

#### CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO LIMITADO

Nosotros, **JERRY DAVE HYNDS JULIO**, mayor de edad, casado, empresario, hondureño, de este domicilio, con tarjeta de identidad número 1101-1958-00200, Alcalde de la Corporación Municipal de Roatán, Departamento de Islas de la Bahía, con las facultades suficientes para la celebración de este tipo de actos, quien en de ahora en adelante y para efectos del presente contrato se **EL CONTRATANTE** y **RONY DINIER RUIZ BATIZ**, mayor de edad, hondureño y de este domicilio, con Tarjeta de Identidad N° 0904-2001-00007, quien en lo sucesivo y para los efectos del presente contrato 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 **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como **CAMILLERO**, quien tendrá su sede en el Municipio de Roatán, Departamento de Islas de la Bahía, en el **CENTRO DE TRIAJES**, ubicados en este Municipio.

**CLÁUSULA SEGUNDA: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS:** **EL CONTRATADO** se compromete a ejecutar las funciones siguientes: **a)** Realizar responsablemente las labores para lo cual está siendo contratada; **b)** Acatar las instrucciones y recomendaciones que le realicen el personal médico, enfermeras y demás compañeros, en relación a sus labores; **c)** Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

**CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** Este **CONTRATO** tendrá una duración de **UN (1) mes**, dando inicio la relación laboral el **VEINTICINCO (25) de septiembre del dos mil veinte (2020)** y finalizando el **VEINTICINCO (25) de octubre del dos mil veinte (2020)**, estará sujeto a la autonomía de la voluntad de las partes **CONTRATANTES**, prestando **EL CONTRATADO**, sus servicios profesionales; por este mismo acto queda entendido, que una vez terminado dicho **CONTRATO**, finaliza la relación contractual, sin responsabilidad de ninguna naturaleza para **EL CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA CUARTA: DEL MONTO Y LA FORMA DE PAGO:** **EL CONTRATANTE** se compromete a pagar a **EL CONTRATADO** por los servicios prestados la cantidad de **NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES LEMPIRAS CON VEINTICUATRO CENTAVOS (L. 9,443.24) mensual**. 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 diarias, 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 no será objeto de deducción Impuesto sobre la Renta, en virtud de que no exceda del máximo vital que establece el artículo 50 de la Ley de Impuesto sobre la Renta, que establece la renta neta gravable aplicable al año fiscal.

**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.

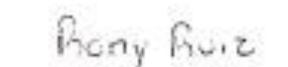
**CLÁUSULA OCTAVA: MODIFICACIONES AL CONTRATO.** EL CONTRATO podrá ser modificado mediante Adendum siempre que las partes lo convengan por escrito.

**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, para lo cual firman el presente CONTRATO por tiempo limitado, a los veinticinco días del mes de septiembre del año dos mil veinte.

  
JERRY DAVE HYNDS JULIO  
EL CONTRATANTE

  
RONY DINIER RUIZ BATIZ  
EL CONTRATADO

**INFORME MENSUAL DE CONTRATACION DE RECURSO HUMANO POR PARTE DE LA MUNICIPALIDAD DE ROATAN EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA COVID-19**

- Y CENTRO ASISTENCIAL/INSTITUCION: CENTRO COVID-19, FRENCH HARBOUR
- Y DEPARTAMENTO: ISLAS DE LA BAHIA MUNICIPIO: ROATAN
- Y REPRESENTANTE LEGAL: DRA. JAYLEEN COLEMAN
- Y FECHA DE INICIO DE PROYECTO: 25 / AGOSTO / 2020.
- Y PERIODO DE INFORME: DEL: 25 DE SEPTIEMBRE AL 25 DE OCTUBRE 2020
- Y NUMERO DE PARTICIPANTES: 47 RECURSOS CONTRATADOS

- + 10 MEDICOS GENERALES
- + 06 ENFERMERAS PROFESIONALES.
- + 13 AUXILIARES DE ENFERMERIA.
- + 01 TECNICO EN RX.
- + 07 AUXILIARES DE LIMPIEZA-ASEO
- + 03 AUXILIARES DE LAVANDERIA
- + 07 CAMILLEROS

**CAMILLEROS**

NO	NOMBRE COMPLETO	NO. IDENTIDAD	PERFIL	AREA
1	ROMY DIVINA RUIZ BATIZ	0902-7001-00007	CAMILLERO 8 Horas	Centro Covid French Harbour

**FUNCIONES PERSONAL CAMILLERO**

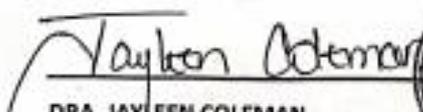
1	Cambia los taques de oxigeno vacios por llenos
2	Reporta el desabastecimiento de tanques de O2
3	Recibe pacientes trasladados, y los ubica en su respectiva cama
4	Apoya a tareas de enfermeria
5	Traslado o movilizacion de equipo menor o biomedico

Damos Fe que los participantes reflejados en este documento, cumplen a cabalidad con sus deberes y obligaciones derivadas de los roles de turnos, guardias y demás disposiciones emitidas por este centro asistencial, asimismo constatamos que hemos realizado la correspondiente supervisión del personal para verificar que se encuentran en sus áreas de asignación en los días y horas establecidos en los roles de turno y/o guardias, brindando atención médica oportuna para las personas que presentan sospecha y/o resultado positivo de virus COVID-19.

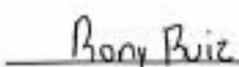
**\*SE ADJUNTAN LAS COPIAS DE ROL DE TURNOS REALIZADOS O CONTROL DE CUMPLIMIENTO DE TURNOS Y ANEXAMOS EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LAS FUNCIONES.**

**Observaciones:** Inicio a trabajar el día 25 de Septiembre del año 2020 y finalizo el día 7 de Octubre del 2020, al haber presentado de emergencia una **Renuncia por motivos Familiares y personales** el día 7 de Octubre 2020 comunicando que para el 8 de octubre del presente año ya no se presentara a continuar laborando, renuncia que fue recibida y aceptada.

En la Ciudad de ROATAN del Departamento de ISLAS DE LA BAHIA, a los 02 días del mes de NOVIEMBRE del año 2020.

  
**DRA. JAYLEEN COLEMAN**  
 REPRESENTANTE LEGAL DEL CENTRO  
 ASISTENCIAL O INSTITUCIÓN



  
**BENEFICIARIO**

## Carta de Renuncia

Por este medio a quien merita, hago oficial mi renuncia al trabajo de camillero en el centro COVID F.H, Por motivos ajenos a mi voluntad y problemas familiares me vi obligado a dejar el trabajo espero su comprensión mis más sinceras disculpas.

Extendido a los siete días del mes de octubre de 2020

Rony Ruiz  
Firma

# 0904-2001-00007