



PLANILLA PERSONAL DE SALUD CENTRO DE TRIAJE OPERACIÓN FUERZA HONDURAS
CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE/OCTUBRE DEL AÑO 2020

Nº	NOMBRE	CARGO	DOCUMENTOS		MES A PAGAR	SUELDO	Retencion 12.5%	SUELDO NETO A PAGAR	FIRMA	FECHA DE PAGO
			Nº de Identidad	solventación a mpal.						
1	Ana Edith Carlas Alvarado	Doctora en medicina y cirugía	0801-0990-07969	951188	Sep 21 Oct 21	29,339.63	3,667.45	25,672.18	Ana Edith Carlas	29/10/2020
2	Fanny Mileyda Sanchez Martinez	Auxiliar de enfermería	1215-1996-00197	926527	Sep 21 Oct 21	12,600.00	1,575.00	11,025.00	Fanny Mileyda Sanchez Martinez	29/10/2020
3	Sonia Argentina Dominguez Gonzalez	Aseadora	1215-1996-00117	950357	Sep 21 Oct 21	4,000.00	500.00	3,500.00	Sonia Argentina Dominguez Gonzalez	29/10/2020
TOTAL						L. 45,939.63	5742.45	L. 40,197.18		



German Francisco Mendoza Argueta
Alcalde Municipal



Cecilia Carolina Valladares
Coordinadora Unidad de Salud





CONTRATO PRIVADO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SALUD

Nosotros: **GERMAN FRANCISCO MENDOZA ARGUETA**, Mayor de edad, Casado, hondureño, con domicilio en el Municipio de Santa Ana, Departamento La Paz, Con Identidad N°1215-1975-00062, actuando en condición de Alcalde Municipal, nombrado mediante **acta especial punto único** del 17 de diciembre del año 2017, que en lo sucesivo y para los efectos del presente se llama **EL CONTRATANTE** y por otra parte **ANA EDITH CARIAS ALVARADO**, mayor de edad, soltera, Doctora en Medicina y Cirugía, con identidad N.º 0801-1990-07969, que en lo sucesivo y para efectos del presente, se llamará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido en celebrar el presente **CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SALUD**. El contrato se rige bajo las cláusulas y condiciones siguientes:

PRIMERO: JUSTIFICACION LEGAL DEL CONTRATO: Amparado en el Decreto Ejecutivo Número **PCM-005-2020** emitido por el Presidente de la República en Consejo de Ministros publicado en la Diario Oficial La Gaceta el 10 de febrero de 2020, mediante el cual se declaró **ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA** en todo el territorio nacional, por consiguiente, la **MUNICIPALIDAD DE SANTA ANA, DEPARTAMENTO LA PAZ**, de igual manera, amparándose en los Acuerdos emitidos por el **SINAGER** mediante los cuales a la fecha han ampliado la emergencia nacional sanitaria, todo con el propósito de fortalecer la acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas con la concurrencia de infección por coronavirus (COVID-19), asimismo, fundamentado en el espíritu del **PROGRAMA FUERZA HONDURAS** que emprendió el Gobierno de la Republica, encaminado a contratar personal, insumos de protección personal y medicamentos, habilitación de unidades ambulatorias de estabilización y observación, unidades de salud de primer y segundo nivel equipados para atención de pacientes con COVID-19.

Consecuentemente, “**LA MUNICIPALIDAD**” para coadyuvar en la salud de la población del municipio de Santa Ana, Departamento La Paz, contrata los servicios profesionales de la doctora **ANA EDITH CARIAS ALVARADO**, quien se obliga sus servicios profesionales, como **DOCTORA EN MEDICINA**, teniendo su sede en el **Municipalidad de Santa Ana, Departamento de La Paz** correo electrónico: santanamuni@yahoo.es



Municipio de Santa Ana, La Paz en el Centro de Triage ubicado en el C.E.B Juan Ramón Molina, con una jornada de trabajo será de 6 horas diarias, de lunes a viernes, 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, con las actividades a realizar siguientes:

- Atender a pacientes que presenten síntomas de COVID-19, formular diagnóstico y prescribir el tratamiento correspondiente.
- Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
- Revisar expedientes, autorizar salidas e internamiento de pacientes.
- Asistir a reuniones informativas con fines de dar a conocer la situación actual de COVID-19.
- Realizar visitas de campo a las comunidades de todo el municipio de Santa Ana, La Paz. a la captación de sintomáticos respiratorios y su respectivo seguimiento.
- Realización de cercos epidemiológicos al tener contacto con pacientes COVID-19 positivos y su seguimiento.
- Cumplir estrictamente las normas de Bioseguridad y el manejo de residuos hospitalarios.
- Realizar cualquier otra tarea ateniende al cargo.

