

## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros **ROLANDO MARCÍA EUCEDA**, mayor de edad, casado, Perito Mercantil y Contador Público, hondureño, con tarjeta de identidad No. **0313-1967-00026**, con domicilio y residencia en el municipio de San Jerónimo, Departamento de Comayagua, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de San Jerónimo, Comayagua, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y **JESSICA ARGENTINA QUIROZ VENTURA**, mayor de edad, soltera, **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**, con tarjeta de identidad No. **0801-1988-13554**, con domicilio y residencia en Barrio Arriba Jamalteca, San Jerónimo, Departamento de Comayagua, 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 profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA AUXILIAR** quien tendrá su sede en el Municipio de San Jerónimo, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en el local que ocupa el Instituto República de Honduras.

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

Se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

- a) Pre-Clínica, atender a los pacientes que requieren atenciones en el Centro de Triage, mantener control con los pacientes, para la atención que realizan los médicos.
- b) Brindar, consejería sobre el uso de medidas de bioseguridad (uso correcto de mascarilla, desinfección, aplicación de gel).
- c) Toma de datos personales, tomar los niveles de signos vitales (temperatura, presión arterial, frecuencia cardiaca, saturación de oxígeno, peso y talla).
- d) Toma de muestra para realizar pruebas rápidas.
- e) Manejar archivo de fichas aplicadas a cada paciente (ficha de vigilancia, alertas, cardex y control de equipo de bioseguridad que se utiliza a diario).

- f) Administrar los medicamentos que asigne el medico a cada paciente (intramusculares, intravenoso), efectuar oxigenoterapia y nebulizaciones a pacientes internos en el Centro de Triage.
- g) Controlar dosificación de suero al paciente en el Centro de Triage, para verificar que la aplicación realizada es adecuada, realizar procedimientos de higiene a pacientes internos, limpieza y desinfección del equipo médico, Pre-Clínica y área de estabilización.
- h) 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; 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 (Lps.12,600.00) 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 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 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.** **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 la 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 las 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 Jerónimo, Departamento de Comayagua, a los veinticinco (25) días del mes de agosto del año 2020.



*ROSAURO*  
**ROSAURO MARCHÍA EUCEDA**  
EL CONTRATANTE

*Jessica Argentina Quiroz Ventura*  
**JESSICA ARGENTINA QUIROZ VENTURA**  
EL CONTRATADO

**REPUBLICA DE HONDURAS**  
**REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS**  
**TARJETA DE IDENTIDAD**

**RNP**

**JESSICA ARGENTINA / QUIROZ VENTURA**



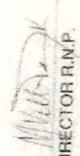
HONDUREÑA POR NACIMIENTO  
NACIO EL :01 AGOSTO 1988  
SEXO :FEMENINO  
EMITIDA EL :05 AGOSTO 2014

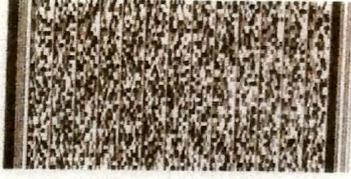


**0801-1988-13554**

  
11522566-02

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. ... La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.

  
DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0801  
**JESSICA ARGENTINA / QUIROZ VENTURA**  
**0801-1988-13554**



COMISIONADA PRESIDENCIAL  
 ADMINISTRACION TRIBUTARIA

Registro Tributario Nacional

Fecha de Emisión: 20161209

RTN:  
**08011988135549**

**JESSICA ARGENTINA QUIROZ VENTURA**

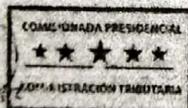
Nombre o Razón Social:

**Inscripciones**

Ventas Selectivo	<input type="checkbox"/>	Productores Importadores de Cigarrillos	<input type="checkbox"/>
Importador	<input type="checkbox"/>	Productor Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Exponedor	<input type="checkbox"/>	Distribuidor Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Imprentas	<input type="checkbox"/>	Importador Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Prestamista	<input type="checkbox"/>		

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 6 de Enero de 1974, reformado mediante Art. 12 del Decreto N° 255 del 10 de Agosto de 2002, Art. 10 del Decreto N° 25 de la Ley de Impuesto Sobre Ventas, Art. 56 del Decreto 22-97, Art. 39 del Decreto 194-2002, Ley del Equilibrio Financiero y de la Protección Social, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 10 de Abril de 2003, Art. 8 Decreto de Ley N° 14 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta de 2008, Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicada el 18 de Enero del 1973.

*[Handwritten signature]*



Comisionada Presidencial

Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente

Señor Contribuyente recuerde su obligación de comunicar a la CPAT cualquier cambio en sus datos en el RTN, conforme al artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias es cumplir con Honduras

Numero de Documento CPAT-412-2427418

Transacción: 0F95EE