, con domicilio en Barrio el Centro de Santa Lucia F.M., 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 Segunda Etapa" 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: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa Lucia, en el **CENTRO DE TRIAJE Centro de Estabilización, Diagnostico y Seguimiento de pacientes sospechoso de Covid 19.**

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. Cumplir las instrucciones asignadas del director del centro médico.
3. Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
4. Revisar expedientes, solicitar la firma del director médico para la salida e internamientos de pacientes.
5. Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
6. Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
7. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de un (Un (1) mes desde el 05 de Abril hasta el 05 de Mayo del presente año quedando contratados a partir de esa fecha, estará sujeto a la autonomía de



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

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 veintinueve mil Lempiras Exactos (Lps. 29.000.00) 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.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, turnos que serán 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.

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)



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

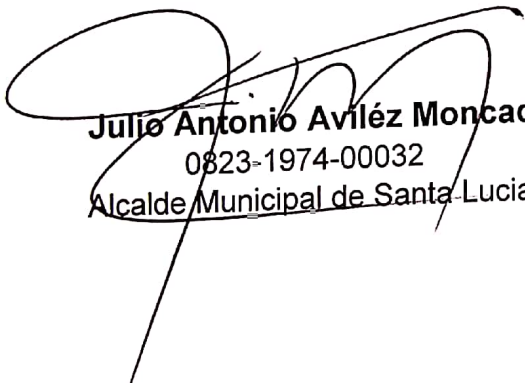
Por falta de desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este **CONTRATO**.

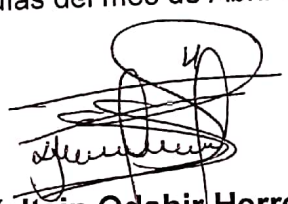
CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: Toda la información que se maneja dentro del Centro de estabilización, diagnóstico y seguimiento de pacientes sospechoso de Covid 19, y en los traslados, con respecto al estado de salud de los pacientes es confidencial.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Santa Lucia, departamento de Francisco Morazán, a los (29) días del mes de Abril del año 2021.


Julio Antonio Aviléz Moncada
0823-1974-00032
Alcalde Municipal de Santa Lucia F.M


Yeltsin Odahir Herrera Álvarez
0610-1991-00476
Contratado



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Julio Antonio Avilez Moncada**; hondureño Mayor de Edad, casado, con tarjeta de identidad No. 0823-1974-00032, del domicilio de Santa Lucia, Francisco Morazan, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Santa Lucia F.M. quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** Iris Rosario Garcia Flores, hondureña mayor de edad, casada con tarjeta de identidad No. 0107-1989-02844, con domicilio en el municipio de Santa Lucia F.M. 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 Segunda Etapa" 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: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa Lucia, en el **CENTRO DE TRIAJE entro de Estabilización, Diagnostico y Seguimiento de pacientes sospechoso de Covid 19.**

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. Cumplir las instrucciones asignadas del director del centro médico.
3. Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
4. Revisar expedientes, solicitar la firma del director médico para la salida e internamientos de pacientes.
5. Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
6. Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
7. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este CONTRATO tendrá una duración de Un (1) mes desde el 05 de Abril hasta el 05 de Mayo del presente



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

año quedando contratados a partir de esa fecha, 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 veintinueve Mil Lempiras Exactos (Lps. 29.000.00) 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.

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

CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. **EL CONTRATADO** autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que 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)



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

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 Tegucigalpa F.M. Municipio de Santa Lucia, a los (29) días del mes de Abril del año 2021.

Julio Antonio Avilez Moncada

Id. 0823-1974-00032

Alcalde Municipal de Santa Lucia F.M

Iris Rosario Garcia Flores

0107-1989-02844

Contratado



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Julio Antonio Avilez Moncada**; hondureño, Mayor de Edad, casado, con tarjeta de identidad No. 0823-1974-00032, del domicilio de Santa Lucia, Francisco Morazan, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Santa Lucia F.M. quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y **Alina Verónica Ochoa Flores**, hondureña, mayor de edad, Soltera, con tarjeta de identidad No.0823-1999-00127, con domicilio en el municipio de Santa Lucia F.M. 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 Segunda Etapa" 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 enfermería, **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa Lucia, en el **CENTRO DE TRIAJE CENTRO DE ESTABILIZACIÓN, DIAGNOSTICO Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES SOSPECHOSO DE COVID 19**.