Desarrollará en Centro de TRIAJE del Municipio de Santa Ana, Departamento La Paz. La Municipalidad podrá brindar apoyo cuando sea factible dentro del presupuesto municipal para que se posible a La Contratista el desempeño sus funciones.

SEGUNDO: RESPONSABILIDAD DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:

La responsabilidad del cumplimiento de lo concerniente al presente contrato recae bajo la subordinación de la Jefatura de la Dirección de Salud Municipal, que está ubicada en el Centro de Salud del Casco Urbano del Municipio de Santa Ana, Departamento La Paz.

Por consiguiente, **EL CONTRATISTA** se compromete y obliga a respetar y cumplir los lineamientos, ordenes, reglamentos y las regulaciones o directrices emitidas por la Dirección de Salud Municipal y la Secretaria de Estado en los Despachos de Salud de Honduras.

TERCERO: DOCUMENTOS DEL CONTRATO Y PROPÓSITO DE LOS

MISMOS: Forman parte del presente contrato y con él constituyen un solo instrumento
Municipalidad de Santa Ana, Departamento de La Paz correo electrónico: santanamuni@yahoo.es



legal el siguiente documento: Informes mensuales del cumplimiento de las actividades proyectadas en los planes operativos. **PROPÓSITO:** los documentos del contrato tienen como fin primordial describir las modalidades de ejecución de las labores realizadas. **EL CONTRATISTA** acepta expresamente que está obligada a ejecutar por el valor contratado, todos los trabajos de conformidad con el presente contrato.

CUARTO: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES: Por el presente contrato “**LA CONTRATISTA**” se obliga para con **LA MUNICIPALIDAD** a ejecutar por su cuenta las actividades indicadas en los Términos de Referencia adjuntos y oferta económica, que forman parte de este contrato, las leyes aplicables; asumiendo la responsabilidad por el pago de las obligaciones laborales que se deriven de este contrato, liberando desde ya a **LA MUNICIPALIDAD** de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal que pudiere derivarse de la ejecución de este contrato.

QUINTO: INICIO, TERMINACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES Y PRORROGA DEL CONTRATO: El cual será de la forma siguiente:

a) **LA CONTRATISTA** se compromete y obliga a iniciar los servicios profesionales a partir del Lunes veintiuno de septiembre del año dos mil veinte (2020) y vence el veintiuno de diciembre del año dos mil veinte (2020).- b) El presente contrato en primera instancia, podrá ser renovado únicamente bajo la voluntad exclusiva de **LA MUNICIPALIDAD**, por consiguiente, la renovación del contrato no es automática deberá constar por escrito un nuevo contrato con las mismas condiciones o condiciones distintas en base al marco legal establecido.- c) En su defecto, el contrato podrá ser renovado a petición de ambas partes.- d) El presente contrato puede ser rescindido o darse por terminado antes del plazo convenido por cualquiera de las partes, por casos de fuerza mayor, casos fortuitos, por motivos presupuestarios y/o por cualquier otro motivo o circunstancia a conveniencia de la Municipalidad, sin que esto acarree responsabilidad legal o penalidad de cualquier tipo a las partes.



