



## UNIDAD MUNICIPAL DESCONCENTRADA "AGUAS DE SIGUATEPEQUE"

Barrio Abajo, sobre 5ta.calle, entre 4 y5 Avenida Sur Este, Siguatepeque  
TELÉFONO: 2773 – 9410 / 2773 – 9438  
www.aguasdesiguatepeque.com  
E-mail:aguasdesiguatepeque@yahoo.com



### MEMORANDUM ADS-06-20-337\_RRHH

**PARA:** TODOS LOS COLABORADORES  
**AGUAS DE SIGUATEPEQUE**

**DE:** LCDA. GABRIELA GISELLE ESPINOZA MEJIA  
**JEFE DE RECURSOS HUMANOS**

**CC:** ING. FERNANDO LUIS VILLALVIR MARTINEZ  
**GERENTE GENERAL**

**ASUNTO:** ENFERMEDADES BASE DE RIESGO PARA COVID-19

**FECHA:** 18 DE JUNIO DEL 2020



*Gabriela Espinoza*

Por medio de la presente se les notifica a todos los Colaboradores que forman parte de la UNIDAD MUNICIPAL DESCONCENTRADA AGUAS DE SIGUATEPEQUE lo siguiente:

**Según el Manual de Bioseguridad por motivo de la Pandemia COVID-19 para centros de trabajo nos dice lo siguiente:**

En las personas con algún tipo de vulnerabilidad, como sistema inmunitario debilitado o inmunosupresión (cáncer, portador VIH, SIDA, asplenia, disfunción esplénica, esplenectomía, personas con trasplante, tratamiento con inmunosupresores, mayores de 60 años, embarazadas y lactantes, hacinamiento, tabaquismo, alcoholismo o con enfermedades agudas o crónicas del sistema respiratorio (infecciones, asma, bronquitis, enfisema, EPOC), sistema cardiocirculatorio (hipertensión arterial, enfermedad isquémica, insuficiencia cardiaca, arritmias), sistema renal (insuficiencia renal), endocrino metabólicas (obesidad, desnutrición, diabetes mellitus, dislipidemias) y otras enfermedades, la probabilidad de que la enfermedad se manifieste en formas clínicas más grave, como bronquitis o neumonía, es muy alta. Es importante, determinar que trabajadores presentan estas condiciones y proceder a su aislamiento.

Por lo anterior el departamento de Recursos Humanos pide al colaborador que, **si presenta alguna de las enfermedades que se detallan en el párrafo anterior**, ya sea que se encuentre en aislamiento (en casa) o que aun este laborando, **deberá asistir al Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS** y pedir que un médico perteneciente a ese instituto extienda una **constancia que lo acredite como una Persona en Riesgo**.

Se estará concediendo un plazo de una semana para que el colaborador cumpla con lo solicitado, por lo tanto, la fecha limite seria el 24 de Junio del 2020.

Atentamente.