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. Cumplir con las asignaciones del equipo médico.
3. Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
4. Revisar expedientes y entregar tratamientos de acuerdo a lo recetado por los médicos.
5. Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
6. Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
7. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de Un (1) mes desde el 05 de Abril hasta el 05 de Mayo del presente año quedando contratados a partir de esa fecha, estará sujeto a la autonomía de la



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

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 Doce mil Lempiras Exactos (**Lps. 12,000.00**) 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.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a Sábado, turnos que serán 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.

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)



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

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.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: Toda la información que se maneja dentro del Centro de estabilización, diagnóstico y seguimiento de pacientes sospechoso de Covid 19, y en los traslados, con respecto al estado de salud de los pacientes es confidencial.

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

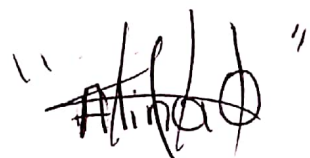
En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Santa Lucia, departamento de Francisco Morazán, a los (29) días del mes de Abril del año 2021.



Julio Antonio Avilez Moncada

0823-1974-00032

Alcalde Municipal de Santa Lucia F.M.



Alina Verónica Ochoa Flores

0823-1999-00127

Contratado



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax: (504) 2779-0295

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Julio Antonio Avilez Moncada**; hondureño Mayor de Edad, casado, con tarjeta de identidad No. 0823-1974-00032, del domicilio de Santa Lucia, Francisco Morazan, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Santa Lucia F.M. quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y **Joseline Grizel Ramos Gómez**, hondureña mayor de edad, Unión Libre, con tarjeta de identidad No. 0823-1994-00203, del domicilio de Santa Lucia, Francisco Morazan, 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 Segunda Etapa" 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 estadística, archivo y control de Inventario **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ENCARGADA DE ARCHIVO, ESTADISTICA E INVENTARIO** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa Lucia, en el **CENTRO DE TRIAJE CENTRO DE ESTABILIZACIÓN, DIAGNOSTICO Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES SOSPECHOSO DE COVID 19.**

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

1. Administrar los recursos del centro de estabilización, diagnóstico y seguimiento de pacientes sospechoso de Covid 19.
2. Administrar el inventario de suministros de limpieza, para ser entregados según las requisiciones que le fueren enviadas por parte del personal de aseo.
3. Administrar el inventario de medicamentos e insumos medicos, para ser entregados según las requisiciones que le fueren enviadas por parte del personal medico.
4. Control del aseo de las instalaciones y entrega de materiales.
5. Cumplir las funciones del registro y archivo del Centro de Estabilizacion, diagnóstico y seguimiento de pacientes sospechosos de Covid-19.
6. Realizar cualquier otra tarea o asignacion atinente al cargo que sea requerida por el médico general.

Joseme Ramos



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax: (504) 2779-0295

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración Un (1) mes desde el 05 de Abril hasta el 05 de Mayo del presente año quedando contratados a partir de esa fecha, 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 Diez mil Lempiras Exactos (**Lps. 10,000.00**) 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.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de ocho horas de lunes a domingo.

CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. **EL CONTRATADO** autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el 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)

[Firma manuscrita]
Josep Perez



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax: (504) 2779-0295

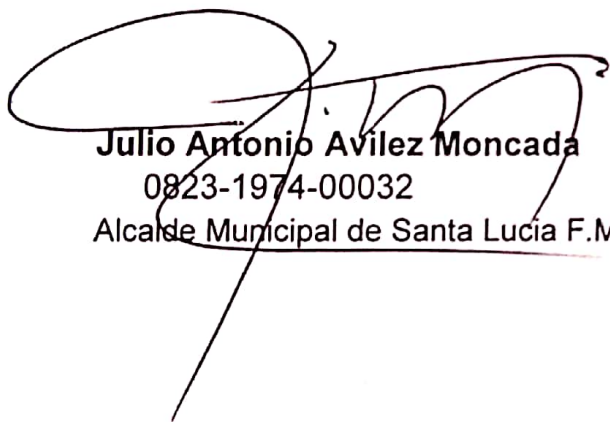
Por falta de desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este **CONTRATO**.