SEXTO: MONTO DEL CONTRATO, PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES Y CONDICIONES ESPECIALES: El cual será de la forma siguiente:

a) MONTO DEL CONTRATO Y PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES: Todos los servicios profesionales que se describan en el presente contrato tiene un costo y será pagado de forma mensual de VEINTE Y NUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE LEMPIRAS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS (L.29,339.63), haciendo la observación que de este monto se retendrá impuesto sobre la renta (12.5%) que es por la cantidad de **TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE LEMPIRAS CON CUARENTA Y CINCO CENTAVOS (L.3,667.45)** de no presentar la Constancia de pagos a cuenta a la SAR vigente, al momento de generarle el pago correspondiente cada mes, cancelando el valor de **VEINTE Y CINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS LEMPIRAS CON DIEZ Y OCHO CENTAVOS (L.25,672.18)**, según lo establece la ley si fuere aplicable, a menos que se presente constancia vigente de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuenta emitida por la autoridad competente;

El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaria de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante **Operación Fuerza Honduras**.

b) Queda también aclarado y convenido que el pago a realizar no constituye en ningún momento pago de salarios o remuneración salarial, debido a que el presente contrato es por servicios profesionales y el pago a realizar es en concepto de honorarios profesionales, no está regido o no se dan los requisitos o presupuestos establecidos en el artículo 19 y 20 del Código de Trabajo;

c) Para el pago de montos pactados LA CONTRATISTA deberá presentar los documentos siguientes: Copia de la tarjeta de identidad y RTN, solvencia municipal, constancia de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuentas, además, informe mensual de las actividades realizadas en forma general.

SEPTIMO: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE basándose en el desempeño de LA CONTRATISTA, que indique que hay razones justificadas para la resolución o rescisión del contrato, y en un plazo de cinco (5) días posteriores a la fecha



a) Si **LA CONTRATISTA** rehusare repetida o persistentemente a llevar adelante el trabajo a ella asignado dentro de la programación propuesta. - b) Si se incumpliere alguna de las cláusulas del presente contrato. d) Por actos cometidos contra la moral y buenas costumbres.- c) No prestarse los servicios profesionales de manera eficiente a criterio de la Dirección de Salud Municipal y la Secretaria de Estado en los Despachos de Salud de Honduras o por cualquier circunstancia a conveniencia de esas instituciones.- d) Cualquier otra circunstancia o motivo legal calificado que ocurriere al momento de la rescisión o terminación del contrato.- e) Las partes podrán rescindir el presente contrato por mutuo consentimiento, pagándose no más que los valores parciales y proporcionales a los servicios prestados a satisfacción de **EL CONTRATANTE**.- f) El presente contrato quedará automáticamente resuelto, terminado o sin valor ni efecto, en caso que El Contratista pase a ser empleado de la Secretaría de Salud o al servicio de cualquier institución pública o privada, mediante cualquier modalidad contractual y que perciba ingresos económicos por la actividad o servicios brinda de conformidad al presente contrato, lo anterior, sin ninguna responsabilidad legal de parte de la Municipalidad.

OCTAVO: ACEPTACION DE LA CONTRATISTA: Por su parte la Doctora **ANA EDITH CARIAS ALVARADO**, manifiesta: Que acepta las condiciones y obligaciones contenidas en el presente contrato, asimismo, los honorarios profesionales a que se alude anteriormente, en cuanto a su cuantía y forma de pago por considerarlos justos, correctos y releva expresamente de cualquier responsabilidad a **LA MUNICIPALIDAD**, por el resultado de las gestiones realizadas dentro del campo de la salud o por el servicio profesional a brindar.

En fe de lo cual y para fines legales correspondientes, suscribimos este **CONTRATO**, en el Municipio de Santa Ana, Departamento La Paz. A los 21 días del mes de septiembre año 2020.




German Francisco Mendoza
Alcalde Municipal
El Contratante

Ana Edith Carias

Ana Edith Carias Alvarado
Doctora en medicina y cirugía
La Contratista





CONTRATO PRIVADO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SALUD

Nosotros: **GERMAN FRANCISCO MENDOZA ARGUETA**, Mayor de edad, Casado, hondureño, con domicilio en el Municipio de Santa Ana, Departamento La Paz, Con Identidad N°1215-1975-00062, actuando en condición de Alcalde Municipal, nombrado mediante **acta especial punto único** del 17 de diciembre del año 2017, que en lo sucesivo y para los efectos del presente se llama **EL CONTRATANTE** y por otra parte **FANNY MILEYDA SÁNCHEZ MARTINEZ**, mayor de edad, casada, con identidad N.º 1205-1996-00197 que en lo sucesivo y para efectos del presente, se llamará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido en celebrar el presente **CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SALUD**. El contrato se rige bajo las cláusulas y condiciones siguientes:

PRIMERO: JUSTIFICACION LEGAL DEL CONTRATO: Amparado en el Decreto Ejecutivo Número **PCM-005-2020** emitido por el Presidente de la República en Consejo de Ministros publicado en Diario Oficial La Gaceta el 10 de febrero de 2020, mediante el cual se declaró **ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA** en todo el territorio nacional, por consiguiente, la **MUNICIPALIDAD DE SANTA ANA, DEPARTAMENTO LA PAZ**, de igual manera, amparándose en los Acuerdos emitidos por **SINAGER** mediante los cuales a la fecha han ampliado la emergencia nacional sanitaria, todo con el propósito de fortalecer la acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas con la concurrencia de infección por coronavirus (COVID-19), asimismo, fundamentado en el espíritu del **PROGRAMA FUERZA HONDURAS** que emprendió el Gobierno de la Republica, encaminado a contratar personal, insumos de protección personal, medicamentos, habilitación de unidades ambulatorias de estabilización y observación, unidades de salud de primer y segundo nivel equipados para atención de pacientes con COVID-19.

Consecuentemente, **“LA MUNICIPALIDAD”** para coadyuvar en la salud de la población del municipio de Santa Ana, Departamento La Paz, contrata los servicios profesionales de la joven **FANNY MILEYDA SÁNCHEZ MARTINEZ**, quien obliga sus servicios profesionales, como **AUXILIAR DE ENFERMARÍA**, teniendo su sede en **Municipalidad de Santa Ana, Departamento de La Paz** correo electrónico: santanamuni@yahoo.es



el Municipio de Santa Ana, La Paz en el Centro de Triage ubicado en el C.E.B Juan Ramón Molina, con una jornada de trabajo que será de 6 horas diarias, de lunes a viernes, 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, con las actividades siguientes a realizar:

- Asistir a las diferentes visitas de campo programadas por su superior siempre y cuando el caso lo amerite.
- Presentar oportunamente al superior procesos asistenciales, eventualidades, situaciones de emergencia y riesgo que se presente en el centro de triaje.
- Captar mensualmente mínimo 2 pacientes sintomáticos respiratorios.
- Cumplir estrictamente las normas de Bioseguridad y el manejo de residuos hospitalarios.
- Asistencia y acompañamiento a la revisión médica en pacientes con COVID-19.
- Disponibilidad al llamado ante la activación de Emergencias y activación de alertas.
- Cumplir con las actividades asignadas en forma oportuna, segura, eficiente y eficaz.
- Realizar todos los procedimientos de Enfermería que sean requeridos por los pacientes en el centro de triaje.
- Arreglar la unidad y ambiente físico del paciente, tanto para la admisión como la estadía del mismo.
- Realizar el correcto y completo diligenciamiento de historia clínica sistematizada.

Desarrollará en el Centro de TRIAJE del Municipio de Santa Ana, Departamento La Paz. La Municipalidad podrá brindar apoyo cuando sea factible dentro del presupuesto municipal para que sea posible a La Contratista el desempeño de sus funciones.

SEGUNDO: RESPONSABILIDAD DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:

La responsabilidad del cumplimiento de lo concerniente al presente contrato recae bajo la subordinación de la Jefatura de la Dirección de Salud Municipal, que está ubicada en el Centro de Salud del Casco Urbano del Municipio de Santa Ana, Departamento La Paz.

Por consiguiente, **LA CONTRATISTA** se compromete y obliga a respetar y cumplir los lineamientos, ordenes, reglamentos y las regulaciones o directrices emitidas por la Dirección de Salud Municipal y la Secretaria de Estado en los Despachos de Salud de Honduras.



TERCERO: DOCUMENTOS DEL CONTRATO Y PROPÓSITO DE LOS MISMOS: PROPÓSITO: los documentos del contrato tienen como fin primordial describir las modalidades de ejecución de las labores realizadas. **EL CONTRATISTA** acepta expresamente que está obligada a ejecutar por el valor contratado, todos los trabajos de conformidad con el presente contrato.

CUARTO: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES: Por el presente contrato “**LA CONTRATISTA**” se obliga con **LA MUNICIPALIDAD** a ejecutar por su cuenta las actividades indicadas en los Términos de Referencia adjuntos y oferta económica, que forman parte de este contrato, las leyes aplicables; asumiendo la responsabilidad por el pago de las obligaciones laborales que se deriven de este contrato, liberando desde ya a **LA MUNICIPALIDAD** de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal que pudiere derivarse de la ejecución de este contrato.

QUINTO: INICIO, TERMINACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES Y PRORROGA DEL CONTRATO: El cual será de la forma siguiente:

a) **LA CONTRATISTA** se compromete y obliga a iniciar los servicios profesionales a partir del Lunes veintiuno de septiembre del año dos mil veinte (2020) y vence el veintiuno de diciembre del año dos mil veinte (2020).- b) El presente contrato en primera instancia, podrá ser renovado únicamente bajo la voluntad exclusiva de **LA MUNICIPALIDAD**, por consiguiente, la renovación del contrato no es automática deberá constar por escrito un nuevo contrato con las mismas condiciones o condiciones distintas en base al marco legal establecido.- c) En su defecto, el contrato podrá ser renovado a petición de ambas partes.- d) El presente contrato puede ser rescindido o darse por terminado antes del plazo convenido por cualquiera de las partes, por casos de fuerza mayor, casos fortuitos, por motivos presupuestarios y/o por cualquier otro motivo o circunstancia a conveniencia de la Municipalidad, sin que esto acarree responsabilidad legal o penalidad de cualquier tipo a las partes.



SEXTO: MONTO DEL CONTRATO, PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES Y CONDICIONES ESPECIALES: El cual será de la forma siguiente:

a) MONTO DEL CONTRATO Y PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES:

Todos los servicios profesionales que se describan en el presente contrato tiene un costo y será pagado de forma mensual de **DOCE MIL SEISCIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (L.12,600.00)**, haciendo la observación que de este monto se retendrá impuesto sobre la renta (12.5%) que es por la cantidad de **MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO LEMPIRAS EXACTOS (L. 1, 575.00)** de no presentar la Constancia de pagos a cuenta a la SAR vigente, al momento de generarle el pago correspondiente cada mes, cancelando el valor de **ONCE MIL VEINTICINCO LEMPIRAS EXACTOS (L. 11, 025.00)**, según lo establece la ley si fuere aplicable, a menos que se presente constancia vigente de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuenta emitida por la autoridad competente;

El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaria de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante **Operación Fuerza Honduras**.

b) Queda también aclarado y convenido que el pago a realizar no constituye en ningún momento pago de salarios o remuneración salarial, debido a que el presente contrato es por servicios profesionales y el pago a realizar es en concepto de honorarios profesionales, no está regido o no se dan los requisitos o presupuestos establecidos en el artículo 19 y 20 del Código de Trabajo;

c) Para el pago de montos pactados **LA CONTRATISTA** deberá presentar los documentos siguientes: Copia de la tarjeta de identidad y RTN, solvencia municipal, constancia de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuentas (si la tiene), informe mensual de las actividades realizadas en forma general.

SEPTIMO: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE basándose en el desempeño de **LA CONTRATISTA**, que indique que hay razones justificadas para la resolución o rescisión del contrato, y en un plazo de cinco (5) días posteriores a la fecha de haberse notificado por escrito a **LA CONTRATISTA** en este sentido, podrá resolver el contrato sin intervención judicial ni de ninguna otra autoridad, y en los siguientes casos:



a) Si **LA CONTRATISTA** rehusare repetida o persistentemente a llevar adelante el trabajo a ella asignado dentro de la programación propuesta. - b) Si se incumpliere alguna de las cláusulas del presente contrato. c) Por actos cometidos contra la moral y buenas costumbres.- d) No prestarse los servicios profesionales de manera eficiente a criterio de la Dirección de Salud Municipal y la Secretaria de Estado en los Despachos de Salud de Honduras o por cualquier circunstancia a conveniencia de esas instituciones.- e) Cualquier otra circunstancia o motivo legal calificado que ocurriere al momento de la rescisión o terminación del contrato.- f) Las partes podrán rescindir el presente contrato por mutuo consentimiento, pagándose no más que los valores parciales y proporcionales a los servicios prestados a satisfacción de **EL CONTRATANTE**.- g) El presente contrato quedará automáticamente resuelto, terminado o sin valor ni efecto, en caso que El Contratista pase a ser empleado de la Secretaría de Salud o al servicio de cualquier institución pública o privada, mediante cualquier modalidad contractual y que perciba ingresos económicos por la actividad o servicios brindados de conformidad al presente contrato, lo anterior, sin ninguna responsabilidad legal de parte de la Municipalidad.

OCTAVO: ACEPTACION DE LA CONTRATISTA: Por su parte la joven **FANNY MILEYDA SÁNCHEZ MARTINEZ**, manifiesta: Que acepta las condiciones y obligaciones contenidas en el presente contrato, asimismo, los honorarios profesionales a que se alude anteriormente, en cuanto a su cuantía y forma de pago por considerarlos justos, correctos y releva expresamente de cualquier responsabilidad a **LA MUNICIPALIDAD**, por el resultado de las gestiones realizadas dentro del campo de la salud o por el servicio profesional a brindar.

En fe de lo cual y para fines legales correspondientes, suscribimos este **CONTRATO**, en el Municipio de Santa Ana, Departamento La Paz. A los 21 días del mes de septiembre año 2020




German Francisco Mendoza
Alcalde Municipal
El Contratante


Fanny Mileyda Sánchez Martínez
Auxiliar de enfermería
La Contratista



CONTRATO PRIVADO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Nosotros: **GERMAN FRANCISCO MENDOZA ARGUETA**, Mayor de edad, Casado, hondureño, con domicilio en el Municipio de Santa Ana, Departamento La Paz, Con Identidad N°1215-1975-00062, actuando en condición de Alcalde Municipal, nombrado mediante **acta especial punto único** del 17 de diciembre del año 2017, que en lo sucesivo y para los efectos del presente se llama **EL CONTRATANTE** y por otra parte **SONIA ARGENTINA DOMINGUEZ GONZALEZ**, mayor de edad, soltera, con identidad N.º 1215-1996-00117, que en lo sucesivo y para efectos del presente, se llamará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido en celebrar el presente **CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS**. El contrato se rige bajo las cláusulas y condiciones siguientes:

PRIMERO: JUSTIFICACION LEGAL DEL CONTRATO: Amparado en el Decreto Ejecutivo Número **PCM-005-2020** emitido por el Presidente de la República en Consejo de Ministros publicado en Diario Oficial La Gaceta el 10 de febrero de 2020, mediante el cual se declaró **ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA** en todo el territorio nacional, por consiguiente, la **MUNICIPALIDAD DE SANTA ANA, DEPARTAMENTO LA PAZ**, de igual manera, amparándose en los Acuerdos emitidos por **SINAGER** mediante los cuales a la fecha han ampliado la emergencia nacional sanitaria, todo con el propósito de fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, control y garantizar la atención a las personas con la concurrencia de infección por coronavirus (COVID-19), asimismo, fundamentado en el espíritu del **PROGRAMA FUERZA HONDURAS** que emprendió el Gobierno de la República, encaminado a contratar personal, insumos de protección personal, medicamentos, habilitación de unidades ambulatorias de estabilización y observación, unidades de salud de primer y segundo nivel equipados para atención de pacientes con COVID-19.

Consecuentemente, “**LA MUNICIPALIDAD**” para coadyuvar en la salud de la población del municipio de Santa Ana, Departamento La Paz, contrata los servicios profesionales de la joven **SONIA ARGENTINA DOMINGUEZ GONZALEZ**, quien obliga sus servicios profesionales, como **ASEADORA**, teniendo su sede en el Municipio



obliga sus servicios profesionales, como **ASEADORA**, teniendo su sede en el Municipio de Santa Ana, La Paz en el Centro de Triage ubicado en el C.E.B Juan Ramón Molina, con una jornada de trabajo que será de 6 horas diarias, de lunes a viernes, 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, con las actividades a realizar siguientes:

- Realizar el aseo de las áreas asignadas, garantizando óptimas condiciones de limpieza y la disponibilidad para su próximo uso, de acuerdo con los procedimientos establecidos.
- Prestar el servicio de atención de cafetín de las áreas asignadas, y atender en los casos requeridos las reuniones que se lleven a cabo, en cumplimiento con la normatividad interna establecida.
- Informar oportunamente a la instancia correspondiente las novedades que se presenten con su labor o en el área asignada, así como con las necesidades de los elementos requeridos que permitan garantizar la prestación del servicio.
- Recolectar los residuos sólidos ordinarios, biológicos y químicos que se generan en el área asignada o en el desarrollo de sus labores, que permitan dar disposición final de los mismos, de acuerdo a los procedimientos establecidos y normatividad aplicable.
- Apoyar en las actividades logísticas del Centro de Triage que le sean asignadas, conforme a los lineamientos y procedimientos que permitan dar cumplimiento a los eventos de carácter institucional.
- Orientar y direccionar a los usuarios suministrando la información que le sea solicitada, de conformidad con los procedimientos establecidos, garantizando una adecuada prestación del servicio.
- Las demás que le sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el área de desempeño y la naturaleza del empleo.

Desarrollará en el Centro de TRIAJE del Municipio de Santa Ana, Departamento La Paz. La Municipalidad podrá brindar apoyo cuando sea factible dentro del presupuesto municipal para que sea posible a La Contratista el desempeño de sus funciones.

SEGUNDO: RESPONSABILIDAD DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:

La responsabilidad del cumplimiento de lo concerniente al presente contrato recae bajo la subordinación de la Jefatura de la Dirección de Salud Municipal, que está ubicada en el Centro de Salud del Casco Urbano del Municipio de Santa Ana, Departamento La Paz.

Por consiguiente, **EL CONTRATISTA** se compromete y obliga a respetar y cumplir los lineamientos, ordenes, reglamentos y las regulaciones o directrices emitidas por la



Dirección de Salud Municipal y la Secretaria de Estado en los Despachos de Salud de Honduras.

TERCERO: DOCUMENTOS DEL CONTRATO Y PROPÓSITO DE LOS MISMOS: PROPÓSITO: los documentos del contrato tienen como fin primordial describir las modalidades de ejecución de las labores realizadas. **EL CONTRATISTA** acepta expresamente que está obligada a ejecutar por el valor contratado, todos los trabajos de conformidad con el presente contrato.

CUARTO: DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES: Por el presente contrato “**LA CONTRATISTA**” se obliga para con **LA MUNICIPALIDAD** a ejecutar por su cuenta las actividades indicadas en los Términos de Referencia adjuntos y oferta económica, que forman parte de este contrato, las leyes aplicables; asumiendo la responsabilidad por el pago de las obligaciones laborales que se deriven de este contrato, liberando desde ya a **LA MUNICIPALIDAD** de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal que pudiere derivarse de la ejecución de este contrato.

QUINTO: INICIO, TERMINACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES Y PRORROGA DEL CONTRATO: El cual será de la forma siguiente:

a) **LA CONTRATISTA** se compromete y obliga a iniciar los servicios profesionales a partir del Lunes veintiuno de septiembre del año dos mil veinte (2020) y vence el veintiuno de diciembre del año dos mil veinte (2020).- b) El presente contrato en primera instancia, podrá ser renovado únicamente bajo la voluntad exclusiva de **LA MUNICIPALIDAD**, por consiguiente, la renovación del contrato no es automática deberá constar por escrito un nuevo contrato con las mismas condiciones o condiciones distintas en base al marco legal establecido.- c) En su defecto, el contrato podrá ser renovado a petición de ambas partes.- d) El presente contrato puede ser rescindido o darse por terminado antes del plazo convenido por cualquiera de las partes, por casos de fuerza mayor, casos fortuitos, por motivos presupuestarios y/o por cualquier otro motivo o circunstancia a conveniencia de la Municipalidad, sin que esto acarree responsabilidad legal o penalidad de cualquier tipo a las partes.



