



Municipalidad de Dulce Nombre de Culmí

Depto. de Olancho, Honduras, C.A



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, **EMERSON JOSUÉ SÁNCHEZ PÉRES** Ingeniero forestal, con Tarjeta de Identidad número **1505-1980-00431** actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Dulce Nombre de Culmí, departamento de Olancho quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **OSCAR ADONIS FIGUEROA PACHECO**, Médico General, egresado de la Escuela Latinoamericana de Medicina en Cuba, con Tarjeta de Identidad número **1505-1982-00477**, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **EL CONTRATADO** hemos convenido en celebrar, como al efecto celebramos, el presente Contrato Individual de Trabajo por Tiempo Determinado, en el marco de la Operación Presidencial "**Fuerza Honduras**" mismo que se regulará bajo las cláusulas y estipulaciones siguientes: **CLÁUSULA PRIMERA: NATURALEZA DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATANTE** declara que por la naturaleza de los servicios para atender la emergencia sanitaria generada por el **COVID-19**, se hace necesario contratar los servicios médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de Dulce Nombre de Culmí, departamento de Olancho, en el **CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN LAS INSTALACIONES DE LA CASA DEL ABUELO. CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO** se compromete a desarrollar las funciones siguientes: Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente. Practicar control de pacientes internados durante el horario abajo descrito o ambulatorios que estén a su cuidado. Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes. Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta. Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo. **CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** Este **CONTRATO** tendrá una duración de dos (02) meses contados a partir del tres (03) de marzo del dos mil veintiuno (2021), finalizando el tres (03) de mayo del dos mil veintiuno (2021) 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 **VEINTISIETE MIL LEMPIRAS EXACTOS (Lps.27.000.00)** 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 de 8:00 a.m a 1:00 p.m de lunes a sábado, establecidos por El **CONTRATANTE. CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. EL CONTRATADO** autoriza por este medio a que se le deduzca de su sueldo el 12.5% correspondiente al Impuesto sobre la Renta (ISR) de conformidad a lo que establece esta Ley.



Municipalidad de Dulce Nombre de Culmí

Depto. de Olancho, Honduras, C.A




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, en caso que el personal contratado sufriera problemas de salud por contagio (**COVID- 19**), el contratante junto con **PREDISAN**, deberán proveer al centro de triaje el personal requerido, reconociendo al afectado todos sus derechos laborales.

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

CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país. **ACEPTACIÓN FINAL.** Ambas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan en el presente **CONTRATO**, se obligan a cumplir fielmente con las cláusulas derivadas del presente documento. En fe de lo cual, firmamos el presente **CONTRATO** en el municipio de Dulce Nombre de Culmí, departamento de Olancho, a los dos (02) días del mes de marzo del año dos mil veintiuno (2021).


ING. EMERSON JOSUÉ SÁNCHEZ PÉRES
ALCALDE MUNICIPAL




DR. OSCAR ADONIS FIGUEROA PACHECO
EMPLEADO



Municipalidad de Dulce Nombre de Culmí
Depto. de Olancho, Honduras, C.A



REPUBLICA DE HONDURAS
PRO NACIMIENTOS DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

OSC / D.V. FIGUEROA PACHECO

AC
XO
MIFIC

POR NACIMIENTO
SEPTIEMBRE 1982

1505-1982-00477

04244888-01

ARTICULO 104 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna autoridad o persona particular podrá privar de la tenencia de la Tarjeta de Identidad a otra persona, sino en virtud de Ley o sentencia fundada en Ley. La infracción de este artículo dará lugar a la sanción correspondiente.

