



CONTRATOS

CENTROS DE TRIAJE I.H.O.G.C.
MAGDALENA INTIBUCA

TRANFERENCIA POR LEY

OPERACIÓN FUERZA HONDURAS
FUNCIONAMIENTO DE TRIAJE

1 MES

DEL 12 DE SEPTIEMBRE AL 12 DE OCTUBRE 2021



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Gustavo Adolfo Del Cid Romero** con Identidad número 1008-1946-00046 Maestro de Educación Primaria, Casado actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Magdalena Intibucá quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **Lucero Benazir Caballero Fúnez** Con identidad número 0801-1995-03166, Soltera, Medico General, de Nacionalidad Hondureña, residente en la Ciudad de Tegucigalpa D.C, 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 Magdalena Intibucá, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en el Instituto Héctor Orlando Gómez Cisneros del mismo Municipio.

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. Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
3. Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.
4. Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
5. Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpreta sus resultados.
6. Realizar cualquier otra tarea pertinente al cargo en el área de TRIAJE, así como en campo.

7. Programar, organizar y participar en las brigadas comunitarias para búsqueda activa de casos de COVID-19,
8. Participar en reuniones de Mesa intersectorial y CODEM para la toma de decisiones.
9. Participar en actividades educativas de Promoción, Prevención y Mitigación contra el COVID-19.
10. Gestionar y reportar cualquier necesidad en el centro de TRIAJE y Brigada Médica.
11. Realizar y reportar de forma diaria, semanal y mensual, la información de actividades realizadas, así como su respectivo análisis y Plan de intervención.
(Atención clínica de paciente, brigadas, aislamiento domiciliar, pruebas rápidas realizadas etc.)
12. Realizar análisis epidemiológico del comportamiento de la enfermedad de COVID-19.
14. Realizar y dar seguimiento a viajeros a nivel domiciliar y el centro de aislamiento Temporal según protocolos.
15. Realizar prueba rápida de COVID-19 de acuerdo a criterio médico y demanda.
16. Brindar atención médica, seguimientos sospechosos y positivos de COVID-19 de acuerdo a protocolos establecidos por la Secretaría de Salud de Honduras.
17. Asistir a jornadas de capacitación y o actualización de COVID-19.
- 18-Asistir a Reuniones técnicas programadas en la red de servicios de salud, en el municipio de Magdalena.
19. El medico es el responsable del cuidado, buen uso y mantenimiento de equipos e insumos asignados.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:

Este **CONTRATO** tendrá una duración de un (1) mes (Del 12 de Septiembre año 2021 al 12 de Octubre año 2021) 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 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 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 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 No se le realizará deducción (ISR), amparados en el artículo 50 de la Ley de 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**.

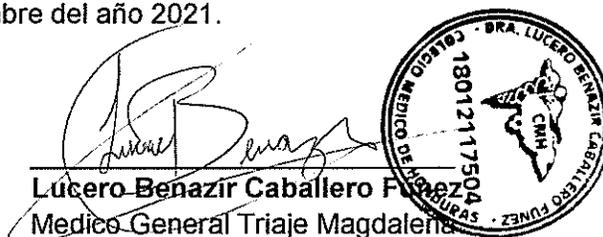
CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

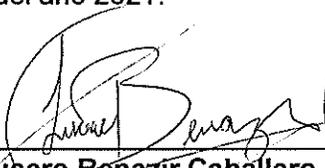
ACEPTACIÓN FINAL. Ambas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan en el presente **CONTRATO**, se obligan a cumplir fielmente con las cláusulas derivadas del presente documento.

En fe de lo cual, firmamos el presente **CONTRATO** en el Municipio de Magdalena Intibucá a los doce (12) días del mes de Septiembre del año 2021.




Gustavo Adolfo Del Cid Romero
Alcalde Municipal
Contratante




Lucero Benazir Caballero
Medico General Triaje Magdalena
Contratado

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Gustavo Adolfo Del Cid Romero** con numero de Identidad 1008-1946-00046 Maestro de Educación Primaria, Casado, residente en Barrio el Centro, Magdalena Intibucá de Nacionalidad Hondureña actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Magdalena Intibucá quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **Escarleth Johana Gómez**, con numero de Identidad 1008-1995-00190, Microbióloga, Soltera, residente en Comunidad de Los Horcones Municipio de Magdalena, Departamento de Intibucá de nacionalidad hondureña, 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 **Microbióloga**. **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **Doctora en Microbiología** quien tendrá su sede en el Municipio de Magdalena, en el **CENTRO DE TRIAJE**; Ubicado en el Instituto Héctor Orlando Gómez Cisneros.