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.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: Toda la informacion que se maneja dentro del Centro de estabilización, diagnóstico y seguimiento de pacientes sospechoso de Covid 19, y en los traslados, con respecto al estado de salud de los pacientes es confidencial.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Santa Lucia, departamento de Francisco Morazán, a los (29) días del mes de Abril del año 2021.



Julio Antonio Avilez Moncada
0823-1974-00032
Alcalde Municipal de Santa Lucia F.M



Joseline Grizel Ramos Gomez
0823-1994-00203
Contratado



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2779-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Julio Antonio Avilez Moncada**; Hondureño, Mayor de Edad, casado, con tarjeta de identidad No. 0823-1974-00032, del domicilio de Santa Lucia, Francisco Morazan, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Santa Lucia F.M. quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y **Pedro Abilio Moncada Espinal**, Hondureño, mayor de edad, Casado, con tarjeta de identidad No. 0608-1965-00073, del domicilio de Santa Lucia, Francisco Morazan, 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 Segunda Etapa" 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 trabajar por la actual situación sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios de vigilante, **EL CONTRATADO** se compromete a laborar como: **VIGILANTE DE LAS INSTALACIONES** tendrá su sede en el Municipio de Santa Lucia, en el **CENTRO DE ESTABILIZACIÓN, DIAGNOSTICO Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES SOSPECHOSO DE COVID 19.**

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

1. Realizar los trabajos de vigilancia en la Entrada principal, y dentro de centro de estabilización y diagnostico, realizando la respectiva apertura y cierre del centro.
2. Presentarse 10 minutos antes de el Horario en que comienzan sus funciones para la entrega y/o recibo del puesto de trabajo para realizar un recorrido con el vigilante saliente.
3. Al recibir o entregar el puesto de trabajo se debe hacer un recorrido general por el Centro, para verificar el estado de puertas, ventanas, vehiculos, depositos y bodega.
4. No abandonar bajo ninguna circunstancia el puesto de trabajo.
5. Realizar las acciones que sean requeridas en apoyo al personal medico del Centro, siempre y cuando no interfiera con las obligaciones antes descritas.



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de Un (1) mes desde el 05 de Abril hasta el 05 de Mayo del presente año quedando contratados a partir de esa fecha, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios como vigilante; 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 Diez Mil Lempiras Exactos (**Lps. 10,000.00**) 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.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de doce horas de lunes a domingos, establecidos por **EL CONTRATANTE**.

CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. **EL CONTRATADO** autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el período de **EL CONTRATO**. **EL CONTRATANTE** no asume ninguna responsabilidad por daños propios o a terceros que **EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

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



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

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.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: Toda la información que se maneja dentro del Centro de estabilización, diagnóstico y seguimiento de pacientes sospechoso de Covid 19, y en los traslados, con respecto al estado de salud de los pacientes es confidencial.

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

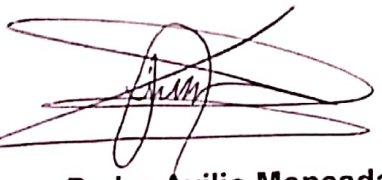
En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Santa Lucia, departamento de Francisco Morazán, a los (29) días del mes de Abril del año 2021.



Julio Antonio Avilez Moncada

0823-1974-00032

Alcalde Municipal



Pedro Avilio Moncada Espinal

0608-1965-00073

Contratado



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax: (504) 2779-0295

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Julio Antonio Avilez Moncada**, hondureño Mayor de Edad, casado, con tarjeta de identidad No. 0823-1974-00032, del domicilio de Santa Lucia, Francisco Morazan, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Santa Lucia F.M. quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y **Orlen David Avilez Sierra**, hondureño mayor de edad, Union Libre, con tarjeta de identidad No. 0823-1989-00101, del domicilio de Santa Lucia, Francisco Morazan, 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 Segunda Etapa" 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 trabajar por la actual situación sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios de vigilante, **EL CONTRATADO** se compromete a laborar como: **VIGILANTE DE LAS INSTALACIONES** tendrá su sede en el Municipio de Santa Lucia, en el **CENTRO DE ESTABILIZACIÓN, DIAGNOSTICO Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES SOSPECHOSO DE COVID 19.**

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

1. Realizar los trabajos de vigilancia en la Entrada principal, y dentro de centro de estabilización y diagnóstico, realizando la respectiva apertura y cierre del centro.
2. Presentarse 10 minutos antes de el Horario en que comienzan sus funciones para la entrega y/o recibo del puesto de trabajo para realizar un recorrido con el vigilante saliente.
3. Al recibir o entregar el puesto de trabajo se debe hacer un recorrido general por el Centro, para verificar el estado de puertas, ventanas, vehículos, depósitos y bodega.
4. No abandonar bajo ninguna circunstancia el puesto de trabajo.
5. Realizar las acciones que sean requeridas en apoyo al personal medico del Centro, siempre y cuando no interfiera con las obligaciones antes descritas.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de Un (1) mes desde el 05 de Abril hasta el 05 de Mayo del presente año quedando contratados a partir de esa fecha, estará sujeto a la autonomía de la



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax: (504) 2779-0295

voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios como vigilante; 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 Diez Mil Lempiras Exactos (**Lps. 10,000.00**) 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.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de doce horas de lunes a domingos, establecidos por **EI CONTRATANTE**.

CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. **EL CONTRATADO** autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el período de **EL CONTRATO**. **EL CONTRATANTE** no asume ninguna responsabilidad por daños propios o a terceros que **EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

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 Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax: (504) 2779-0295

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.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: Toda la información que se maneja dentro del Centro de estabilización, diagnóstico y seguimiento de pacientes sospechoso de Covid 19, y en los traslados, con respecto al estado de salud de los pacientes es confidencial.

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

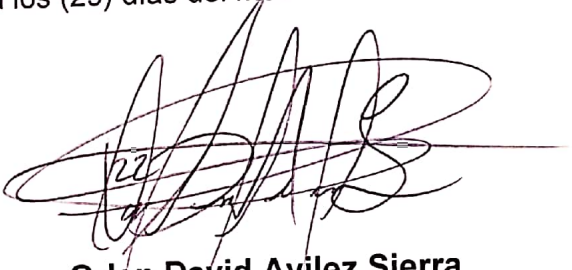
En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Santa Lucia, departamento de Francisco Morazán, a los (29) días del mes de Abril del año 2021.



Julio Antonio Avilez Moncada

0823-1974-00032

Alcalde Municipal



Orlen David Avilez Sierra

0823-1989-00101

Contratado



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Julio Antonio Avilez Moncada**; hondureño Mayor de Edad, casado, con tarjeta de identidad No. 0823-1974-00032, del domicilio de Santa Lucia, Francisco Morazan, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Santa Lucia F.M. quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y **Maryorie Yulissa Cerrato Rodriguez**, hondureña mayor de edad, Soltera, con tarjeta de identidad No. 0823-1991-00036, del domicilio de Santa Lucia, Francisco Morazan, 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 Segunda Etapa" 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 trabajar como Aseadora del Centro de triaje, por la actual situación sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios de aseadora **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ASEADORA DE LAS INSTALACIONES** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa Lucia, en el **CENTRO DE ESTABILIZACIÓN, DIAGNOSTICO Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES SOSPECHOSO DE COVID 19**.

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

1. Limpiar y desinfectar las áreas que le sean asignadas, de acuerdo a las instrucciones específicas que reciba.
2. Solicitar los equipos, herramientas e insumos de limpieza y desinfección para realizar sus actividades.
3. Ordenar los muebles y equipos existentes en su área de acuerdo a las instrucciones que reciba.
4. Realizar los requerimientos de forma mensual y oportuna de los suministros, con la finalidad de mantener los suficientes para el desarrollo de las actividades.
5. Mantener el orden y la limpieza de la bodega de suministros.
6. Acatar las instrucciones u responsabilidades del personal médico que le fueren asignadas.

Maryorie Cerrato



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de Un (1) mes desde el 05 de Abril hasta el 05 de Mayo del presente año quedando contratados a partir de esa fecha, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios como aseadora; 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 Diez Mil Lempiras Exactos (**Lps. 10,000.00**) 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.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis (6) horas de lunes a domingos, establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. **EL CONTRATADO** autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el período de **EL CONTRATO**. **EL CONTRATANTE** no asume ninguna responsabilidad por daños propios o a terceros que **EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

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)

Mayorie Cervato



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

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.

