



Municipalidad de Santa María, La Paz
Email: munisantamaria@yahoo.com
lapazsantamaria@municipalidad.info
Tel. 9547-6951



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **GABINO ARGUETA GÁLVEZ**, Hondureño, mayor de edad, soltero, con Tarjeta de Identidad número 1218-1962-00057 actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad del municipio de Santa María departamento de La Paz certificado por el TSE mediante punto único de sesión extraordinaria celebrada el día 17 de Diciembre del 2017, donde se declaró electo en este cargo, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y la señora **Etelvina Calix Castillo**, Hondureña, mayor de edad, soltera, vecina de la aldea de Los Planes, municipio de Santa María, La Paz con número de identidad 1217-1966-00108 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 conserjería de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **CONSERJE** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa María, departamento de La Paz, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en la comunidad de Los Planes, Santa María, La Paz. **CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO** se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

1. Aseo general de las áreas del centro de Triaje así como algotras áreas para las cuales sea asignada por los coordinadores de Salud.
2. Limpieza y desinfección de los diferentes ambientes de salud
3. Realización de limpieza de pisos, paredes, techos, ventanas, puertas, mobiliario y equipo, zonas verdes, entre otras
4. Verificar que la limpieza se realice con la calidad y oportunidad requerida
5. Verificar que se realice un adecuado manejo de desechos comunes y peligrosos según la normativa
6. Gestionar la adquisición de insumos de limpieza su adecuada utilización.
7. Cualquier otra función que se le asigne.

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 de conserjería; 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 **NUEVE MIL LEMPIRAS CON 00/100 (L. 9,000.00)** 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 QUINTA:** La Jornada de trabajo será con un horario laboral de 8 horas diarias con una asignación de rol de turnos establecidas por escrito en un libro diario. **CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA,** el impuesto del 12.5% será deducible del monto total del presente contrato, LA MUNICIPALIDAD presentara dicho impuesto retenido al Contratado en la Agencia Bancaria que se estime conveniente en los próximos 10 días a la retención. SI EL

Etelvina Calix



Municipalidad de Santa María, La Paz
Email: munisantamaria@yahoo.com
lapazsantamaria@municipalidad.info
Tel. 9547-6951



CONTRATADO PRESENTA CONSTANCIA DE PAGOS A CUENTA EXTENDIDA POR LA SAR HACER CASO OMISO A ESTA CLAUSULA, DE IGUAL MANERA EL CONTRATADO ESTA SUJETO AL PAGO DE TASA IMPUESTO MUNICIPAL. **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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y 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 duplicado el presente **CONTRATO** en el municipio de Santa María departamento de La Paz a los dieciocho (18) días del mes de Noviembre del año 2020.



Gabino Arqueta Gálvez
Alcalde Municipal
Contratante

Etelvina Calix Castillo
Etelvina Calix Castillo
Conserje
Contratada



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

lapazsantamaria@municipalidad.info

Tel. 9547-6951



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **GABINO ARGUETA GÁLVEZ**, Hondureño, mayor de edad, soltero, con Tarjeta de Identidad número 1218-1962-00057 actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad del municipio de Santa María departamento de La Paz certificado por el TSE mediante punto único de sesión extraordinaria celebrada el día 17 de Diciembre del 2017, donde se declaró electo en este cargo, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y el promotor de salud **VANESSA RICARDA MARTINEZ HERNÁNDEZ**, Hondureño, mayor de edad, soltera, vecino del municipio de Santa María, La Paz con número de identidad 1217-1991-00165 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 técnicos de salud de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **PROMOTOR DE SALUD** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa María, departamento de La Paz, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en la comunidad de Los Planes, Santa María, La Paz. **CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO** se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