SEXTO: MONTO DEL CONTRATO, PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES Y CONDICIONES ESPECIALES: El cual será de la forma siguiente:

a) MONTO DEL CONTRATO Y PAGO DE HONORARIOS PROFESIONALES:

Todos los servicios profesionales que se describan en el presente contrato tiene un costo y será pagado de forma mensual de **CUATRO MIL LEMPIRAS EXACTOS (L.4,000.00)**, haciendo la observación que de este monto se retendrá impuesto sobre la renta (12.5%) que es por la cantidad de **QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (L.500.00)** de no presentar la Constancia de pagos a cuenta a la SAR vigente, al momento de generarle el pago correspondiente cada mes, cancelando el valor de **TRES MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (L.3,500.00)**, según lo establece la ley si fuere aplicable, a menos que se presente constancia vigente de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuenta emitida por la autoridad competente;

El monto total de este CONTRATO será cubierto con fondos transferidos por la Secretaria de Gobernación, Justicia y Descentralización mediante **Operación Fuerza Honduras**.

b) Queda también aclarado y convenido que el pago a realizar no constituye en ningún momento pago de salarios o remuneración salarial, debido a que el presente contrato es por servicios profesionales y el pago a realizar es en concepto de honorarios profesionales, no está regido o no se dan los requisitos o presupuestos establecidos en el artículo 19 y 20 del Código de Trabajo;

c) Para el pago de montos pactados LA CONTRATISTA deberá presentar los documentos siguientes: Copia de la tarjeta de identidad y RTN, solvencia municipal, constancia de estar sujeto al Régimen de Pago a Cuentas.

SEPTIMO: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE basándose en el desempeño de LA CONTRATISTA, que indique que hay razones justificadas para la resolución o rescisión del contrato, y en un plazo de cinco (5) días posteriores a la fecha de haberse notificado por escrito a LA CONTRATISTA en este sentido, podrá resolver el contrato sin intervención judicial ni de ninguna otra autoridad, y en los siguientes casos:

a) Si LA CONTRATISTA rehusare repetida o persistentemente a llevar adelante el trabajo a ella asignado dentro de la programación propuesta. - b) Si se incumpliere alguna de las cláusulas del presente contrato. c) Por actos cometidos contra la moral y buenas Municipalidad de Santa Ana, Departamento de La Paz correo electrónico: santanamuni@yahoo.es



costumbres.- d) No prestarse los servicios profesionales de manera eficiente a criterio de la Dirección de Salud Municipal y la Secretaría de Estado en los Despachos de Salud de Honduras o por cualquier circunstancia a conveniencia de esas instituciones.- e) Cualquier otra circunstancia o motivo legal calificado que ocurriere al momento de la rescisión o terminación del contrato.- f) Las partes podrán rescindir el presente contrato por mutuo consentimiento, pagándose no más que los valores parciales y proporcionales a los servicios prestados a satisfacción de **EL CONTRATANTE**.- g) El presente contrato quedará automáticamente resuelto, terminado o sin valor ni efecto, en caso que El Contratista pase a ser empleado de la Secretaría de Salud o al servicio de cualquier institución pública o privada, mediante cualquier modalidad contractual y que perciba ingresos económicos por la actividad o servicios brindados de conformidad al presente contrato, lo anterior, sin ninguna responsabilidad legal de parte de la Municipalidad.

OCTAVO: ACEPTACION DE LA CONTRATISTA: Por su parte la joven **SONIA ARGENTINA DOMINGUEZ GONZALEZ**, manifiesta: Que acepta las condiciones y obligaciones contenidas en el presente contrato, asimismo, los honorarios profesionales a que se alude anteriormente, en cuanto a su cuantía y forma de pago por considerarlos justos, correctos y releva expresamente de cualquier responsabilidad a **LA MUNICIPALIDAD**, por el resultado de las gestiones realizadas dentro del campo de la salud o por el servicio profesional a brindar.

En fe de lo cual y para fines legales correspondientes, suscribimos este **CONTRATO**, en el Municipio de Santa Ana, Departamento La Paz. A los 21 días del mes de septiembre año 2020



German Francisco Mendoza
Alcalde Municipal
El Contratante

Sonia Argentina Dominguez G.
Sonia Argentina Domínguez
Aseadora
La Contratista