



# Municipalidad de Santa Rosa de Aguan



Departamento de Colón  
Teléfono 9975-2532/9591-5553  
Munisantarosadeaguan2010@yahoo.com

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, Luis Gerardo castro Calderón, comerciante, soltero, vecino de la comunidad de Dos Bocas y con Identidad No. 0207-1977-00036 actuando en mi condición de Alcalde y Representante legal de la Municipalidad de Santa Rosa de Aguan quien en lo sucesivo se denominara **EL CONTRATANTE**, y Amadeo Edmundo Siu Rápalo técnico en laboratorio clínico, soltero, vecino del municipio de Bonito Oriental y con Identidad No. 0107-1992-01888 quien para los mismos efectos en adelante se denominara **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 regulara bajos las cláusulas y estipulaciones siguientes:

### **CLAÚSULA 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 servicio medico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **TECNICO EN LABORATORIO CLINICO** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa Rosa de Aguan en las **BRIGADAS MEDICAS**

### **CLAÚSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO**

Se compromete a ejecutar las siguientes funciones:

Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir 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 medicas con fines de estudio e interconsultas.



*Juntos por un nuevo cambio del Municipio*



# Municipalidad de Santa Rosa de Aguan



Departamento de Colón  
Teléfono 9975-2532/9591-5553  
Munisantarosadeaguan2010@yahoo.com

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 tres (3) meses contados a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios profesionales como técnico en laboratorio clínico; 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 **veinte y dos mil lempiras exactos (Lps.22,000.00)** mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos, por la Secretaria de Gobernación 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 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 SEPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES:** Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que 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** contratara 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

*Juntos por un nuevo cambio del Municipio*





# Municipalidad de Santa Rosa de Aguan



Departamento de Colón  
Teléfono 9975-2532/9591-5553  
Munisantarosadeaguan2010@yahoo.com

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: MODIFICACION AL CONTRATO:** **EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito.


**CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCICION 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 las liquidaciones de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de **EL CONTRATO** sin mas compromiso por parte de la municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de desembolso del Gobierno a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por las derivaciones de este **CONTRATO**.

**CLÁUSULA DECIMA:** 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 las 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 los cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Comunidad de Dos Bocas Municipio de Santa Rosa de Aguan a los un (01) días del mes de diciembre del año 2021.

  
Luis Gerardo Castro Calderón  
Alcalde Municipal

  
Amadeo Edmundo Siu Rápalo  
Medico General

*Juntos por un nuevo cambio del Municipio*



# Municipalidad de Santa Rosa de Aguan



Departamento de Colón  
Teléfono 9975-2532/9591-5553  
Munisantarosadeaguan2010@yahoo.com

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, Luis Gerardo castro Calderón, comerciante, soltero, vecino de la comunidad de Dos Bocas y con Identidad No. 0207-1977-00036 actuando en mi condición de Alcalde y Representante legal de la Municipalidad de Santa Rosa de Aguan quien en lo sucesivo se denominara **EL CONTRATANTE**, y Maira Judith Suazo Castillo, Auxiliar de enfermería, soltera, vecina de este municipio y con Identidad No. 0203-1988-00097 quien para los mismos efectos en adelante se denominara **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 regulara bajos las cláusulas y estipulaciones siguientes:

### **CLAÚSULA 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 servicio médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa Rosa de Aguan en las **BRIGADAS MEDICAS**

Maira Suazo

### **CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO**

Se compromete a ejecutar las siguientes funciones:

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 medicas con fines de estudio e interconsultas.

Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.



*Juntos por un nuevo cambio del Municipio*



# Municipalidad de Santa Rosa de Aguan



Departamento de Colón  
Teléfono 9975-2532/9591-5553  
Munisantarosadeaguan2010@yahoo.com

Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

## **CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO**

Este **CONTRATO** tendrá una duración de tres (3) meses 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 medico 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 Seiscientos Lempiras Exactos (Lps.12,600.00)** mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos, por la Secretaria de Gobernación y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

**CLÁUSULA QUINTA:** La jornada de trabajo será por turnos de ocho 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 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 SEPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES:** Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que 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** contratara 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

Maiva Suarez



*Juntos por un nuevo cambio del Municipio*



# Municipalidad de Santa Rosa de Aguan



Departamento de Colón  
Teléfono 9975-2532/9591-5553  
Munisantarosadeaguan2010@yahoo.com

**EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

**CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACION AL CONTRATO:** **EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito.