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

3. Administrativas:

- p. Cumplir con el horario de turno y horario establecido.
- q. Reportar cambios y/o modificaciones de turno al médico responsable del Triaje y supervisora de Enfermería.
- r. Realización de actividades asignadas.

- s. Equipamiento y ordenamiento de insumos utilizados diariamente en su área de trabajo. (área de toma de Muestras).
- t. Manejo correcto de instrumentos de registro para pruebas rápidas y RT-PCR.
- u. Actualización de diaria-semanal de registros provistos y necesarios.
- v. Elaboración de informes mensuales.
- w. Participar en reuniones de Mesa intersectorial y CODEM para la toma de decisiones.
- x. Gestionar y reportar cualquier necesidad en el centro de TRIAJE y Brigada Médica, para el desempeño de sus funciones.
- y. participar realización y reportar de forma diaria, semanal y mensual, la información de actividades realizadas, así como su respectivo análisis y Plan de intervención.
- z. Realizar análisis epidemiológico del comportamiento de la enfermedad de COVID-19
- aa. Asistir a jornadas de capacitación y o actualización de COVID-19.
- bb. Asistir a Reuniones técnicas programadas en la red de servicios de salud, en el municipio de Magdalena.
- cc. El o la doctora en Microbiología es el responsable del cuidado, buen uso y mantenimiento de equipos e insumos asignados.
- dd. Realizar control de inventario de entrada y salida de insumos para toma muestras (Pruebas rápida, RT-PCR, o cualquier otra prueba especial solicitada y brindada).

4. Atención Directa.

- t) Realizar toma de pruebas rápidas, a todo paciente prescrito por el personal médico.
- u) Asegurar una adecuada interpretación de pruebas rápidas para una intervención oportuna al paciente.
- v) Realización toma de muestra de RT-PCR a todo paciente sospechoso.

- w) Asegurar el almacenamiento adecuado oportuno de las pruebas rápidas y medios para toma de RT-PCR.
- x) Asegurar el almacenamiento y embalaje de muestra de RT-PCR.
- y) Solicitar y gestionar de forma oportuna la dotación de prueba rápidas de COVID-19 y medios RT-PCR
- z) Consejería y educación a pacientes que lo ameriten durante la atención clínica y seguimiento domiciliar.
- aa) Asegurar el bienestar del paciente durante la estadía en el triaje.
- bb) Reportar al médico tratante el resultado de pruebas especiales para COVID-19
- cc) Llevar control en digital y físico de pruebas rápidas (Negativas y Positivas), reportar diaria al médico encargado del Triage.
- dd) Brindar constancia de resultado de RT-PCR, a cada paciente que se le realizada.
- ee) Orientar a pacientes sobre cada procedimiento o prueba clínica que le realice.
- ff) Realizar cualquier otra tarea pertinente al cargo en el área de TRIAJE, así como en campo.
- gg) Participar en la programación, organización y ejecución de las brigadas comunitarias para búsqueda activa de casos de COVID-19,
- hh) Participar en actividades educativas de Promoción, Prevención y Mitigación contra el COVID-19.
- ii) Realizar y dar seguimiento a viajeros a nivel domiciliar y el centro de aislamiento Temporal según protocolos.
- jj) Solicitar asistencia técnica además personal (Medico, AE) para la realización de pruebas rápidas y toma de RT-PCR.
- kk) Asistir en la atención médica, seguimiento a sospechosos y positivos de COVID-19 de acuerdo a protocolos establecidos por la Secretaria de Salud de Honduras.
- ll) Asegurar el ordenamiento y desinfección de su área de trabajo.

Investigación:

- b. Mantener la vigilancia epidemiológica realizando actividades tales como: realización de alerta epidemiológica semanal, reporte de enfermedades de declaración obligatoria, llenado de ficha epidemiológica, búsqueda activa de casos orientado al COVID-19.

Docencia:

- b. Participar activamente en jornadas de educativas orientadas a la COVID-19, en la comunidad, triaje etc. Y de forma individual al paciente y familiares para asegurar manejo adecuado de su enfermedad en casa.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de un (1) mes contados a partir de la firma del mismo, (Del 01 de septiembre del año 2021 al 31 de septiembre del año 2021) estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios de Microbiología; 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 un mil lempiras exactos (Lps.21.000.00)** 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. Y transferencia por ley, específicamente en el programa de salud.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de seis horas de lunes a viernes, de 7am a 1 pm, y sábados de 8 am a 11 am, 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 No se le realizará deducción (ISR), amparados en el artículo 50 de la Ley de 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) 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 Magdalena Intibucá a los un (1) día del mes de septiembre del año 2021.



