Alcaldía Municipal de San Pedro de Tutule Departamento de La Paz Alcalde Municipal Wilfredo Guevara

Tel. 2717-0430 * Cel. 9965-7590

RTN: 12149008175968 - Munitutule@yahoo.es

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, WILFREDO GUEVARA, mayor de edad, casado, Hondureño, Bachiller en Ciencias y Letras, con domicilio en el Municipio de San Pedro de Tutule, Departamento de La Paz, con tarjeta de identidad número 0801-1953-04181, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Pedro de Tutule, Departamento de La Paz, quien en lo sucesivo se denominará EL CONTRATANTE y GISSEL FAMELA REYES MARTINEZ, mayor de edad, soltera, hondureña, Bachiller Técnico Profesional en Enfermería, con domicilio en San Pedro de Tutule, Departamento de La Paz, con Tarjeta de Identidad número 1201-2001-00214, 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 profesionales, de EL CONTRATADO quien se compromete a laborar como: ENFERMERA AUXILIAR quien tendrá su sede en el Municipio de San Pedro de Tutule, en el CENTRO DE TRIAJE.- CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes: * Realizar acciones de promoción/educación de la Unidad de Triaje Respiratorio. * Cumplimiento de indicaciones médicas, bajo la supervisión del médico.- * Preparación diaria de soluciones antisépticas.- * Lavado y desinfección del equipo de protección personal.- * Realizar triaje con toma de signos vitales a todos los pacientes que demanden atención en especial a los que presentan problema respiratorio.- * Realizar aseo por turno de la Unidad de Triaje Respiratorio.-CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este CONTRATO tendrá una DURACIÓN DE DOS (2) meses contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes --

Pag. # 01



RTN: 12149008175968 - Munitutule@yahoo.es

CONTRATANTES, prestando EL CONTRATADO, sus servicios como Auxiliar de 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. 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 QUINIENTOS MIL El monto total de este LEMPIRAS EXACTOS (Lps. 6,500.00) mensuales. CONTRATO será cubierto con fondos municipales como contraparte para 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. 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



RTN: 12149008175968 - Munitutule@yahoo.es

condiciones del presente CONTRATO y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: condiciones del presente CONTRATO y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse la liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de EL CONTRATO sin más compromiso por parte de municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de desembolso del Gobierno Central a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por los derivaciones de este CONTRATO. CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente CONTRATO y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país. ACEPTACIÓN FINAL. Ambas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan en el presente CONTRATO, se obligan a cumplir fielmente con las cláusulas derivadas del presente documento.- En fe de lo cual, firmamos por triplicado el presente CONTRATO en el Municipio de San Pedro de Tutule, Departamento de La Paz, a los CUATRO (17) días del mes de SEPTIEMBRE del año dos mil veintiuno (2021).

ILFREDO GUEVARA

Alcalde Municipal Contratante Gisell famela Reyes Martine

GISSEL FAMELA REYES MARTINEZ

Enfermera Auxiliar

Contratada



RTN: 12149008175968 - Munitutule@yahoo.es

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, WILFREDO GUEVARA, mayor de edad, casado, Hondureño, Bachiller en Ciencias y Letras, con domicilio en el Municipio de San Pedro de Tutule, Departamento de La Paz, con tarjeta de identidad número 0801-1953-04181, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Pedro de Tutule, Departamento de La Paz, quien en lo sucesivo se denominará EL CONTRATANTE y HENRY FRANCISCO CASTILLO PALMA, mayor de edad, soltero, hondureño, Doctor en Medicina General, con domicilio en San Pedro de Tutule, Departamento de La Paz, con Tarjeta de Identidad número 0301-1984-01745, 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 San Pedro de Tutule, en el CENTRO DE TRIAJE.-CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO se compromete a ejecutar las funciones siguientes: Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente. Practicar control de pacientes hospitalizados 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 (2) meses contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de

Pág. # 01



RTN: 12149008175968 - Munitutule@yahoo.es

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, EXACTOS (Lps. 27,000.00) mensuales. El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos municipales como contraparte para 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. CONTRATO podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito. CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL



RTN: 12149008175968 - Munitutule@yahoo.es

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. CLAUSULA 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. ACEPTACION 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 San Pedro de Tutule. Departamento de La Paz, a los CUATRO (17) días del mes de SEPTIEMBRE del año dos mil veintiuno (2021).

WILFREDO GUEVARA

Alcalde Municipal

Contratante

DR. HENRY FRANCISCO CASTILLO PALMA

Medico General

Contratado