1. Cumplir con los diferentes lineamientos de COVID-19 siempre en su componente de promoción de la salud.
2. Participar en el cerco epidemiológico cuando se de la presencia de casos de COVID-19.
3. Brindar acciones educativas (Charlas, jornadas y talleres) relacionadas con la COVID-19.
4. Realizar visitas de seguimiento a casos con nexo epidemiológico de COVID-19.
5. Fortalecer las capacidades locales y municipales en temas relacionados con la COVID-19 como ser manejo de cadáveres, funciones de los CODEM y CODELES, Medidas de bioseguridad en Establecimientos de Interés Sanitario, etc.
6. Participar y establecer semanalmente el en la formulación plan de intervención.
7. Remitir a nivel superior (red) toda la información que le sea solicitada definidas en sus funciones.
8. Sugerir o proponer acciones y soluciones a las problemáticas comunitarias relacionadas con la pandemia.
9. Promover las medidas de bioseguridad y prevención de la COVID-19
10. Establecer su Gráfico y Mapeo de la población asignada y actualizar semanalmente la población prioritaria o en riesgo, Enfermedades de Notificación Obligatoria y riesgo sanitario ambiental de la comunidad.
11. Elaboración y actualizar mensualmente los mapas de riesgos (Comunitario y municipal) en el 100% de su AGI que identificando los casos y la situación epidemiológica de COVID-19

Vanessa Ricarda Martínez Hernández



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

lapazsantamaria@municipalidad.info

Tel. 9547-6951



12. Participar en la formulación y actualización de la sala situacional de COVID-19.
13. Elaboración y actualización de carpetas comunitarias.
14. Desarrollar en conjunto con el equipo de salud familiar y equipo de respuesta rápida un análisis de la situación epidemiológico de COVID-19 de los establecimientos y municipio.
15. Elaborar informe mensual acumulado y cualquier otro tipo de informe que sea necesario en apoyo a la gestión de la red.
16. Cumplir con cualquier otra actividad que se le asigne.

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 de promotor de salud; 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 CON 00/100 (L. 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. **CLÁUSULA QUINTA:** La Jornada de trabajo será con un horario laboral de 8 horas diarias con una asignación de rol de turnos establecidas por escrito en un libro diario **CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA**, dicho impuesto del 12.5% será deducible del monto total del presente contrato, LA MUNICIPALIDAD presentara dicho impuesto retenido al Contratado en la Agencia Bancaria que se estime conveniente en los próximos 10 días a la retención. SI EL CONTRATADO PRESENTA CONSTANCIA DE PAGOS A CUENTA EXTENDIDA POR LA SAR HACER CASO OMISO A ESTA CLAUSULA, DE IGUAL MANERA EL CONTRATADO ESTA SUJETO AL PAGO DE TASA IMPUESTO MUNICIPAL **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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y 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

Manuel Serrano



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

lapazsantamaria@municipalidad.info

Tel. 9547-6951



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 duplicado el presente **CONTRATO** en el municipio de Santa María departamento de La Paz a los dieciocho (18) días del mes de Noviembre del año 2020.



Gabino Argueta Gálvez
Alcalde Municipal
Contratante

Vanessa Ricarda Martínez Hernández
Promotor de Salud
Contratado



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

lapazsantamaria@municipalidad.info

Tel. 9547-6951



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **GABINO ARGUETA GÁLVEZ**, Hondureño, mayor de edad, soltero, con Tarjeta de Identidad número 1218-1962-00057 actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad del municipio de Santa María departamento de La Paz, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y el promotor de salud **NAHUN ANDONY GONZALES HERNÁNDEZ**, Hondureño, mayor de edad, unión libre, vecino del municipio de Santa María, La Paz con número de identidad 1217-1990-00278 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 técnicos de salud de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **PROMOTOR DE SALUD** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa María, departamento de La Paz, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en la comunidad de Los Planes, Santa María, La Paz. **CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO** se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