Gustavo Del Cid Romero
Gustavo Adolfo Del Cid Romero
Alcalde Municipal
Contratante



Scarleth Johana Gómez
Microbióloga
Contratado

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Gustavo Adolfo Del Cid Romero** con Identidad número 1008-1946-00046 Maestro de Educación Primaria, Casado actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Magdalena Intibucá quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **Katy Marisol Del cid Cruz** Con identidad número 1015-2001-00032, Soltera, Enfermera Auxiliar, de Nacionalidad Hondureña, residente aldea la Ceibilla de este Municipio de Magdalena , Intibucá 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 **Auxiliar de Enfermería** de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **Auxiliar de Enfermería** quien tendrá su sede en el Municipio de Magdalena, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en el **Instituto Héctor Orlando Gómez Cisneros**.

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

7. Administrativas:

- tt. Cumplir con el horario de turno y horario establecido.
- uu. Reportar cambios y/o modificaciones de turno al médico responsable del Triaje y supervisora de Enfermería.
- vv. Realización de actividades asignadas.

- ww. Equipamiento y ordenamiento de insumos utilizados diariamente en su área de trabajo.
- xx. Manejo correcto de instrumentos de registro, para monitoreo de estado de pacientes.
- yy. Actualización de diaria-semanal de registros provistos y necesarios.
- zz. Elaboración de informes mensuales.
- aaa. Participar en reuniones de Mesa intersectorial y CODEM para la toma de decisiones.
- bbb. Gestionar y reportar cualquier necesidad en el centro de TRIAJE y Brigada Médica.
- ccc. participar realización y reportar de forma diaria, semanal y mensual, la información de actividades realizadas, así como su respectivo análisis y Plan de intervención. (Atención clínica de paciente, brigadas, aislamiento domiciliario, pruebas rápidas realizadas etc.)
- ddd. Realizar análisis epidemiológico del comportamiento de la enfermedad de COVID-19.
- eee. Asistir a jornadas de capacitación y o actualización de COVID-19.
- fff. Asistir a Reuniones técnicas programadas en la red de servicios de salud, en el municipio de Magdalena.
- ggg. La Auxiliar de Enfermería es el responsable del cuidado, buen uso y mantenimiento de equipos e insumos asignados.
- hhh. Realizar control de inventario de entrada y salida de insumos médicos.

8. Atención Directa.

- ccc) Realizar actividades de Preclínica.
- ddd) Asegurar la atención oportuna y adecuada del paciente que visita Triage de acuerdo a protocolos brindados por la SESAL.
- eee) Realización de procedimientos especiales de Enfermería.
- fff) Atención clínica de pacientes acorde al nivel de manejo por parte de Enfermería.

- ggg) Vigilancia, evaluación y reporte periódico de pacientes ingresados.
- hhh) Consejería y educación a pacientes que lo ameriten durante la atención clínica y seguimiento domiciliario.
- iii) Realización de plan de cuidados de Enfermería de acuerdo a las necesidades del paciente.
- jjj) Asegurar el bienestar del paciente durante la estadía en el triaje , o en traslado a otro nivel de atención.
- kkk) Cumplimiento de órdenes medicas a cada paciente, asegurando la prescripción de tratamiento. (medicamento, Vía, dosis, frecuencia y paciente correcto).
- lll) Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- mmm) Revisar expedientes, verificar y participar alta médica a pacientes recuperados por covid-19
- nnn) Orientar a pacientes exámenes requeridos por el médico para el diagnóstico.
- ooo) Realizar cualquier otra tarea pertinente al cargo en el área de TRIAJE, así como en campo.
- ppp) Participar en la programación y organización de las brigadas comunitarias para búsqueda activa de casos de COVID-19,
- qqq) Participar en actividades educativas de Promoción, Prevención y Mitigación contra el COVID-19.
- rrr) Realizar y dar seguimiento a viajeros a nivel domiciliario y el centro de aislamiento Temporal según protocolos.
- sss) asistir al personal encargado en la realización de pruebas rápidas y toma de RT-PCR.
- ttt) Asistir en la atención médica, seguimiento a sospechosos y positivos de COVID-19 de acuerdo a protocolos establecidos por la Secretaria de Salud de Honduras.

Investigación:

- d. Mantener la vigilancia epidemiológica realizando actividades tales como: realización de alerta epidemiológica semanal, reporte de enfermedades de declaración obligatoria, llenado de ficha epidemiológica, búsqueda activa de casos orientado al COVID-19.