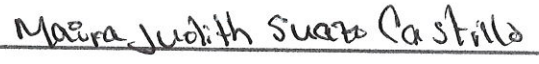
**CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCICION DEL CONTRATO.** Tanto **EL CONTRATANTE** como **EL CONTRATADO** aceptan las condiciones del presente **CONTRATO** y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse las liquidaciones 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 a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por las derivaciones de este **CONTRATO**.

**CLÁUSULA DECIMA:** 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 las 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 la Comunidad de Dos Bocas Municipio de Santa Rosa de Aguan a los un (01) días del mes de diciembre del año 2021.

  
  
Luis Gerardo Castro Calderón  
Alcalde Municipal

  
Maira Judith Suazo Castillo  
Auxiliar de Enfermería

*Juntos por un nuevo cambio del Municipio*



# Municipalidad de Santa Rosa de Aguan



Departamento de Colón  
Teléfono 9975-2532/9591-5553  
Munisantarosadeaguan2010@yahoo.com

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, Luis Gerardo castro Calderón, comerciante, soltero, vecino de la comunidad de Dos Bocas y con Identidad No. 0207-1977-00036 actuando en mi condición de Alcalde y Representante legal de la Municipalidad de Santa Rosa de Aguan quien en lo sucesivo se denominara **EL CONTRATANTE**, Estelina Rodriguez Guerrero, Auxiliar de enfermería, soltera, vecina de este municipio y con Identidad No. 0203-1992-00081 quien para los mismos efectos en adelante se denominara **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 regulara bajos las cláusulas y estipulaciones siguientes:

### **CLAÚSULA 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 servicio médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa Rosa de Aguan en las **BRIGADAS MEDICAS**



### **CLAÚSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO**

Se compromete a ejecutar las siguientes funciones:

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 medicas con fines de estudio e interconsultas.

Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.

*Estelina R E*

*Juntos por un nuevo cambio del Municipio*



# Municipalidad de Santa Rosa de Aguan



Departamento de Colón  
Teléfono 9975-2532/9591-5553  
Munisantarosadeaguan2010@yahoo.com

Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

## **CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO**

Este **CONTRATO** tendrá una duración de tres (3) meses 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 medico 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 Seiscientos Lempiras Exactos (Lps.12,600.00)** mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos, por la Secretaria de Gobernación y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

**CLÁUSULA QUINTA:** La jornada de trabajo será por turnos de ocho 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 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 SEPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES:** Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que 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** contratara 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



*Estefanía R.*

*Juntos por un nuevo cambio del Municipio*





# Municipalidad de Santa Rosa de Aguan



Departamento de Colón  
Teléfono 9975-2532/9591-5553  
Munisantarosadeaguan2010@yahoo.com

**EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.



**CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACION AL CONTRATO:** **EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito.

**CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCICION 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 las liquidaciones 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 a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por las derivaciones de este **CONTRATO**.

**CLÁUSULA DECIMA:** 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 las 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 los cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Comunidad de Dos Bocas Municipio de Santa Rosa de Aguan a los un (01) días del mes de diciembre del año 2021.



Luis Gerardo Castro Calderón  
Alcalde Municipal



Estelina Rodríguez Guerrero  
Auxiliar de Enfermería

*Juntos por un nuevo cambio del Municipio*



# Municipalidad de Santa Rosa de Aguan



Departamento de Colón  
Teléfono 9975-2532/9591-5553  
Munisantarosadeaguan2010@yahoo.com

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, Luis Gerardo castro Calderón, comerciante, soltero, vecino de la comunidad de Dos Bocas y con Identidad No. 0207-1977-00036 actuando en mi condición de Alcalde y Representante legal de la Municipalidad de Santa Rosa de Aguan quien en lo sucesivo se denominara **EL CONTRATANTE**, y Marlon Eliel Martínez Hernández, doctor en medicina y cirugía, soltero, vecino de la comunidad de Dos Bocas Santa Rosa de Aguan y con Identidad No. 0209-1994-00200 quien para los mismos efectos en adelante se denominara **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 regulara bajos las cláusulas y estipulaciones siguientes:

### **CLAÚSULA 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 servicio médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MEDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa Rosa de Aguan en las **BRIGADAS MEDICAS**

### **CLAÚSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO**

Se compromete a ejecutar las siguientes funciones:

Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir 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 medicas con fines de estudio e interconsultas.



