GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS

ALCALDÍA MUNICIPAL

MUNICIPIO DE CORQUÍN, DEPARTAMENTO DE COPÁN
HONDURAS C.A.
Cel. 9569-7783 / 9759-6744
e-mail: alcaldiacorquin2018@outlook.es

CONTRATO PRIVADO PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS

PROFESIONALES EN SALUD

Nosotros: Por una parte el señor **AMILCAR PAZ MEJIA**, mayor de edad, casado, y con domicilio en Corquín, Departamento de Copan, con tarjeta de identidad número 0405-1970-00117 actuando en mi condición de **ALCALDE MUNICIPAL** del Municipio de Corquín, que en lo sucesivo para los efectos del presente contrato se denominará **"LA MUNICIPALIDAD Y/O EL ALCALDE MUNICIPAL O CONTRATANTE";** y por otra parte el Dr . **DANIEL ALEXANDER OVIEDO CARRANZA** mayor de edad, casado, profesión médico general, hondureño, originario de Comayagua, Comayagua con domicilio en Corquín, Departamento de Copan, con Tarjeta de Identidad número 0301-1989-01772, que en lo sucesivo para los efectos del presente contrato se denominará **"EL CONTRATISTA",** hemos convenido en celebrar el presente **CONTRATO PARA LA PRESTACION 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 CORQUIN, DEPARTAMENTO DE COPAN**, 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 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 Republica, encaminado a contratar personal, insumos de protección personal y medicamentos, Habilitación de

Escaneado con CamScanner

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 Corquín, Departamento de Copan, contrata los servicios profesionales de la doctora Diana Sofía Pineda Caballero, quien se compromete a ejecutar las funciones siguientes:

1. Atender a pacientes, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento correspondiente.
2. Practicar control de pacientes hospitalizados o ambulatorios que estén a su cuidado.
3. Revisar expedientes, autorizar salidas e internamientos de pacientes.
4. Asistir a reuniones médicas con fines de estudio e interconsulta.
5. Ordenar exámenes requeridos para el diagnóstico e interpretar sus resultados.
6. Realizar cualquier otra tarea atinente al cargo.

Labor que realizará en el centro de Triaje establecido o lugar designado por la municipalidad para tratar pacientes con COVID-19. La Municipalidad podrá brindar apoyo cuando sea factible dentro del presupuesto municipal para que se posible al 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 de Corquín, Departamento de Copan.

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 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. **POR**

Escaneado con CamScanner

EL CONTRATISTA acepta expresamente que está obligado 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 **"EL 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) El CONTRATISTA se compromete y obliga a iniciar los servicios profesionales a partir del 18 días del mes de Marzo del año dos mil veinte y uno (2021) y vence el 18 de Abril del año dos mil veinte y uno (2021).- **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 acarre 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 describen en el presente contrato tiene un costo total de **VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE LEMPIRAS CON 63/100 (L. 29,337.63)** y será pagado de forma mensual por valor de **VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE LEMPIRAS CON 63/100**

Escaneado con CamScanner

(L. 29,337.63), haciendo la observación que de este monto se retendrá el 12.5% de Impuesto sobre la Renta 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;

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 **EL 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 del **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 al **CONTRATISTA** en este sentido, podrá resolver el contrato sin intervención judicial ni de ninguna otra autoridad, y en los siguientes casos:

a) Si el **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 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

Escaneado con CamScanner

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 DEL CONTRATISTA**: Por su parte el Doctor **DANIEL ALEXANDER OVIEDO CARRANZA** 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 Corquín, Departamento de Copan, a los 18 días del mes de Marzo del año dos mil veinte y uno (2021).

ALCALDIA MUNICIPAL DE CORQUIN COPAN HONDURAS ALCALDE 2018 2022

ALCALDE MUNICIPAL

DR. DANIEL ALEXANDER OVIEDO CARRANZA

CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner