

## PLANILLA DE PAGO PERSONAL MEDICO DE SALA DE TRIAJE.

MUNICIPALIDAD DE: GUALALA, SANTA BARBARA										
CORRESPONDIENTE AL MES DE: DICIEMBRE										
FECHA: 29 DE DICIEMBRE DEL 2020.										
CODIGO	NOMBRE COMPLETO DEL EMPLEADO	CARGO QUE DESEMPEÑA	N° IDENTIDAD	N° SOLYENCIA	N° DE CHEQUE	SUELDO BRUTO	15% IMPUESTO	SUELDO NETO	FIRMA	OBSERVACIONES
03-01-581	Carlos Eduardo Sabillon Fernandez	Medico	1612-1964-00138	61310	1668	29,337.63		29,337.63		
03-01-581	Osiris Ulices Lopez T.	Ayudante	1601-1969-00409	61313	1669	10,000.00		10,000.00		
03-01-581	Renan Aroldo Zaldivar Perdomo	Emfermero	1606-1985-00740	61330	1670	12,500.00		12,500.00		
<b>TOTAL</b>						51,837.63	-	51,837.63		

Hago Constar: Que la planilla es correcta y Justa y que los servicios que se expresan, han sido prestados por las Personas asignadas a los cargos descritos.



**MUNICIPALIDAD DE GUALALA**  
 DEPTO. DE SANTA BARBARA, HONDURAS, C.A.

**ORDEN DE PAGO**

Unidad Ejecutora: \_\_\_\_\_

Check No 1468, 1469 y 1670

Pago a: Planilla Personal medico Sala triaje

Valor Efectivo: \_\_\_\_\_

La Cantidad en letras: Cincuenta y un mil ochocientos treinta y siete

**LPS. 51,837.63**

Valor que se adeuda por las siguientes mercaderias o servicios publicos 63/100

Gasto Corriente \_\_\_\_\_

FONDO	PROGRAMA	SUB-PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO
12	03	---	02	
CODIGO	CODIGO	CODIGO	CODIGO	CODIGO

Gasto de Inversión Social \_\_\_\_\_

Gasto por Deuda Pública \_\_\_\_\_

OBJETO DE GASTOS	DESCRIPCION	VALOR EN LEMPIRAS	
		SEGUNDOBJETO	TOTAL
500	Transferencia		51,837.63
580	Subsidio al sector publico		
581	Subsidio a la relacion central		
por concepto de subsidio al sector salud como aporte economico al pago de planilla del personal medico encargado de la sala de triaje del covid-19 del casco urbano de Gualala correspondiente al mes de Diciembre 2020 pagado con fondos de la Operación Fuerza Honduras.			



*[Handwritten Signature]*  
 FIRMA DEL O JEFE DEL ALCALDIA



*[Handwritten Signature]*  
 FIRMA DEL TITULAR DEL FONDO

51,837.63

FIRMA O HUELLA INTERESADO \_\_\_\_\_

FECHA DE PAGO: DIA 29 MES 12 AÑO 2020

RESIDUO POR \_\_\_\_\_ IDENTIDAD No. \_\_\_\_\_ SOLVENCIA No. VIGENTE \_\_\_\_\_

02-030-000038-9  
MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
BARRIO EL CENTRO GUALALA SANTA BAR  
99832977

CHEQUE No. 00001668

Gualala S.B. 29 de Diciembre 2020  
Lugar y Fecha

Carlos Eduardo Sabillon Fernandez 29,337.63  
Páguese a la orden de

son veinteynueve mil trescientos treinta y siete 63/100 Lempiras  
Cantidad en letras



BANCO NACIONAL DE  
DESARROLLO AGRICOLA

Marco A. fdez [Signature]  
Firma(s)

⑆0 10305 19⑆000 20300000389⑆0000 1668



República de Honduras  
 Secretaría de Finanzas - **n Ejecutiva de Ingresos**  
 Registr T **o Nacional**

**RTN: 161119550010**

**CARLOS EDUARDO SABILÓN FERNÁNDEZ**  
 Nombre o Razón Social

	Inscripciones
Ventas Selectivo	Productores Impr. s
Importador	d. Cigarrillos
Exportador	Productor Alcoholes Licorosos
Imprentas	Distribuidor Alcoholes Licorosos
Prestataista	Importador Alcoholes Licorosos

Fecha de Emisión: 20150327

Art. 1, 2, y 3 del Decreto 14-97, Art. 10 del Decreto 194-2002, Ley del Equilibrio Financiero Hondureño, Art. 58 del Decreto 22-97, Art. 39 del Decreto 194-2002, Ley del Equilibrio Financiero Hondureño, Art. 27 del Decreto 51-2003 de 16 de Abril de 2003, Art. 6 Decreto de Ley del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial Gaceta N° 20880 y el Reglamento Prestitario No Bancario Acuerdo 19-97 del 18 de Enero de 1997.

*[Handwritten Signature]*



Ministra Directora

Jefe de Departamento Asistencia Contribuyente

Señor Contribuyente: Le informamos de que a partir de hoy el código de identificación de su RTN, conforme al artículo 43 numeral 5 del Código Tributario, cumple con sus obligaciones tributarias es cumplido con las mismas.

Número de Documento: DJI-412-1825355

Transacción: 137BSE

02-030-000038-9  
MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
BARRIO EL CENTRO GUALALA SANTA BAR  
99832977

CHEQUE No. 00001669

Gualala, B. 29 de Diciembre 2020  
Lugar y Fecha

Osiris Ulises Lopez T. L. 10,000.00

Páguese a la orden de

son Diez mil 00 exactos.

Cantidad en letras

Lempiras



BANCO NACIONAL DE  
DESARROLLO AGRICOLA

Marco A. Fdez

Firma(s)

020305190002030000038900001669

RR Donnelley de Honduras, S.A. de C.V.

**República de Honduras**  
**Secretaría de Finanzas - Dirección Nacional de Ingresos**  
**Registro Tributario Nacional**  
 47 34

**OSCAR ULICES LOPEZ Y**  
**Nombre e Razon Social**

Inscripciones	
Ventosa Selectiva	<input type="checkbox"/> Productores Importadores de Cigarrillos
Importador	<input checked="" type="checkbox"/> Productor Alcohólico Licoroso
Exportador	<input type="checkbox"/> Distribuidor Alcohólico Licoroso
Comercio	<input type="checkbox"/> Importador Alcohólico Licoroso

No. Registro: 20130236

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto Nº 144, fecha de Mayo de 1974, reformado mediante Ley Nº 12 del Decreto Nº 205 del 10 de Agosto de 1980, Art. 17 del Decreto Nº 25 de la Ley de Ingresos, Art. 56 del Decreto 22-87, Art. 29 del Decreto 184-2002, Ley del Registro Tributario Nacional, Art. 56 del Decreto 22-87, Art. 29 del Decreto 184-2002, Ley del Registro Tributario Nacional, Art. 27 del Decreto 21-2003 de 10 de Abril de 2003, Art. 8 Decreto de Ley Nº 44 del 19 de Mayo de 1982, Ley del Registro Tributario Nacional, Art. 18 de Mayo de 1982.




Director Adjunto de Rentas Internas      Jefe de Departamento Asistencia al Contribuyente

Hefer Contribuyente conforme en obligación de declarar a la DEI para ser emitido en sus datos  
 "El contribuyente el artículo 48 numeral 3 de la Ley de Ingresos. Cumplir con sus obligaciones  
 de acuerdo con el artículo 48 numeral 3 de la Ley de Ingresos.

No. de Documento DBI-412-1201200      Tercera Parte OPV-4E

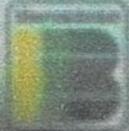
02-026-00000-9  
MUNICIPALIDAD DE GUINALA  
BARRIO EL CENTRO GUINALA SANTA RAE  
59422977

CHEQUE No. 00001670

Guinala G., 29 de Diciembre 2020  
Lugar y Fecha

Renan Aroldo Zaldivar Perdomo, 12,500.00  
Pagado a la orden de

son doce mil quinientos 1/2 exactos  
Cantidad en letras



BANCO NACIONAL DE  
DESARROLLO AGRICOLA

Marco A. Fdez *[Signature]*  
Firmado

07 94 0000 94 000002 0000 94 50E 01 03



República de Honduras  
 Secretaría de Finanzas - Dirección Ejecutiva de Ingresos  
 Registro Tributario Nacional

RTN: 16061985007407

RENAN AROLDO ZALDIVAR PERDOMO

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"/>
Exportador	<input type="checkbox"/>	Distribuidor Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Imprentas	<input type="checkbox"/>	Importador Alcoholes Licores	<input type="checkbox"/>
Prestatista	<input type="checkbox"/>		

Fecha de Emisión: 2011-08-29

Base Legal: Art. 1, 2, y 3 del Decreto N° 102 del 3 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. 55 del Decreto 72-97, Art. 39 del Decreto 184-2002, 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° 15 del 15 de Enero de 1973 publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 20550 y el Reglamento de Prestatista No Bancario Artículo 43 publicada el 18 de Enero de 1973.

*[Handwritten Signature]*

Director Ejecutivo

Jefe Departamento Asistencia al Contribuyente



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

Número de Documento DEI-412-787701

Transacción: 016360

# **INFORME MENSUAL**

**SALA DE TRIAJE DEL MUNICIPIO DE GUALALA**

**PRESENTADO POR: PERSONAL DE SALUD ASIGNADO**

**DIRIGIDO: MUNICIPALIDAD DE GUALALA**

**PROGRAMA OPERACIÓN FUERZA HONDURAS**

**31 DE DICIEMBRE DE 2020**

CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2020

**PARTICIPANTES**

No.	NOMBRE COMPLETO	No. IDENTIDAD	PROFESION	SALA O AREA DE ASIGNACION
1	CARLOS EDUARDO SABILLON FERNANDEZ	1612-1964-00138	MEDICO GENERAL	SALA DE TRIAJE
2	RENAN AROLDI ZALDIVAR PERDOMO	1606-1985-00740	ENFERMERO	SALA DE TRIAJE
3	OSIRIS ULISES LOPEZ TREJO	1601-1969-00409	AYUDANTE	SALA DE TRIAJE

N.	ACTIVIDADES REALIZADAS
1	Planificación y coordinación de actividades para la realización de brigadas médicas durante la semana (equipo de respuesta rápida) en las diferentes comunidades del Municipio de Gualala, para la búsqueda de personas sospechosas de COVID-19.
2	Actualización de Inventario de Equipo de protección de bioseguridad de la Sala de Triage del casco urbano.
3	Consultas en sala de Triage, Visitas y Consultas domiciliarias en las comunidades del Municipio.
4	Evaluaciones medicas a pacientes en aislamiento domiciliario por sospechas y confirmados por clínica y pruebas rápidas de COVID-19.
5	Realizar cercos epidemiológicos dentro del Municipio después de comprobar los nexos epidemiológicos.
6	Impartir charlas a la sociedad civil y representantes de los Comité de Salud.
7	Comunicar las necesidades de los pacientes de COVID-19 a la Corporación Municipal.
9	Estabilización de Pacientes de Neumonía por COVID-19 emodinamicamente para ser trasladados al Hospital Regional.

**SEMANA DEL 01 AL 06 DE DICIEMBRE DE 2020.**

Actividades Realizadas	Pacientes Atendidos	Pruebas Rápidas Realizadas	PCR-SARS-COV2	Pruebas Rápidas Positivas	Pruebas Rápidas Negativa	Pacientes Comorbilidad	Pruebas de Glucometria
• Consultas en sala de Triage, Casco urbano.	1	1	0	0	1	0	0
• Consultas en sala de Triage, Casco urbano.	1	0	0	0	0	0	0
• Consultas en sala de Triage, Casco urbano.	4	0	0	0	0	0	0
• Consulta Domiciliaria En la Comunidad de Gualjoquito.	13	0	0	0	0	6	1

**SEMANA DEL 07 AL 13 DE DICIEMBRE DE 2020.**

Actividades Realizadas	Pacientes Atendidos	Pruebas Rápidas Realizadas	PCR-SARS-COV2	Pruebas Rápidas Positivas	Pruebas Rápidas Negativa	Pacientes Comorbilidad	Pruebas de Glucometria
• Consultas en sala de Triage, Casco urbano.	4	2	0	0	2	2	0
• Consultas en el Centro de Salud Guacamaya.	11	2	0	0	0	0	0
• Consultas en sala de Triage, Casco urbano.	2	2	0	0	2	0	0
• Consulta Domiciliaria En la Comunidad de El Carrizal.	40	0	0	0	0	9	0
• Consultas en sala de Triage, Casco urbano.	4	0	0	0	0	2	3
• Consulta Domiciliaria En	40	0	0	0	0	7	0

la Comunidad de El Carrizal.							
• Consultas en el Centro de Salud Guacamaya.	7	3	0	0	0	4	

**SEMANA DEL 14 AL 20 DE DICIEMBRE DE 2020.**

Actividades Realizadas	Pacientes Atendidos	Pruebas Rápidas Realizadas	PCR-SARS-COV2	Pruebas Rápidas Positivas	Pruebas Rápidas Negativa	Pacientes Comorbilidad	Tratamiento Maíz	Pruebas/Glucometria
• Consultas en sala de Triage, Casco urbano.	3	3	2	1	2	0	1	0
• Consultas en el Centro de Salud Guacamaya.	14	2	0	0	2	4	0	0
• Consultas en sala de Triage, Casco urbano.	1	1	0	0	1	0	0	0
• Consulta Domiciliaria En la Comunidad de El Carrizal.	40	0	0	0	0	7	0	0
• Consulta Domiciliaria En la Comunidad de El Carrizal.	19	0	0	0	0	2	0	0
• Consultas en sala de Triage, Casco urbano.	3	3	2	1	2	2	1	0
• Consultas en sala de Triage y el Centro de Salud Guacamaya.	42	0	0	0	0	5	0	0
• Consultas en sala de Triage, Casco urbano.	1	1	0	1	0	0	1	0

**SEMANA DEL 21 AL 27 DE DICIEMBRE DE 2020.**

<b>Actividades Realizadas</b>	<b>Pacientes Atendidos</b>	<b>Pruebas Rápidas Realizadas</b>	<b>PCR-SARS-COV2</b>	<b>Pruebas Rápidas Positivas</b>	<b>Pruebas Rápidas Negativa</b>	<b>Pacientes Comorbilidad</b>	<b>Tratamiento Maíz</b>	<b>Pruebas/Glucometria</b>
● Consultas en sala de Triage, Casco urbano.	6	4	3	0	4	1	0	0
● Consultas en el Centro de Salud Guacamaya.	11	2	0	0	2	5	0	3
● Consultas en sala de Triage, Casco urbano y Comunidad de Guacamaya.	41	0	0	0	0	7	0	0
● Consultas en sala de Triage, Casco urbano.	3	1	0	0	0	1	0	0

**SEMANA DEL 28 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2020.**

<b>Actividades Realizadas</b>	<b>Pacientes Atendidos</b>	<b>Pruebas Rápidas Realizadas</b>	<b>PCR-SARS-COV2 Antígeno</b>	<b>Pruebas Rápidas Positivas</b>	<b>Pruebas Rápidas Negativa</b>	<b>Pacientes Comorbilidad</b>	<b>Tratamiento Maíz</b>	<b>Pruebas/Glucometria</b>
● Consultas en sala de Triage, Casco urbano, Guacamaya.	40	0	0	0	0	7	0	2
● Consultas en el Centro de Salud Guacamaya.	9	1	0	0	1	3	0	1
● Consultas en sala de Triage, Casco urbano y Comunidad de Santa Rosita.	24	3	3	0	3	3	1	0
● Consultas en el Centro de Salud Guacamaya.	20	0	0	0	0	6	0	0

GUALALA SANTA BARBARA 31 DE DICIEMBRE DE 2020



---

Dr. Carlos Eduardo Sabillon Fernández  
Médico General

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Renán Aroldo Zaldívar Perdomo".

---

Renán Aroldo Zaldívar Perdomo  
Enfermero

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Osiris Ulises López Trejo".

---

Osiris Ulises López Trejo  
Ayudante







MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA  
HONDURAS, C.A.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

**CONTRATO**

Yo, **Marco Antonio Fernández**, mayor de edad, Unión Libre, hondureño con identidad N°1611-1959-00086 Alcalde Municipal del Municipio de Gualala, Departamento de Santa Bárbara, y debidamente autorizado, para suscribir contratos nombrado mediante punto de acta único de fecha 17 de Diciembre del año dos mil diez y siete celebrado por el Tribunal Supremo Electoral que en adelante se denominara la **MUNICIPALIDAD** y por la otra parte el Señor: **Carlos Eduardo Sabillon Fernández** doctor en medicina general, unión libre con identidad # 1611-1985-00101 con residencia en el municipio de Gualala, departamento de Santa Bárbara, 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 un médico-profesional, de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de Gualala, en el **CENTRO DE TRIAJE DEL CASCO URBANO.**

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

Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.

Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.

Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.

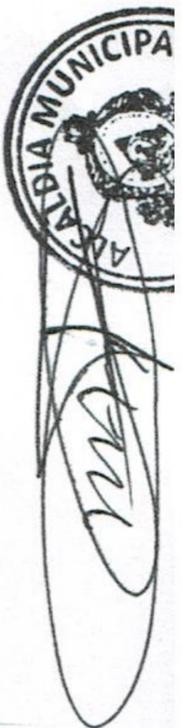
Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.

Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.

Se responsabilizara por el inventario que este a su cargo en la sala de Triaje.



*Carlos Eduardo Sabillon Fernández*





**MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA  
HONDURAS, C.A.**

Preparar un cronograma de actividades junto con el acompañamiento del personal del centro de salud para realizar brigadas médicas en todo el municipio de Gualala.

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 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 con 63/100 Lempiras. **(Lps.29,337.63)** mensuales previo entrega del informe correspondiente del mes que se le estar pagando. 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 **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.





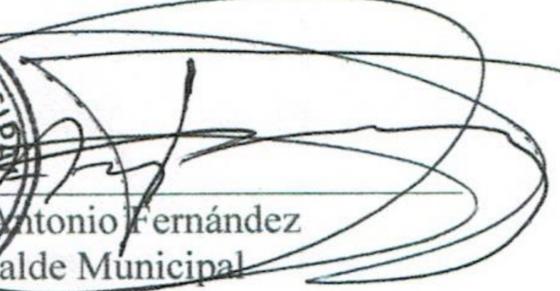
**MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA  
HONDURAS, C.A.**

**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 Gualala, Departamento de Santa Bárbara a los 15 días del mes de Agosto del año 2020.

  
  
Marco Antonio Fernández  
Alcalde Municipal



  
Carlos Eduardo Sabillon F.  
Contratista



MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA  
HONDURAS, C.A.

## **ADENDUM**

Yo, **Marco Antonio Fernández**, mayor de edad, Unión Libre, hondureño con identidad N°1611-1959-00086 Alcalde Municipal del Municipio de Gualala, Departamento de Santa Bárbara, y debidamente autorizado, para suscribir contratos nombrado mediante punto de acta único de fecha 17 de Diciembre del año dos mil diez y siete celebrado por el Tribunal Supremo Electoral que en adelante se denominara la **MUNICIPALIDAD** y por la otra parte el Señor: **Carlos Eduardo Sabillon Fernández** doctor en medicina general, unión libre con identidad # 1611-1985-00101 con residencia en el municipio de Gualala, departamento de Santa Bárbara, 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 un médico-profesional, de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **MÉDICO GENERAL** quien tendrá su sede en el Municipio de Gualala, en el **CENTRO DE TRIAJE DEL CASCO URBANO.**

**CLÁUSULA SEGUNDA: 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 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** en lo sucesivo acuerdan realizar el presente **adedum** al contrato original de prestación de servicios profesionales ya que en su **clausula tercera** de modificaciones así lo estipula que se puede realizar cualquier adendum al contrato, se extiende el presente contrato a cuarenta y cinco (45) días mas de trabajo es decir al 31 de Diciembre del 2020, donde se dará por concluido el presente contrato de prestación de servicios profesionales..

**CLÁUSULA TERCERA: 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



**MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA  
HONDURAS, C.A.**

responsabilidad por daños propios o a terceros que **EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

**CLÁUSULA CUARTA: MODIFICACIONES AL CONTRATO.** EL CONTRATO podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito. **CLÁUSULA QUINTA: 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 SEPTA:** 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 Gualala, Departamento de Santa Bárbara a los 13 días del mes de Noviembre del año 2020.



Mario Antonio Fernández  
Alcalde Municipal



Carlos Eduardo Sabillon F.  
Contratista



MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA  
HONDURAS, C.A.

## CONTRATO

Yo, **Marco Antonio Fernández**, mayor de edad, soltero, hondureño con identidad N°1611-1959-00086 Alcalde Municipal del Municipio de Gualala, Departamento de Santa Bárbara, y debidamente autorizado, para suscribir contratos nombrado mediante punto de acta único de fecha 17 de Diciembre del año dos mil diez y siete celebrado por el Tribunal Supremo Electoral que en adelante se denominara la **MUNICIPALIDAD** y por la otra parte el Señor: **Osiris Ulises López Trejo**, unión libre con identidad # 1601-1969-00409 con residencia en el Municipio de Gualala, departamento de Santa Bárbara, 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 a un ayudante para realizar trabajos de atención y otros en la sala de triaje del casco urbano. **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AYUDANTE** quien tendrá su sede en el Municipio de Gualala, en el **CENTRO DE TRIAJE DEL CASCO URBANO.**

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

Atender a personas con problemas de coronavirus.

Vigilancia del aseo del área de salud.

Vigilar y colaborar en mantener el orden de los medicamentos en el área asignada.

Colaborar a realizar la entrega de medicamentos prescritos por el médico.

Acompañamiento a las diferentes brigadas medicas programadas para identificar los casos de covid-19 y la población de riesgo existente.

Estar dispuesto a cumplir con todas las necesidades de salud que se presenten durante la pandemia del covid-19.





**MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA  
HONDURAS, C.A.**

Cuidar y mantener en óptimas condiciones el equipo y material existente en la sala del covid-19.

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 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 Diez Mil Lempiras Exactos. **(Lps.10,000.00)** 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 por turnos de seis 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.

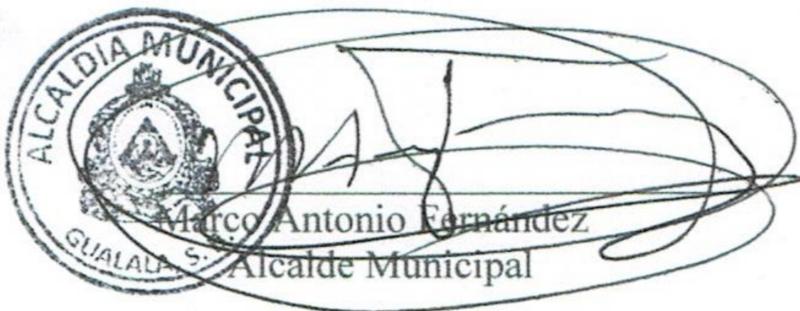




**MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA  
HONDURAS, C.A.**

**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 Gualala, Departamento de Santa Bárbara a los 15 días del mes de Agosto del año 2020.



  
Osiris Ulises López Trejo.  
Contratista



MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA  
HONDURAS, C.A.

## ADENDUM

Yo, **Marco Antonio Fernández**, mayor de edad, soltero, hondureño con identidad N°1611-1959-00086 Alcalde Municipal del Municipio de Gualala, Departamento de Santa Bárbara, y debidamente autorizado, para suscribir contratos nombrado mediante punto de acta único de fecha 17 de Diciembre del año dos mil diez y siete celebrado por el Tribunal Supremo Electoral que en adelante se denominara la **MUNICIPALIDAD** y por la otra parte el Señor: **Osiris Ulises López Trejo**, unión libre con identidad # 1601-1969-00409 con residencia en el Municipio de Gualala, departamento de Santa Bárbara, 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 a un ayudante para realizar trabajos de atención y otros en la sala de triaje del casco urbano. **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AYUDANTE** quien tendrá su sede en el Municipio de Gualala, en el **CENTRO DE TRIAJE DEL CASCO URBANO**.

**CLÁUSULA SEGUNDA: 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 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** en lo sucesivo acuerdan realizar el presente **adendum** al contrato original de prestación de servicios profesionales ya que en su **clausula tercera** de modificaciones así lo estipula que se pueda realizar cualquier adendum al contrato, se extiende este contrato cuarenta y cinco (45) días más de trabajo es decir al 31 de diciembre del 2020 donde se dará por concluido el presente contrato de prestación de servicios profesionales. **CLÁUSULA TERCERA: 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



**MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA  
HONDURAS, C.A.**

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 CUARTA: MODIFICACIONES AL CONTRATO.** **EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito. **CLÁUSULA QUINTA: 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 SEPTA:** 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 Gualala, Departamento de Santa Bárbara a los 13 días del mes de Noviembre del año 2020.



Mano Antonio Fernández  
Alcalde Municipal

Osiris Ulises López Trejo.  
Contratista



MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA  
HONDURAS, C.A.