R. Antillan
DIRECTOR R.N.P.

SOLICITADA EN 1505
OSCAR ADONIS / FIGUEROA PACHECO
1505-1982-00477



REPÚBLICA DE CUBA

El Rector de la Escuela Latinoamericana de Medicina

*en uso de las facultades que le están conferidas y a propuesta
del Decano de la Facultad, expide el presente Título de:*

Doctor en Medicina a favor de:

Oscar Adonis Figueroa Pacheco

*por haber cumplido los requisitos establecidos en el plan de estudios
y realizado los ejercicios correspondientes para la conclusión de la
carrera, el día 16, del mes de febrero, del año 2012.*

*En testimonio de lo cual, se suscribe en la ciudad de La Habana
a los 17 días, del mes de febrero, del año 2012.*

Decano

Rector

Refundido:
Secretario General

Registrado en tomo 2 - folio 71 número 2872 del Registro de Títulos de la Secretaría General del CES
Registrado en tomo 4 - folio 11



Municipalidad de Dulce Nombre de Culmí

Depto. de Olancho, Honduras, C.A



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, **EMERSON JOSUÉ SÁNCHEZ PÉRES** Ingeniero forestal, con Tarjeta de Identidad número **1505-1980-00431** actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Dulce Nombre de Culmí, departamento de Olancho quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **DELCY YOSSELIN PAZ RODRIGUEZ**, Auxiliar de Enfermería, egresada Centro de Adiestramiento de Recurso Humano En Enfermería (**CARHE**), de **Catacamas, Olancho**, con Tarjeta de Identidad número **1503-1992-02153**, 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 profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA AUXILIAR** quien tendrá su sede en el Municipio de Dulce Nombre de Culmí, departamento de Olancho, en el **CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN LAS INSTALACIONES DE LA CASA DEL ABUELO**. **CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO** Se compromete a desarrollar las funciones siguientes: Atender a pacientes, Revisar expedientes, Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta. Revisar los diagnósticos realizados por el médico e interpretar sus resultados y aplicar medicamento de ser necesario. Realizar labores en concordancia con el médico en turno, Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo. **CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** Este **CONTRATO** tendrá una duración de dos (02) meses contados a partir del tres (03) de marzo del dos mil veintiuno (2021), finalizando el tres (03) de mayo del dos mil veintiuno (2021) la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios de enfermera auxiliar profesional; 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 QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (Lps.10.500.00)** 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 de 8:00 a.m a 1:00 p.m de lunes a sábado, establecidos por El **CONTRATANTE**. **CLÁUSULA SEXTA: 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



Municipalidad de Dulce Nombre de Culmí
Depto. de Olancho, Honduras, C.A



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, en caso que el personal contratado sufriera problemas de salud por contagio (**COVID-19**), el contratante junto con **PREDISAN**, deberán proveer al centro de triaje el personal requerido, reconociendo al afectado todos sus derechos laborales. **CLÁUSULA SÉPTIMA: MODIFICACIONES AL CONTRATO**. **EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante adendum siempre que las partes lo convengan por escrito. **CLÁUSULA OCTAVA: 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 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 NOVENA**: 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 el municipio de Dulce Nombre de Culmí, departamento de Olancho, a los dos (02) días del mes de marzo del año dos mil veintiuno (2021).


ING. EMERSON JOSUÉ SÁNCHEZ PÉRES

ALCALDE MUNICIPAL


DELCY YOSSELIN PAZ RODRIGUEZ

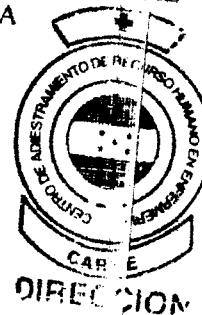
EMPLEADO



REPUBLICA DE HONDURAS
 SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE SALUD
 SUB-SECRETARIA DE REGULACION
 DIRECCION GENERAL DE DESARROLLO DEL RECURSO HUMANO INSTITUCIONAL
 DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO EN ENFERMERIA
 CENTRO DE ADIESTRAMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ENFERMERIA

REPUBLICA DE HONDURAS
 SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE SALUD
 SUB-SECRETARIA DE REGULACION

OTORGA EL PRESENTE
CERTIFICADO



A: *Delcy Yosselin Paz Rodríguez*

Por haber aprobado y finalizado sus estudios que le acreditan como:

Auxiliar de Enfermería

En el periodo comprendido del 06 de Marzo de 2015 al 05 de Abril de 2018
 Otorgado en la Ciudad de Catacamas, Olancho a los 30 días del mes de Agosto de 2018
 Honduras, Centro América

Yosselin Paz Rodríguez
 Secretario de Salud

[Signature]
 Directora del Curso de Auxiliares de Enfermería
 DIRECCION CARHE

[Signature]
 Jefe (a) de Departamento de
 Desarrollo de Competencias del Recurso
 Humano Institucional



REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

DEL CY YOSSELIN / PAZ RODRIGUEZ



HONDURENA POR NACIMIENTO
NACIÓ EL 27 OCTUBRE 1992
SEXO FEMENINO
EMITIDA EL 05 AGOSTO 2011

1503-1992-02153



12677405-01

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


DIRECTOR RNP



SOLICITADA EN 1503

DEL CY YOSSELIN / PAZ RODRIGUEZ

1503-1992-02153



Municipalidad de Dulce Nombre de Culmí

Depto. de Olancho, Honduras, C.A



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, **EMERSON JOSUÉ SÁNCHEZ PÉRES** Ingeniero forestal, con Tarjeta de Identidad número **1505-1980-00431** actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Dulce Nombre de Culmí, departamento de Olancho quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **NORMA YOLANDA MENCÍAS PADILLA**, con Tarjeta de Identidad número **1511-1974-00228**; 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 una aseo en el **CENTRO DE TRIAJE UBICADO EN LAS INSTALACIONES DE LA CASA DEL ABUELO**. **CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO** se compromete a desarrollar la función siguiente: Brindar los servicios de aseo diario en el Centro de Triaje ubicado en las instalaciones de la Casa del Abuelo. **CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** Este **CONTRATO** tendrá una duración de dos (02) meses contados a partir del tres (03) de marzo del dos mil veintiuno (2021), finalizando el tres (03) de mayo del dos mil veintiuno (2021) la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios como 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**. **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 **SIETE MIL LEMPIRAS EXACTOS (L. 7,000.00)** 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 de 8:00 a.m a 1:00 p.m de lunes a sábado, establecidos por El **CONTRATANTE**. **CLÁUSULA SEXTA: 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 SÉPTIMA: MODIFICACIONES AL CONTRATO. EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante adendum siempre que las partes lo convengan por escrito. **CLÁUSULA OCTAVA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO.** Tanto **EL CONTRATANTE** como **EL CONTRATADO**



Municipalidad de Dulce Nombre de Culmí

Depto. de Olancho, Honduras, C.A



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 la 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 NOVENA:** 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 el municipio de Dulce Nombre de Culmí, departamento de Olancho, a los dos (02) días del mes de marzo del año dos mil veintiuno (2021).



ING. EMERSON JOSUÉ SÁNCHEZ PÉRES
ALCALDE MUNICIPAL





NORMA YOLANDA MENCÍAS PADILLA
EMPLEADO

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIFICACION

OLANDA / MENCIAS




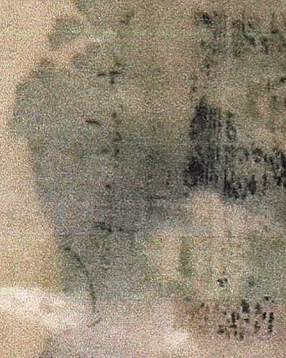
HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL: 26 OCTUBRE 1974
SEXO: FEMENINO
EM. EN EL: 3 SEPTIEMBRE 15

1511-1974-00228



03028641-01

ARTICULO 104 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna entidad o persona podrá declarar a favor de la identidad de una persona, sino a virtud de Ley o sentencia judicial. La violación de este artículo dará lugar a la sanción correspondiente.



EM. EN EL: 3 SEPTIEMBRE 15

OLANDA MENCIAS PADILLA

1511-1974-00228