1. Cumplir con los diferentes lineamientos de COVID-19 siempre en su componente de promoción de la salud.
2. Participar en el cerco epidemiológico cuando se de la presencia de casos de COVID-19.
3. Brindar acciones educativas (Charlas, jornadas y talleres) relacionadas con la COVID-19.
4. Realizar visitas de seguimiento a casos con nexos epidemiológicos de COVID-19.
5. Fortalecer las capacidades locales y municipales en temas relacionados con la COVID-19 como ser manejo de cadáveres, funciones de los CODEM y CODELES, Medidas de bioseguridad en Establecimientos de Interés Sanitario, etc.
6. Participar y establecer semanalmente el en la formulación plan de intervención.
7. Remitir a nivel superior (red) toda la información que le sea solicitada definidas en sus funciones.
8. Sugerir o proponer acciones y soluciones a las problemáticas comunitarias relacionadas con la pandemia.
9. Promover las medidas de bioseguridad y prevención de la COVID-19
10. Establecer su Gráfico y Mapeo de la población asignada y actualizar semanalmente la población prioritaria o en riesgo, Enfermedades de Notificación Obligatoria y riesgo sanitario ambiental de la comunidad.
11. Elaboración y actualizar mensualmente los mapas de riesgos (Comunitario y municipal) en el 100% de su AGI que identificando los casos y la situación epidemiológica de COVID-19
12. Participar en la formulación y actualización de la sala situacional de COVID-19.
13. Elaboración y actualización de carpetas comunitarias.



Municipalidad de Santa María, La Paz
Email: munisantamaria@yahoo.com
lapazsantamaria@municipalidad.info
Tel. 9547-6951



14. Desarrollar en conjunto con el equipo de salud familiar y equipo de respuesta rápida un análisis de la situación epidemiológico de COVID-19 de los establecimientos y municipio.
15. Elaborar informe mensual acumulado y cualquier otro tipo de informe que sea necesario en apoyo a la gestión de la red.
16. Cumplir con cualquier otra actividad que se le asigne en el área de salud dentro del municipio.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este contrato tendrá una duración de tres (03) 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 de técnicos de salud; 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 CON 00/100 (L. 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. **CLÁUSULA QUINTA:** La Jornada de trabajo será con un horario laboral de 8 horas diarias con una asignación de rol de turnos establecidas por escrito en un libro diario **CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA**, dicho impuesto del 12.5% será deducible del monto total del presente contrato, **LA MUNICIPALIDAD** presentara dicho impuesto retenido al Contratado en la Agencia Bancaria que se estime conveniente en los próximos 10 días a la retención. SI EL CONTRATADO PRESENTA CONSTANCIA DE PAGOS A CUENTA EXTENDIDA POR LA SAR HACER CASO OMISO A ESTA CLAUSULA, DE IGUAL MANERA EL CONTRATADO ESTA SUJETO AL PAGO DE TASA IMPUESTO MUNICIPAL. **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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y 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



Municipalidad de Santa María, La Paz
 Email: munisantamaria@yahoo.com
lapazsantamaria@municipalidad.info
 Tel. 9547-6951



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 Santa María departamento de La Paz a los dieciocho (18) días del mes de Noviembre del año 2020.



Gabino Argueta Galvez
 Alcalde Municipal
 Contratante

Nahun Andony Gonzales Hernández
 Promotor de Salud
 Contratado

2. Participar en el Comité Municipal de Control de la Respuesta de Salud de COVID-19.
3. Brindar asistencia técnica y logística, asesoría y apoyo especializado con la COVID-19.
4. Realizar visitas de supervisión y apoyo con fines epidemiológicos de COVID-19.
5. Ejecutar sus responsabilidades locales y municipales en temas relacionados con la COVID-19 como ser manejo de cadáveres, funciones de los CODEM y CODES, Medidas de bioseguridad en Establecimientos de Interés Comunal, etc.
6. Participar y establecer semanalmente el plan de formulación plan de intervención.
7. Remite a nivel superior (rao) toda la información que le sea solicitada de forma oportuna.
8. Ejecutar o proponer acciones y soluciones a las problemáticas comunitarias relacionadas con la pandemia.
9. Promover las medidas de bioseguridad y prevención de la COVID-19.
10. Establecer su Gráfico y Mapa de la población asignada y actualizar semanalmente la población prioritaria o en riesgo. Enfermedades de Notificación Obligatoria y riesgo sanitario ambiental de la comunidad.
11. Elaboración y actualizar mensualmente los mapas de riesgo (Comunal y municipal) en el 100% de su AGI que identifique las zonas y la situación epidemiológica de COVID-19.
12. Colaborar en la formulación y actualización de la sus estrategias de COVID-19.
13. Ejecución y actualización de carpetas comunitarias.