## CONTRATO

Yo, **Marco Antonio Fernández**, mayor de edad, soltero, hondureño con identidad N°1611-1959-00086 Alcalde Municipal del Municipio de Gualala, Departamento de Santa Bárbara, y debidamente autorizado, para suscribir contratos nombrado mediante punto de acta único de fecha 17 de Diciembre del año dos mil diez y siete celebrado por el Tribunal Supremo Electoral que en adelante se denominara la **MUNICIPALIDAD** y por la otra parte el Señor: **Renan Aroldo Zaldívar Perdomo**, unión libre con identidad # 1606-1985-00740 con residencia en el Municipio de Santa Bárbara, departamento de Santa Bárbara, 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 un enfermero para realizar trabajos de atención y otros en la sala de triaje del casco urbano. **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERO** quien tendrá su sede en el Municipio de Gualala, en el **CENTRO DE TRIAJE DEL CASCO URBANO.**

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

Atender a personas con problemas de coronavirus.

Vigilancia del aseo del área de salud.

Mantener y Observar el aseo del consultorio de la sala de triaje.

Mantener el orden de los medicamentos y aseo de la farmacia del centro de triaje.

Mantener el inventario al día de los medicamentos e insumos de la sala de triaje.

Realizar una exautiva preclínica

Entregar los medicamentos escritos en la prescripción médica de cada paciente.



MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA  
HONDURAS, C.A.

En caso de ingreso en la sala, monitorear los signos vitales, si en el caso de identificar signos vitales fuera de los parámetros normales repórtaselo al médico inmediatamente.

Apoyar a la medico cuando este lo amerite.

Salir a las diferentes brigadas médicas programadas para dispenzarizar toda la población del Municipio de Gualala y identificar los casos de COVID-19.

Estar dispuesta a cumplir con todas las acciones derivadas a solucionar las necesidades de salud que se presenten.

Cuidar y mantener en óptimas condiciones el equipo y material asignado ya que es de responsable en el caso de deterioro o extravió.

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 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 Doce Mil Quinientos Lempiras. **(Lps.12,500.00)** 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**



MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA  
HONDURAS, C.A.

**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 por triplicado el presente **CONTRATO** en el Municipio de Gualala, Departamento de Santa Bárbara a los 07 días del mes de Septiembre del año 2020.



Marco Antonio Fernández  
Alcalde Municipal

Renán Aroldo Zaldívar Perdomo  
Enfermero.



MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA  
HONDURAS, C.A.

## ADENDUM

Yo, **Marco Antonio Fernández**, mayor de edad, soltero, hondureño con identidad N°1611-1959-00086 Alcalde Municipal del Municipio de Gualala, Departamento de Santa Bárbara, y debidamente autorizado, para suscribir contratos nombrado mediante punto de acta único de fecha 17 de Diciembre del año dos mil diez y siete celebrado por el Tribunal Supremo Electoral que en adelante se denominara la **MUNICIPALIDAD** y por la otra parte el Señor: **Renan Aroldo Zaldívar Perdomo**, unión libre con identidad # 1606-1985-00740 con residencia en el Municipio de Santa Bárbara, departamento de Santa Bárbara, 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 un enfermero para realizar trabajos de atención y otros en la sala de triaje del casco urbano. **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **ENFERMERO** quien tendrá su sede en el Municipio de Gualala, en el **CENTRO DE TRIAJE DEL CASCO URBANO**. **CLÁUSULA SEGUNDA: 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 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** en lo sucesivo acuerdan realizar el presente **adendum** al contrato original de prestaciones de servicios profesionales ya que en su **Clausula Tercera** de Modificaciones así lo estipula que se puede realizar cualquier adendum al contrato, se extiende este contrato a veinte y tres días mas de trabajo es decir al 31 de diciembre del 2020 donde se dará por concluido el presente contrato de prestación de servicios profesionales. **CLÁUSULA TERCERA: 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



MUNICIPALIDAD DE GUALALA  
DEPARTAMENTO DE SANTA BÁRBARA  
HONDURAS, C.A.

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 CUARTA: MODIFICACIONES AL CONTRATO.** **EL CONTRATO** podrá ser modificado mediante Adenda siempre que las partes lo convengan por escrito. **CLÁUSULA QUINTA: 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 SEPTA:** 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 Gualala, Departamento de Santa Bárbara a los 30 días del mes de Noviembre del año 2020.

  
Marzo Antonio Fernández  
Alcalde Municipal

  
Renan Aroldo Zaldívar Perdomo  
Enfermero.