



GOBIERNO DE LA
REPUBLICA DE HONDURAS

SECRETARIA DE SALUD

HOSPITAL SANTA BARBARA INTEGRADO
SANTA BARBARA S.B. HONDURAS C.A

Constancia

El suscrito Médico del HOSPITAL SANTA BARBARA INTEGRADO, por este medio hace constar que: Ana Cristina Enamorado con identidad no. 0861 - 1988 - 02.170 Paciente con Diagnostico Turnos Salido quitero crono 575 - - se le realizo Laparotomia exploradora con salpingo ooforectomia I 290 - se le donó treinta días de incapacidad a partir de 22-09-21 al 22-10-21

Para los fines que el interesado convenga, se extiende la presente en la ciudad de Santa Bárbara, a los 23 días del mes de Septiembre del Dos mil veintiuno.

Dr. AR
2510013403

Médico General y Gineco-obstetra
Hospital Santa Bárbara Integrado
Colegiación No. 3403

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, Teodolinda Anderson Mejía con Numero de identidad 0318-1961-00039, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Nuevo Celilac quien en lo sucesivo se denominará EL CONTRATANTE y Ana Cristina Enamorado Aguilar, con número de identidad 0801-1988-02170, celular (504) 8850-1431, 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 Medico General EL CONTRATADO quien se compromete a laborar como: Medico General quien tendrá su sede en el Municipio de Nuevo Celilac, CENTRO DE TRIAGE BRIGADA MEDICA. **CLÁUSULA**

SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes: Coordinar equipo, organizar las actividades en base a planificación para resultados semanales, pesquisar otro tipo de enfermedades que amenacen a las comunidades organizar población en grupos de riesgos, obtener logísticas, promoción, prevención curación, rehabilitación. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo. **CLÁUSULA TERCERA:** VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este

CONTRATO tendrá una duración de un (1) 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 de Medico General; 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 treientos treinta y siete lempiras con sesenta y tres centavos (Lps. 29,337.63). El monto de (Lps. 20,938.74) de este CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras y (Lps. 8,398.89) será cubierto con fondos municipales del 5% de la emergencia COVID-19.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será de seis horas de lunes a viernes.

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, la cantidad de 3,667.20 (tres mil seiscientos sesenta y siete lempiras con veinte centavos), **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.



bienes. **CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES AL CONTRATO.** EL CONTRATO podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito. **CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO.** Tanto EL CONTRATANTE como EL CONTRATADO aceptan las condiciones del presente CONTRATO y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse la liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de EL CONTRATO sin más compromiso por parte de municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este CONTRATO. **CLÁUSULA DÉCIMA:** Todo lo no previsto en el presente CONTRATO y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país. **ACEPTACIÓN FINAL.** Ambas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan en el presente CONTRATO, se obligan a cumplir fielmente con las cláusulas derivadas del presente documento. En fe de lo cual, firmamos el presente CONTRATO en la Ciudad de Santa Barbará en el Municipio de Nuevo Celilac a los siete 07 días del mes de septiembre del año 2021.


Teodolinda Abdón Mejía
Alcaldesa Municipal
Contratante




Ana Cristina Enamorado Aguirre
Contratado