Municipalidad de Santa María, La Paz
Email: munisantamaria@yahoo.com
lapazsantamaria@municipalidad.info
Tel. 9547-6951



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **GABINO ARGUETA GÁLVEZ**, Hondureño, mayor de edad, soltero, con Tarjeta de Identidad número 1218-1962-00057 actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad del municipio de Santa María departamento de La Paz certificado por el TSE mediante punto único de sesión extraordinaria celebrada el día 17 de Diciembre del 2017, donde se declaró electo en este cargo, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y la Enfermera Auxiliar **MAYRA LIZZETH RODRIGUEZ BARDALES**, Hondureña, mayor de edad, soltera, vecina de la comunidad de la Torres, Municipio de Santa María La Paz con número de identidad 1217-1993-00316 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 enfermería profesional de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA AUXILIAR** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa María, departamento de La Paz, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en la comunidad de Los Planes, Santa María, La Paz. **CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO** se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

1. Realizar Triage y preclínica a todos los pacientes que demanden atención en especial a los que presentan problemas respiratorios.
2. Realizar cercos epidemiológicos dentro del municipio.
3. Lavar Equipo de protección personal (lentes y caretas)
4. Cumplimiento de indicaciones médicas, bajo la supervisión de la Profesional de Enfermería.
5. Realizar aseo y *desinfección de escritorios, puertas, superficies* por turno de la Unidad de Triage Respiratorio.
6. Otras actividades para las cuales sea asignada dentro del área de salud en el Municipio.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de tres (03) 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 de salud; 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 CON 00/100 (L. 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 con un horario laboral de 8 horas diarias con una asignación de rol de turnos establecidas por escrito en un libro diario **CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA**, dicho impuesto del 12.5% será deducible del monto total del presente contrato, LA MUNICIPALIDAD presentara



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@Yahoo.com

lapazsantamaria@municipalidad.info

Tel. 9547-6951



dicho impuesto retenido al Contratado en la Agencia Bancaria que se estime conveniente en los próximos 10 días a la retención. SI EL CONTRATADO PRESENTA CONSTANCIA DE PAGOS A CUENTA EXTENDIDA POR LA SAR HACER CASO OMISO A ESTA CLAUSULA, DE IGUAL MANERA EL CONTRATADO ESTA SUJETO AL PAGO DE TASA IMPUESTO MUNICIPAL.

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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y 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 duplicado el presente **CONTRATO** en el municipio de Santa María departamento de La Paz a los dieciocho (18) días del mes de Noviembre del año 2020.



Gabino Argueta Galvez
Alcalde Municipal
Contratante

Mayra Lizzeth Rodríguez Bardales
Enfermera Auxiliar
Contratada



Municipalidad de Santa María, La Paz
Email: munisantamaria@yahoo.com
lapazsantamaria@municipalidad.info
Tel. 9547-6951



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **GABINO ARGUETA GÁLVEZ**, Hondureño, mayor de edad, soltero, con Tarjeta de Identidad número 1218-1962-00057 actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad del municipio de Santa María departamento de La Paz certificado por el TSE mediante punto único de sesión extraordinaria celebrada el día 17 de Diciembre del 2017, donde se declaró electo en este cargo, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y la Enfermera Auxiliar **JUANA HERNANDEZ NICOLAS**, Hondureña, mayor de edad, soltera, vecina de la comunidad de la Torres, Municipio de Santa María La Paz con número de identidad 1217-1980-00181 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 enfermería profesional de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA AUXILIAR** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa María, departamento de La Paz, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en la comunidad de Los Planes, Santa María, La Paz. **CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO** se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

1. Realizar Triage y preclínica a todos los pacientes que demanden atención en especial a los que presentan problemas respiratorios.
2. Realizar cercos epidemiológicos dentro del municipio.
3. Lavar Equipo de protección personal (lentes y caretas)
4. Cumplimiento de indicaciones médicas, bajo la supervisión de la Profesional de Enfermería.
5. Realizar aseo y *desinfección de escritorios, puertas, superficies* por turno de la Unidad de Triage Respiratorio.
6. Otras actividades para las cuales sea asignada dentro del área de salud en el Municipio.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de tres (03) 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 de salud; 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 CON 00/100 (L. 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 con un horario laboral de 8 horas diarias con una asignación de rol de turnos establecidas por escrito en un libro diario **CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA**, dicho impuesto del 12.5% será deducible del monto total del presente contrato, LA MUNICIPALIDAD presentara



Municipalidad de Santa María, La Paz
Email: munisantamaria@yahoo.com
lapazsantamaria@municipalidad.info
Tel. 9547-6951



dicho impuesto retenido al Contratado en la Agencia Bancaria que se estime conveniente en los próximos 10 días a la retención. SI EL CONTRATADO PRESENTA CONSTANCIA DE PAGOS A CUENTA EXTENDIDA POR LA SAR HACER CASO OMISO A ESTA CLAUSULA, DE IGUAL MANERA EL CONTRATADO ESTA SUJETO AL PAGO DE TASA IMPUESTO MUNICIPAL.
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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y 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 duplicado el presente **CONTRATO** en el municipio de Santa María departamento de La Paz a los dieciocho (18) días del mes de Noviembre del año 2020.



Gabino Argueta Galvez
Alcalde Municipal
Contratante

Juana Hernández Nicolás
Enfermera Auxiliar
Contratada



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

lapazsantamaria@municipalidad.info

Tel. 9547-6951



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **GABINO ARGUETA GÁLVEZ**, Hondureño, mayor de edad, soltero, con Tarjeta de Identidad número 1218-1962-00057 actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad del municipio de Santa María departamento de La Paz, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y la Enfermera Auxiliar **CARMEN MARIZOL HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ**, Hondureña, mayor de edad, soltera, vecina de la comunidad de Camalote, municipio de Santa María, La Paz con número de identidad 1217-1999-00091 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 enfermería profesional de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA AUXILIAR** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa María, departamento de La Paz, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en la comunidad de Los Planes, Santa María, La Paz. **CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO** se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

1. Realizar Triage y preclínica a todos los pacientes que demanden atención en especial a los que presentan problemas respiratorios.
2. Realizar cercos epidemiológicos dentro del municipio.
3. Lavar Equipo de protección personal (lentes y caretas)
4. Cumplimiento de indicaciones médicas, bajo la supervisión de la Profesional de Enfermería.
5. Realizar aseo y *desinfección de escritorios, puertas, superficies* por turno de la Unidad de Triage Respiratorio.
6. Otras actividades para las cuales sea asignada dentro del área de salud en el Municipio.

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 de salud; 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 CON 00/100 (L. 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 con un horario laboral de 8 horas diarias con una asignación de rol de turnos establecidas por escrito en un libro diario **CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA**, dicho impuesto del 12.5% será deducible del monto total del presente contrato, LA MUNICIPALIDAD presentara dicho impuesto retenido al Contratado en la Agencia Bancaria que se estime conveniente en los próximos 10 días a la retención. SI EL CONTRATADO PRESENTA CONSTANCIA DE PAGOS



Municipalidad de Santa María, La Paz
Email: munisantamaria@yahoo.com
lapazsantamaria@municipalidad.info
Tel. 9547-6951



A CUENTA EXTENDIDA POR LA SAR HACER CASO OMISO A ESTA CLAUSULA, DE IGUAL MANERA EL CONTRATADO ESTA SUJETO AL PAGO DE TASA IMPUESTO MUNICIPAL
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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y 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 Santa María departamento de La Paz a los dieciocho (18) días del mes de Noviembre del año 2020.



Gabino Argueta Gálvez
Alcalde Municipal
Contratante

Carmen Marizol Hernández Hernández
Enfermera Auxiliar
Contratada



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

lapazsantamaria@municipalidad.info

Tel. 9547-6951



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **GABINO ARGUETA GÁLVEZ**, Hondureño, mayor de edad, soltero, con Tarjeta de Identidad número 1218-1962-00057 actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad del municipio de Santa María departamento de La Paz, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y la Enfermera Auxiliar **ZULMA ELIZABETH CARDONA GUEVARA**, Hondureña, mayor de edad, soltera, vecina del municipio de Santiago Puringla, La Paz con número de identidad 1218-1996-00328 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 enfermería profesional de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERA AUXILIAR** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa María, departamento de La Paz, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en la comunidad de Los Planes, Santa María, La Paz. **CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO** se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

1. Realizar Triage y preclínica a todos los pacientes que demanden atención en especial a los que presentan problemas respiratorios.
2. Realizar cercos epidemiológicos dentro del municipio.
3. Lavar Equipo de protección personal (lentes y caretas)
4. Cumplimiento de indicaciones médicas, bajo la supervisión de la Profesional de Enfermería.
5. Realizar aseo y *desinfección de escritorios, puertas, superficies* por turno de la Unidad de Triage Respiratorio.
6. Otras actividades para las cuales sea asignada dentro del área de salud en el Municipio.

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 de salud; 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 CON 00/100 (L. 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 con un horario laboral de 8 horas diarias con una asignación de rol de turnos establecidas por escrito en un libro diario **CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA**, dicho impuesto del 12.5% será deducible del monto total del presente contrato, LA MUNICIPALIDAD presentara dicho impuesto retenido al Contratado en la Agencia Bancaria que se estime conveniente en los próximos 10 días a la retención. SI EL CONTRATADO PRESENTA CONSTANCIA DE PAGOS



Municipalidad de Santa María, La Paz
Email: munisantamaria@Yahoo.com
lapazsantamaria@municipalidad.info
Tel. 9547-6951



A CUENTA EXTENDIDA POR LA SAR HACER CASO OMISO A ESTA CLAUSULA, DE IGUAL MANERA EL CONTRATADO ESTA SUJETO AL PAGO DE TASA IMPUESTO MUNICIPAL

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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y 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 Santa María departamento de La Paz a los dieciocho (18) días del mes de Noviembre del año 2020.



Gabino Argueta Galvez
Alcalde Municipal
Contratante

Zulma Elizabeth Cardona
Enfermera Auxiliar
Contratada



Municipalidad de Santa María, La Paz
Email: munisantamaria@yahoo.com
lapazsantamaria@municipalidad.info
Tel. 9547-6951



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **GABINO ARGUETA GÁLVEZ**, Hondureño, mayor de edad, soltero, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad del municipio de Santa María departamento de La Paz, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y el Médico General Dr. **SAMUEL ELISEO CASTILLO PADILLA**, Hondureño, mayor de edad, casado, vecino del municipio de Marcala, departamento de La Paz con número de identidad 1208-1990-00059, colegiatura N° 10742 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 médicos profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa María, departamento de La Paz, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en la comunidad de Los Planes, Santa María, La Paz. **CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO** se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

1. Atención clínica de pacientes en la UTR (Triage y referencia de los mismos).
2. Realizar búsqueda de casos sospechosos de COVID-19
3. Evaluación médica a pacientes en aislamiento domiciliar.
4. Brindar atención médica a pacientes según necesidad
5. Realizar cercos epidemiológicos dentro del municipio.
6. Llenar completa y correctamente todos los documentos requeridos por la UTR.
7. Acompañamiento fúnebre en decesos de pacientes por COVID19 en el municipio.
8. Impartir charlas al personal de la unidad según lo requiera.
9. Realizar aseo y *desinfección de escritorios, puertas, superficies* por turno de la Unidad de Triage Respiratorio.
10. Otras actividades para las cuales sea asignado dentro del área de salud en el Municipio.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de Tres (03) 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 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 **VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE LEMPIRAS CON 63/100 (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 con un horario laboral de 8 horas diarias con una asignación de rol de turnos establecidas por escrito



