

GERENCIA DEL REGIMEN DEL SEGURO DE ATENCIÓN EN SALUD
OFICIO No. 078-DMN-GRSAS-IHSS-2023

Tegucigalpa, M.D.C.

30 de enero del 2023

LIC. FANNY EVELYN HAWIT SEGBRE.
GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA
HOTEL CAMINO REAL, S.A. DE C.V.
SU OFICINA

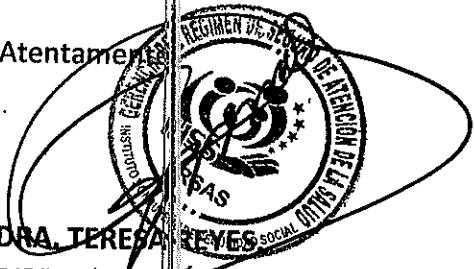
Estimada Lic. Hawit:

Por este medio le extiendo un cordial saludo y deseo éxitos en sus delicadas funciones.

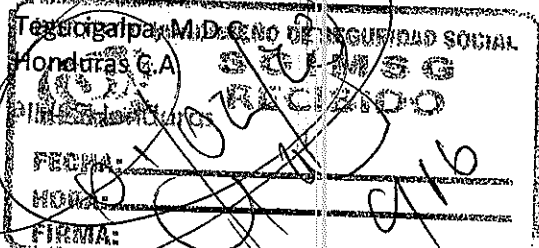
Formalmente le hago llegar un ejemplar del Convenio del Sistema Médico de Empresa suscrito entre el **INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL** y la Empresa **HOTEL CAMINO REAL, S.A. DE C.V.**, ubicada en la Ciudad de San Pedro Sula, Departamento de Cortés.

Agradeciendo su interés en esta modalidad de servicio médico que ofrece el IHSS, con el apoyo de la Empresa que usted representa y en beneficio de los derechohabientes.

Atentamente,


DRA. TERESA REYES
DIRECTORA MÉDICA NACIONAL
INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL

CC: Dirección Ejecutiva del IHSS.
Gerencia Administrativa y Financiera.
Dirección Regional del Norte.
Coordinación del Sistema Médico de Empresa.
Coordinación Regional del Sistema Médico de Empresa.
Gerencia Clínica Regional de Choloma.
Unidad Nacional de Asesoría Legal.
Unidad Regional de Asesoría Legal.
Archivo.



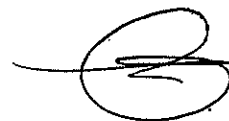
CONVENIO DE SISTEMA MEDICO DE EMPRESA CELEBRADO ENTRE
EL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) Y
LA EMPRESA HOTEL CAMINO REAL, S.A. DE C.V.,
EN LA CIUDAD DE SAN PEDRO SULA, DEPARTAMENTO DE CORTES,
ADSCRITA A LA CLÍNICA PERIFÉRICA DE TEPEACA.

No. R2/02-201-29

Nosotros **JOSÉ GASPAR RODRÍGUEZ MENDOZA**, mayor de edad, soltero, Doctor Especialista en Nefrología Pediátrica, Hondureño con Tarjeta de Identidad No. 0709-1963-00151, y de este domicilio, actuando en mi condición de Director Ejecutivo del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), entidad con Personería Jurídica creada mediante Decreto Legislativo No.140 de fecha 19 de mayo de 1959, publicado en La Gaceta, Diario Oficial de la República de Honduras, con fecha 3 de julio de 1959 y nombrado mediante Acuerdo No. STSS 343-2022 de fecha 12 de mayo del 2022, con Oficinas Administrativas en el Barrio Abajo de Tegucigalpa, quien para los efectos de este Convenio se denominará **"EL INSTITUTO"** y la Señora **FANNY EVELYN HAWIT SEGBRE**, mayor de edad, soltera, Licenciada en Administración de Empresas, con Número de Identidad 1804-1989-03425, RTN No. 18011989034250, de nacionalidad Hondureña, con domicilio en la Ciudad de San Pedro Sula, Departamento de Cortés; quien actúa en su condición de Gerente General de la Empresa **HOTEL CAMINO REAL, S.A. DE C.V.**, con Número Patronal del IHSS 201-1997-0379-1, con RTN No. 050199981686 y con facultades suficientes para celebrar este tipo de actos como consta en Testimonio de Escritura Pública No. 30 de Poder Especial y protocolización de la Sociedad **HOTEL CAMINO REAL, S.A. DE C.V.**, en la Ciudad de Tegucigalpa, Departamento de Francisco Morazán, a los veinte (20) días del mes de junio del Dos mil diecinueve (2019), ante los oficios del Abogado y Notario Público **MARCO TULIO CALLIZO MOLINA**, de este domicilio, inscrito en el Colegio de Abogados de Honduras bajo el número Cero quinientos ochenta y uno (0581), y con registro en la Honorable Corte Suprema de Justicia número Cuatrocientos siete (407), inscrita según asienta con representación No. 88075, matrícula No. 71254 del Registro Mercantil Centro Asociado I.P de San Pedro Sula, Cortés; y quien en lo sucesivo se denominarán **"LA EMPRESA"**, hemos convenido en celebrar el presente convenio denominado **"SISTEMA MEDICO DE EMPRESA"** que se regirá bajo las cláusulas y condiciones siguientes: **PRIMERA: OBJETO DEL CONVENIO;**

Tegucigalpa, M.D.C.,
Honduras, C.A.