Docencia:

- g. Brindar apoyo y orientación al personal nuevo de Enfermería que se integre a las actividades del triaje y brigadas médicas, sobre protocolos para COVID-19.
- h. Participar activamente en jornadas de educativas orientadas a la COVID-19, en la comunidad, triaje etc. Y de forma individual al paciente y familiares para asegurar manejo adecuado de su enfermedad en casa.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de un (1) mes contados a partir de la firma del mismo, (Del 01 de septiembre 2021 al 31 de septiembre del año 2021) Estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios de 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 **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, y con fondos de la transferencia por ley, específicamente en el programa de Salud.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos de ocho horas de lunes a viernes, de 7am a 3 pm, y sábados de 7am a 11am, 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 No se le realizará deducción (ISR), amparados en el artículo 50 de la Ley de 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.

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.

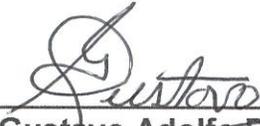
CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto **EL CONTRATANTE** como **EL CONTRATADO** aceptan las condiciones del presente **CONTRATO** y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento 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**.

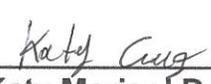
CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

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 Magdalena Intibucá a los uno (01) días del mes de septiembre del año 2021.


Gustavo Adolfo Del Cid Romero
Alcalde Municipal
Contratante




Katy Marisol Del cid Cruz
Enfermera Auxiliar Magdalena
Contratado



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **Gustavo Adolfo Del Cid Romero** con Identidad número 1008-1946-00046 Maestro de Educación Primaria, Casado, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Magdalena Intibucá quien en lo sucesivo se denominará **la CONTRATANTE**. **Belqui Ayali Díaz** Con identidad número N: **1004-1983-00174**, **casada**, de oficios domésticos de Nacionalidad Hondureña, residente en la aldea de, San Francisco Magdalena Intibucá, quien para los mismos efectos en adelante se denominará **la contratista** 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: **LA CONTRATANTE** declara que necesita los servicios para desempeñar el cargo de **Aseadora en el Centro de Triage** Ubicado en el instituto Héctor Orlando Gomes Cisneros.

CLÁUSULA SEGUNDA: LA CONTRATISTA se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- 1 Cumplir con el horario establecido.
- 2 Realizar la limpieza Diaria de las instalaciones físicas del Centro de Triage (ventanas, muebles, paredes, cielo raso, y toda clase de enseres), lavar los servicios sanitarios, pilas, lavamanos, para mantener la higiene del lugar.
- 3- Apoyar en algunas actividades que le fueren encomendadas por el personal médico encargado del centro de Triage.
- 4- Custodiar materiales y herramientas relacionadas con su cargo
- 5-Sacudir escritorios, silla, mesas, archivos y otros.
- 6-Recoger la basura y depositarla en su lugar
- 7-Utilizar debidamente el uso de los insumos y materiales a su cargo

8- realizar tareas afines al puesto.

CLÁUSULA TERCERA

La Contratista se obliga a guardar toda la confidencialidad que implica el ejercicio de sus funciones, así como también se obliga a observar buenas costumbres y conducta ejemplar durante las horas de servicios con la mayor eficiencia, cuidado esmero, y responsabilidad en el tiempo, lugar y condiciones convenidas

CLÁUSULA CUARTA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de un (01) mes contados el cual se comenzara la fecha del 01 de septiembre 2021 al 31 de septiembre del 2021 el cual la **CONTRATISTA** tendrá que cumplir con lo pactado, salvo motivos de fuerza mayor debidamente justificadas.

Y a partir de la firma del mismo, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando la **CONTRATADA**, sus servicios de **Aseadora** por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **LA CONTRATANTE**.

CLÁUSULA QUINTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE se compromete a pagar a **LA CONTRATADA** por los servicios prestados la cantidad de **Siete Mil lempiras Exactos (Lps.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 SEXTA: La Jornada de trabajo será por 12 horas diarias de lunes a sábado de 6:00 am. a 6:00 pm mismo que podrá extenderse según el volumen de trabajo.

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 exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada.

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

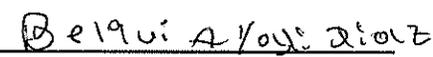
CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto EL CONTRATANTE como EL CONTRATADO aceptan las condiciones del presente CONTRATO y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las 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 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 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 Magdalena Intibucá a los uno (01) días del mes de septiembre del año 2021.


Gustavo Adolfo Del Ojal Romero
Alcalde Municipal
Contratante


Belqui Ayali Díaz
Aseado Centro de Triage
Contratada