Municipalidad de Santa María, La Paz
Email: munisantamaria@yahoo.com
lapazsantamaria@municipalidad.info
Tel. 9547-6951



en un libro diario. **CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA**, el impuesto del 12.5% será deducible del monto total del presente contrato, LA MUNICIPALIDAD presentara dicho impuesto retenido al Contratado en la Agencia Bancaria que se estime conveniente en los próximos 10 días a la retención. SI EL CONTRATADO PRESENTA CONSTANCIA DE PAGOS A CUENTA EXTENDIDA POR LA SAR HACER CASO OMISO A ESTA CLAUSULA, DE IGUAL MANERA EL CONTRATADO ESTA SUJETO AL PAGO DE TASA IMPUESTO MUNICIPAL **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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y 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 Santa María departamento de La Paz a los dieciocho (18) días del mes de Noviembre del año 2020.



Gabino Argueta Galvez
Alcalde Municipal
Contratante

Samuel Eliseo Castro Padilla
Medico General
Contratado



Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

lapazsantamaria@municipalidad.info

Tel. 9547-6951



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

Nosotros, **GABINO ARGUETA GÁLVEZ**, Hondureño, mayor de edad, soltero, actuando en mi condición de Alcalde y Representante Legal de la Municipalidad del municipio de Santa María departamento de La Paz, quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** y la Médico General Dra. **SAIRA EMELINA CASTILLO MARROQUÍN**, Hondureña, mayor de edad, soltera, vecina del municipio de Lejamani Comayagua con número de identidad 0309-1989-00060, colegiatura N° 13268 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 médicos profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de Santa María, departamento de La Paz, en el **CENTRO DE TRIAJE** ubicado en la comunidad de Los Planes, Santa María, La Paz. **CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS: EL CONTRATADO** se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

1. Atención clínica de pacientes en la UTR (Triage y referencia de los mismos).
2. Realizar búsqueda de casos sospechosos de COVID-19
3. Evaluación médica a pacientes en aislamiento domiciliar.
4. Brindar atención médica a pacientes según necesidad
5. Realizar cercos epidemiológicos dentro del municipio.
6. Llenar completa y correctamente todos los documentos requeridos por la UTR.
7. Acompañamiento fúnebre en decesos de pacientes por COVID19 en el municipio.
8. Impartir charlas al personal de la unidad según lo requiera.
9. Realizar aseo y *desinfección de escritorios, puertas, superficies* por turno de la Unidad de Triage Respiratorio.
10. Otras actividades para las cuales sea asignada dentro del área de salud en el Municipio.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de Tres (03) 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 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 **VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE LEMPIRAS CON 63/100 (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 con un horario laboral de 8 horas diarias con una asignación de rol de turnos establecidas por escrito





Municipalidad de Santa María, La Paz

Email: munisantamaria@yahoo.com

lapazsantamaria@municipalidad.info

Tel. 9547-6951



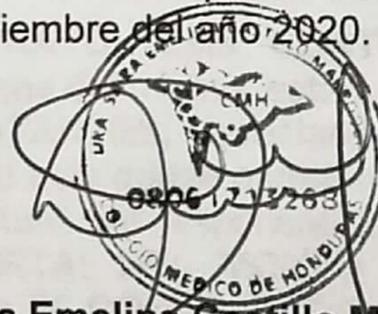
en un libro diario. **CLÁUSULA SEXTA: DEDUCCIONES. DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA**, el impuesto del 12.5% será deducible del monto total del presente contrato, **LA MUNICIPALIDAD** presentara dicho impuesto retenido al Contratado en la Agencia Bancaria que se estime conveniente en los próximos 10 días a la retención. SI EL CONTRATADO PRESENTA CONSTANCIA DE PAGOS A CUENTA EXTENDIDA POR LA SAR HACER CASO OMISO A ESTA CLAUSULA, DE IGUAL MANERA EL CONTRATADO ESTA SUJETO AL PAGO DE TASA IMPUESTO MUNICIPAL **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** contratara y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y 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 Santa María departamento de La Paz a los dieciocho (18) días del mes de Noviembre del año 2020.



Gabino Argueta Gálvez
Alcalde Municipal
Contratante



Saira Emelina Castillo Marroquín
Medico General
Contratado