*Juntos por un nuevo cambio del Municipio*



# Municipalidad de Santa Rosa de Aguan



Departamento de Colón  
Teléfono 9975-2532/9591-5553  
Munisantarosadeaguan2010@yahoo.com

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 tres (3) meses 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 medico 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 **veinte y nueve mil trescientos treinta y siete lempiras con sesenta y tres centavos (Lps.29,337.63)** mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos, por la Secretaria de Gobernación 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 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 SEPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES:** Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que 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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime



*Juntos por un nuevo cambio del Municipio*



# Municipalidad de Santa Rosa de Aguan



Departamento de Colón  
Teléfono 9975-2532/9591-5553  
Munisantarosadeaguan2010@yahoo.com

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: MODIFICACION AL CONTRATO:** **EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito.


**CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISION 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 las liquidaciones de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de **EL CONTRATO** sin mas compromiso por parte de la municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de desembolso del Gobierno a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por las derivaciones de este **CONTRATO**.

**CLÁUSULA DECIMA:** 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 las 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 los cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Comunidad de Dos Bocas Municipio de Santa Rosa de Aguan a los un (01) días del mes de diciembre del año 2018.

  
\_\_\_\_\_  
Luis Gerardo Castro Calderón  
Alcalde Municipal

  
\_\_\_\_\_  
Marlón Elkel Martínez Hernández  
Doctor en Medicina y Cirugía

*Juntos por un nuevo cambio del Municipio*



# Municipalidad de Santa Rosa de Aguan



Departamento de Colón  
Teléfono 9975-2532/9591-5553  
Munisantarosadeaguan2010@yahoo.com

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, Luis Gerardo castro Calderón, comerciante, soltero, vecino de la comunidad de Dos Bocas y con Identidad No. 0207-1977-00036 actuando en mi condición de Alcalde y Representante legal de la Municipalidad de Santa Rosa de Aguan quien en lo sucesivo se denominara **EL CONTRATANTE**, y Yury Suyapa Castillo Guity, médico general, soltera, vecino de la comunidad de Dos Bocas Santa Rosa de Aguan y con Identidad No. 0203-1991-00107 quien para los mismos efectos en adelante se denominara **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 regulara bajos 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 servicio médico-profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MEDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa Rosa de Aguan en las **BRIGADAS MEDICAS**

### **CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO**

Se compromete a ejecutar las siguientes funciones:

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 medicas con fines de estudio interconsultas.

Yury Castillo



*Juntos por un nuevo cambio del Municipio*



# Municipalidad de Santa Rosa de Aguan



Departamento de Colón  
Teléfono 9975-2532/9591-5553  
Munisantarosadeaguan2010@yahoo.com

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 tres (3) meses 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 medico 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 **veinte y nueve mil trescientos treinta y siete lempiras con sesenta y tres centavos (Lps.29,337.63)** mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos, por la secretaria de Gobernación 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 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 SEPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES:** Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que 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** contratara 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

*Juntos por un nuevo cambio del Municipio*



*Jury Rayillo*



# Municipalidad de Santa Rosa de Aguan



Departamento de Colón  
Teléfono 9975-2532/9591-5553  
Munisantarosadeaguan2010@yahoo.com

asume ninguna responsabilidad por daños propios o a terceros que **EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

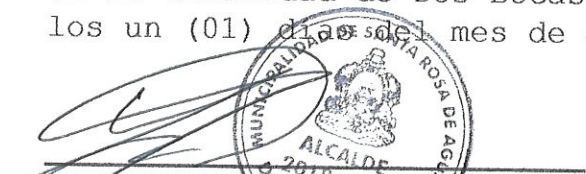
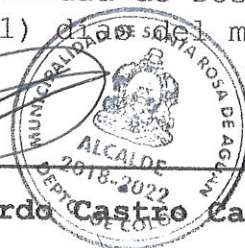
**CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACION AL CONTRATO:** **EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito.



**CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCICION 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 las liquidaciones de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de **EL CONTRATO** sin mas compromiso por parte de la municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de desembolso del Gobierno a la municipalidad dejando sin ninguna responsabilidad a la municipalidad por las derivaciones de este **CONTRATO**.

**CLÁUSULA DECIMA:** 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 las 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 los cual, firmamos por triplicado el presente **CONTRATO** en la Comunidad de Dos Bocas Municipio de Santa Rosa de Aguan a los un (01) día del mes de diciembre del año 2021.

  
  
Luis Gerardo Castro Calderón  
Alcalde Municipal

  
  
Yury Suyapa Castillo  
Medico General

*Juntos por un nuevo cambio del Municipio*