

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 **MIRIAN ELICIA MARTINEZ REINA**, mayor de edad, soltera, **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, con tarjeta de identidad No. **0313-1973-00271**, con domicilio y residencia en Barrio Arriba, 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: **ENCARGADA DE ASEO** 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) Limpieza y desinfección general del triaje.
- b) Limpieza de sanitarios y desinfección de área de descanso del personal médico y enfermería.
- c) Limpieza y sacudido de ventanas, paredes y lavado de cámaras.
- d) Eliminación de residuos y colocación de bolsas en los recipientes de desecho.
- e) Reponer a diario o cuando sea necesario los siguiente: Papel higiénico, papel toalla, alcohol gel, jabón de manos, agua en el dispensador y vasos cónicos.
- f) Mantener el orden de cada uno de los objetos que forman parte del triaje.
- g) Colaborar al equipo de enfermería con la desinfección del equipo médico.
- 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 ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA LEMPIRAS CON 43/100 (Lps.11,450.43) 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**.

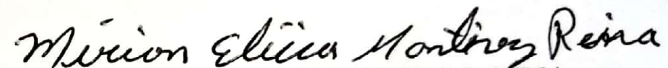
CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

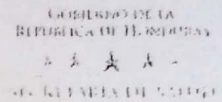
ACEPTACIÓN FINAL. Ambas partes, por ser verdaderas las declaraciones y modalidades que se detallan en el presente **CONTRATO**, se obligan a cumplir fielmente con las cláusulas derivadas del presente documento.

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.




ROLANDO MARCÍA EUCEDA
EL CONTRATANTE


MIRIAN ELICIA MARTINEZ REINA
EL CONTRATADO



SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE SALUD
REGION SANITARIA DEPARTAMENTAL COMAYAGUA
AREA DE SALUD SAN JERONIMO

CONSTANCIA DE FINALIZACIÓN DE SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

La suscrita Directora Municipal del Municipio de San Jerónimo, departamento de Comayagua; por medio de la presente hace **constar que: Mirian Elicia Martínez Reina**, con Identidad No. 0313-1973-00271, es Alumna del Instituto Politécnico de salud de Honduras, centro de formación de Auxiliares de enfermería; ha finalizado su servicio social obligatorio en el CESAMO Alonzo Suazo Meza, San Jerónimo, el cual inicio el 12 de septiembre del 2016 y termino el 12 de septiembre del 2017; mostrando puntualidad, interés y responsabilidad en sus labores asignadas, igual en el proyecto Educativo Social Obligatorio, el cual lo realizo en la Prevención de embarazo en adolescentes.

Y para fines que la interesada estime conveniente se forma y sella la presente en san Jerónimo, Comayagua a los 24 Días del mes de octubre de 2017.



Licda. Ormeda Flores Soler
Directora Municipal De Salud San Jerónimo



Doc. Dolores del Carme Ortega Torres
Directora Regional De Salud

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

MIRIAN ELICIA / MARTINEZ REINA

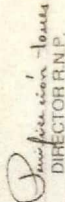


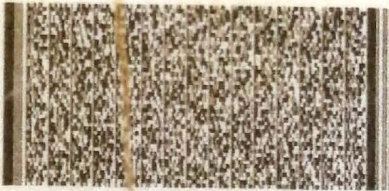
HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL 308 OCTUBR 1973
SEXO: FEMENINO
EMITIDA EL 21 AGOSTO 1997

0313-1973-00271


00380348-01

ARTICULO 104 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna autoridad o persona particular podrá privar de la tenencia de la Tarjeta de Identidad a otra persona, sino en virtud de Ley o sentencia fundada en Ley. La infracción de este artículo dará lugar a la sanción correspondiente.


DIRECTOR RNP



SOLICITADA EN 0313

MIRIAN ELICIA / MARTINEZ REINA
0313-1973-00271

REPUBLICA DE HONDURAS

MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS

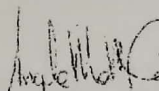
REGISTRO TRIBUTARIO NACIONAL

Fecha de Emisión: 20160709 **RTN: 03131973002710**

MIRIAN ELICIA MARTINEZ REINA
Nombre o Razón Social

Inscripciones	
Ventas-Selectivo	Productores Importadores de Cigarrillos
Importador	Productor Alcoholes Licores
Exportador	Distribuidor Alcoholes Licores
Imprentas	Importador Alcoholes Licores
Prestamista	

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 8 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 N° 20880 y el Reglamento de Prestamista No Bancario Acuerdo 43 publicada el 18 de Enero de 1974.



COMISIONADA PRESIDENCIAL

ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



COMISIONADA PRESIDENCIAL

ASISTENCIA AL CONTRIBUYENTE

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 el artículo 43 numeral 5 del Código Tributario. Cumplir con sus obligaciones tributarias es cumplir con Honduras

Número de Documento CPAT-412- 2310902 Transacción: 70A27B