



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD, SANTA BÁRBARA
PERSONAS CONTRATADAS OPERACIÓN FUERZA HONDURAS
TRINIDAD, SANTA BÁRBARA



Entidad de adquisiciones	Contacto Entidad de Adquisiciones	Objeto del Contrato	Procedimiento de adquisición y contratación	Tipo de Contrato	Estimación del costo	Nombre de la persona física o jurídica a la cual se asignó el contrato	Fecha de Inicio	Duración
N/A	N/A	CENTRO DE TRIAJE	CONTRATACION DIRECTA	CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO	22,000.00	JOSÉ MAURICIO CASTELLANOS ROMERO	01/11/2020	1 MES
N/A	N/A	CENTRO DE TRIAJE	CONTRATACION DIRECTA	CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO	12,600.00	JEILY YORLENY PAZ PAZ	01/11/2020	1 MES
N/A	N/A	CENTRO DE TRIAJE	CONTRATACION DIRECTA	CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO	12,600.00	DAGOBERTO VÁSQUEZ MANCIA	01/11/2020	1 MES



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD

SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.

ALCALDÍA MUNICIPAL



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, **MANUEL LEOPOLDO REGALADO FERNÁNDEZ** con 41 años de edad, número de identidad **1606-1979-00036**; **Casado**, Con residencia en el Municipio de Trinidad, Departamento de Santa Bárbara, actuando en mi condición de alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Trinidad, Santa Bárbara quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y **JOSÉ MAURICIO CASTELLANOS ROMERO** de 25 años de edad, con número de identidad **1626-1995-00377**, **Soltero**, de profesión **DOCTOR EN MICROBIOLOGÍA CON ORIENTACIÓN EN ANÁLISIS CLÍNICOS**, que reside en la ciudad de Trinidad, 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 profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **DOCTOR EN MICROBIOLOGÍA CON ORIENTACIÓN EN ANÁLISIS CLÍNICOS** quien tendrá su sede en el Municipio de Trinidad, Santa Bárbara, en el **CENTRO DE TRIAJE municipal de Trinidad, Santa Bárbara**.

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

1. Atención directa al paciente.
2. Toma de muestras.
3. Realización de pruebas de laboratorio.
4. Realización de pruebas rápidas y toma de hisopados según programación.
5. Participar en las brigadas programadas.
6. Realizar cualquier otra tarea inherente al cargo. **CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es por tiempo limitado.**

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de un (1) mes contado a partir del (01) de noviembre al 30 de noviembre del 2020 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**.



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD

SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.

ALCALDÍA MUNICIPAL



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 **Lps. 22,000.00** 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 rotativos de lunes a Domingo, 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) por un valor de **Dos Mil Setecientos Cincuenta (Lps. 2,750.00)** correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el período de **EL CONTRATO**. **EL CONTRATANTE** no asume ninguna responsabilidad por daños propios o a terceros que **EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

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

CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto **EL CONTRATANTE** como **EL CONTRATADO** aceptan las condiciones del presente **CONTRATO** y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse la liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de **EL CONTRATO** sin más compromiso por parte de municipalidad de cubrir las cantidades estimadas a la fecha; d) Por falta de



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD

SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.

ALCALDÍA MUNICIPAL



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 la Ciudad de Trinidad Municipio de Trinidad Santa Bárbara al (01) día del mes de noviembre al 30 de noviembre del año 2020.



El Contratante
Alcalde Municipal

El Contratado



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD

SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.

ALCALDÍA MUNICIPAL



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, **MANUEL LEOPOLDO REGALADO FERNÁNDEZ** con 41 años de edad, número de identidad **1606-1979-00036**; **Casado**, Con residencia en el Municipio de Trinidad, Departamento de Santa Bárbara, actuando en mi condición de alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Trinidad, Santa Bárbara quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y **JEILY YORLENY PAZ PAZ** de 22 años de edad, con número de identidad **1626-1998-00341**, **Soltera**, de profesión **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**, que reside en la ciudad de Trinidad, 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 profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** quien tendrá su sede en el Municipio de Trinidad, Santa Bárbara, en el **CENTRO DE TRIAJE municipal de Trinidad, Santa Bárbara**.

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

1. Atención directa del paciente.
2. Clasificación en el área de triaje.
3. Cuidados del paciente hospitalizado, cumplimiento de las órdenes médicas y administración de los medicamentos.
4. Mantener ordenada la sala.
5. Asistir a las capacitaciones para fortalecer sus conocimientos.
6. Realizar cualquier otra tarea inherente al cargo.

CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es por tiempo limitado.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de un (1) mes contado a partir del (01) de noviembre al 30 de noviembre del 2020 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**.



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD

SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.

ALCALDÍA MUNICIPAL



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 **Lps. 12,600.00** mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos rotativos de lunes a Domingo, establecidos por **EI 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) por un valor de **Mil Quinientos Setenta y Cinco (Lps.1, 575.00)** correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el período de **EL CONTRATO**. **EL CONTRATANTE** no asume ninguna responsabilidad por daños propios o a terceros que **EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

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

CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto **EL CONTRATANTE** como **EL CONTRATADO** aceptan las condiciones del presente **CONTRATO** y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse la liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de **EL CONTRATO** sin más compromiso por parte de 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**.



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD

SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.

ALCALDÍA MUNICIPAL



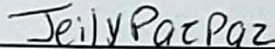
CLÁUSULA DÉCIMA: Todo lo no previsto en el presente **CONTRATO** y la falta de cumplimiento de una de las partes contratantes darán derecho a ejercitar las acciones correspondientes de conformidad a leyes de nuestro país.

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 la Ciudad de Trinidad Municipio de Trinidad Santa Bárbara al (01) día del mes de noviembre al 30 de noviembre del año 2020.




El Contratante
Alcalde Municipal


El Contratado



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD

SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.

ALCALDÍA MUNICIPAL



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

Nosotros, **MANUEL LEOPOLDO REGALADO FERNÁNDEZ** con 41 años de edad, número de identidad **1606-1979-00036**; **Casado**, Con residencia en el Municipio de Trinidad, Departamento de Santa Bárbara, actuando en mi condición de alcalde y Representante Legal de la Municipalidad de Trinidad, Santa Bárbara quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y **DAGOBERTO VÁSQUEZ MANCIA** de 29 años de edad, con número de identidad **1626-1991-00045**, **Soltero**, de profesión **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**, que reside en la ciudad de Trinidad, 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 profesionales de **EL CONTRATADO** quien se compromete a laborar como: **AUXILIAR DE ENFERMERIA** quien tendrá su sede en el Municipio de Trinidad, Santa Bárbara, en el **CENTRO DE TRIAJE municipal de Trinidad, Santa Bárbara**.

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

1. Atención directa del paciente.
2. Clasificación en el área de triaje.
3. Cuidados del paciente hospitalizado, cumplimiento de las órdenes médicas y administración de los medicamentos.
4. Mantener ordenada la sala.
5. Asistir a las capacitaciones para fortalecer sus conocimientos.
6. Realizar cualquier otra tarea inherente al cargo.

CLAUSULA SEGUNDA: El presente contrato es por tiempo limitado.

CLÁUSULA TERCERA: VALIDEZ Y VIGENCIA DEL CONTRATO: Este **CONTRATO** tendrá una duración de un (1) mes contado a partir del (01) de noviembre al 30 de noviembre del 2020 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**.



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD

SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.

ALCALDÍA MUNICIPAL



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 **Lps. 12,600.00** mensuales. El monto total de este **CONTRATO** será cubierto con fondos transferidos por la Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante el Programa Fuerza Honduras.

CLÁUSULA QUINTA: La Jornada de trabajo será por turnos rotativos de lunes a Domingo, 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) por un valor de **Mil Quinientos Setenta y Cinco (Lps.1, 575.00)** correspondiente y de conformidad a la Ley del Impuesto sobre la Renta.

CLÁUSULA SÉPTIMA: ESTIPULACIONES ESPECIALES: Queda entendido y aceptado por las partes **CONTRATANTES** que, en caso de incumplimiento de los Términos de Referencia establecidos, sin que exista caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada y calificada, **EL CONTRATADO** se somete a las disposiciones legales para definir cualquier controversia que requiera acción judicial. **EL CONTRATADO** contratará y mantendrá a su propio costo los seguros contra riesgos y por las coberturas que estime pertinentes durante el período de **EL CONTRATO. EL CONTRATANTE** no asume ninguna responsabilidad por daños propios o a terceros que **EL CONTRATADO** o sus dependientes sufrieran o infringieran en personas o en sus bienes.

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

CLÁUSULA NOVENA: DE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO. Tanto **EL CONTRATANTE** como **EL CONTRATADO** aceptan las condiciones del presente **CONTRATO** y establecen que el mismo podrá rescindirse por las siguientes razones: a) Por mutuo acuerdo entre las partes con el simple cruce de notas; b) Por incumplimiento de las obligaciones por cualquiera de las partes; c) Por caso fortuito o por fuerza mayor previamente comprobada, debiendo hacerse la liquidación de los pagos, anticipos y gastos entregados a la fecha en que se produzca la rescisión de **EL CONTRATO** sin más compromiso por parte de 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.**



MUNICIPALIDAD DE TRINIDAD
SANTA BÁRBARA, HONDURAS, C. A.
ALCALDÍA MUNICIPAL



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 la Ciudad de Trinidad Municipio de Trinidad Santa Bárbara al (01) día del mes de noviembre al 30 de noviembre del año 2020.



El Contratante
Alcalde Municipal


El Contratado