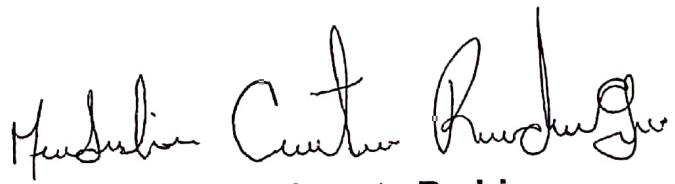
CLÁUSULA UNDÉCIMA: Toda la información que se maneja dentro del Centro de estabilización, diagnóstico y seguimiento de pacientes sospechoso de Covid 19, y en los traslados, con respecto al estado de salud de los pacientes es confidencial.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Santa Lucia, departamento de Francisco Morazán, a los (29) días del mes de Abril del año 2021.



Julio Antonio Avilez Moncada
0823-1974-00032
Alcalde Municipal de Santa Lucia F.M



Maryorie Yussissa Cerrato Rodriguez
0823-1991-00036
Contratado



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Julio Antonio Avilez Moncada**; hondureño Mayor de Edad, casado, con tarjeta de identidad No. 0823-1974-00032, del domicilio de Santa Lucia, Francisco Morazan, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Santa Lucia F.M. quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y **Digna Janeth Gomez Saucedo**, hondureño mayor de edad, Soltera, con tarjeta de identidad No. 0823-1968-00058, del domicilio de Santa Lucia, Francisco Morazan, 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 Segunda Etapa" 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 trabajar como Aseadora del Centro de triaje, por la actual situación sanitaria generada por el COVID-19, se hace necesario contratar los servicios de aseadora **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ASEADORA DE LAS INSTALACIONES** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa Lucia, en el **CENTRO DE ESTABILIZACIÓN, DIAGNOSTICO Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES SOSPECHOSO DE COVID 19**.

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

1. Limpiar y desinfectar las áreas que le sean asignadas, de acuerdo a las instrucciones específicas que reciba.
2. Solicitar los equipos, herramientas e insumos de limpieza y desinfección para realizar sus actividades.
3. Ordenar los muebles y equipos existentes en su área de acuerdo a las instrucciones que reciba.
4. Realizar los requerimientos de forma mensual y oportuna de los suministros, con la finalidad de mantener los suficientes para el desarrollo de las actividades.
5. Mantener el orden y la limpieza de la bodega de suministros.
6. Acatar las instrucciones u responsabilidades del personal médico que le fueren asignadas.

[Firma manuscrita]



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de Un (1) mes desde el 05 de Abril hasta el 04 de Mayo del presente año quedando contratados a partir de esa fecha, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios como aseadora; 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 Diez Mil Lempiras Exactos (Lps. 10,000.00) 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.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis (6) horas de lunes a domingos, establecidos por **EL CONTRATANTE** y quedara sujeto ha llamado para realizar otro turno si es necesario en días de trabajo o días de descanso, el cual será compensado con un día hábil de descanso por turno extra realizado.

CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. **EL CONTRATADO** autoriza por este medio a que se le deduzca de sus pagos el Impuesto sobre la Renta (ISR) correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el período de **EL CONTRATO**. **EL CONTRATANTE** no asume ninguna responsabilidad por daños propios o a terceros que **EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

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

Handwritten signature: J. M. Duran



Municipalidad de Santa Lucia, F.M.

Honduras, C.A.

Teléfonos (504) 2779-0404, 2799-0433, 2779-0439

Fax : (504) 2779-0295

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.

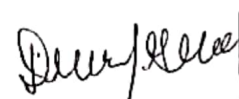
CLÁUSULA UNDÉCIMA: Toda la informacion que se maneja dentro del Centro de estabilización, diagnóstico y seguimiento de pacientes sospechoso de Covid 19, y en los traslados, con respecto al estado de salud de los pacientes es confidencial.

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

En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Santa Lucia, departamento de Francisco Morazán, a los (29) días del mes de Abril del año 2021.



Julio Antonio Avilez Moncada
0823-1974-00032
Alcalde Municipal de Santa Lucia F.M



Digna Janeth Gomez Saudeca
0823-1968-00058
Contratado