Página 1 de 8



referencia elaborada por el médico de la Empresa cuando el caso lo amerite y para lo cual deberá anotar el mayor número de datos y el o los diagnósticos utilizando las formas establecidas por el Instituto, a excepción de los procesos patológicos de **EMERGENCIA MEDICA** de los que podrá hacer uso sin referencia; **d)** Los gastos de instalación y mantenimiento físico de la clínica así como el pago de los salarios que contraiga **"LA EMPRESA"** con el personal médico y paramédico de la clínica, serán cubiertos por **"LA EMPRESA"** y asumirá la responsabilidad como patrono y la obligación de declarar en las planillas correspondientes los salarios y el número total de trabajadores a su cargo; así mismo **"LA EMPRESA"** contratará al personal médico, paramédico y auxiliar necesario bajo su propia responsabilidad de índole laboral, civil o de otro tipo, por el trabajo que el médico y el resto del personal desarrolle en la Clínica; **e)** **"LA EMPRESA"** pagará al **INSTITUTO** las cotizaciones patronales y enterará la de los trabajadores a su servicio, de acuerdo a lo que estipula la Ley del Seguro Social; **f)** **"LA EMPRESA"** se compromete a otorgar todas las facilidades y apoyo logístico necesario para la realización de las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación en salud y otros programas que sean aplicables de acuerdo a la morbilidad específica de la Empresa, así como cumplir con todas las recomendaciones que haga el **IHSS** a través de la Coordinación Nacional y Regional del Sistema Médico de Empresa para la prevención de enfermedades y accidentes laborales. Así como mejorar las condiciones de seguridad, higiene y medio ambiente de trabajo y ejecución de los programas de salud del primer nivel de atención, prioritarios para el Instituto y todos aquellos que se vayan incorporando; **g)** **"LA EMPRESA"** diaria, semanal y mensualmente, de acuerdo a las directrices de **"EL INSTITUTO"** remitirá al **IHSS** en la Clínica Periférica Tepeaca, con copia a la Coordinación del Sistema Médico de Empresa en San Pedro Sula y al Departamento de Estadística y Censo en las Oficinas Administrativas en Tegucigalpa, un informe detallado de las actividades realizadas durante el período, así como otros informes que sean requeridos por la Institución; **h)** **"LA EMPRESA"** será responsable de la emisión, cuidado de vencimientos, daños o extravíos y otros relacionados con el control y manejo de los medicamentos e insumos a través de una farmacia individual y responderá a **"EL INSTITUTO"** por estos; **i)** **"LA EMPRESA"** brindará atención solamente a los empleados que presenten su carnet, tarjeta de identidad u otro documento que el **IHSS** disponga; **j)** El personal médico de **"LA EMPRESA"** podrá prescribir hasta tres medicamentos por consulta, siempre que estén incluidos en el Listado Oficial de Medicamentos; exceptuando los casos especiales de pacientes crónicos y deberá consignarlos

Tegucigalpa, M.D.C.,
Honduras, C.A.

Página 3 de 8



extensión de incapacidades solo se suministrarán a los médicos que presten los servicios en el Sistema Médico de Empresa; **d)** Otorgar todas las facilidades y apoyo logístico necesario para la realización de las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y educación en salud y otros prioritarios para el Instituto. **-QUINTA: CAUSAS DE RESOLUCION DEL CONVENIO:**

a) El incumplimiento de cualquiera de las cláusulas estipuladas en el presente convenio; **b)** el mutuo acuerdo de las partes son causas de resolución de este convenio; **c)** El incumplimiento de todo lo que perjudique la marca e imagen del Instituto dará lugar a las sanciones que tipifica la ley de derechos de autor, derechos conexos e inclusive resolución del Convenio; **d)** Las condiciones para la suspensión del servicio SME, descritas en el Artículo 13 del Reglamento del Sistema Médico de Empresa (Resolución CI IHSS-RSAS No.281/25-03-2019)

-SEXTA: FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO: Para los efectos del presente convenio se considera como caso fortuito o fuerza mayor debidamente justificados a juicio de "EL INSTITUTO" entre otras: catástrofes provocadas por fenómenos naturales, accidentales, huelgas, guerras, revoluciones, motines, desorden social, naufragio o incendio; exonerando al Instituto de los demás casos que pudieran surgir. **-SEPTIMA: CLÁUSULA DE INTEGRIDAD:** Las Partes, en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 7 de la **Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTAIP)**, y con la convicción de que evitando las prácticas de corrupción, podemos apoyar la consolidación de una cultura de transparencia, equidad y rendición de cuentas en los procesos de contratación y adquisiciones del Estado, para así fortalecer las bases del Estado de Derecho, nos comprometemos libre y voluntariamente a: **1.** Mantener el más alto nivel de conducta ética, moral y de respeto a las leyes de la República, así como los valores de: **INTEGRIDAD, LEALTAD CONTRACTUAL, EQUIDAD, TOLERANCIA, IMPARCIALIDAD Y DISCRECIÓN CON LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE MANEJAMOS, ABSTENIENDONOS DE DAR DECLARACIONES PÚBLICAS SOBRE LA MISMA.** **2.** Asumir una estricta observancia y aplicación de los principios fundamentales bajos los cuales se rigen los procesos de contratación y adquisiciones públicas establecidos en la Ley de Contratación del Estado, tales como: transparencia, igualdad y libre competencia. **3.** Que durante la ejecución del Contrato ninguna persona que actúe debidamente autorizada en nuestro nombre y representación y que ningún empleado o trabajador, socio o asociado, autorizado o no, realizará **a) Prácticas Corruptivas:** entendiendo éstas como aquellas en la que se ofrece dar, recibir o solicitar directa o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar las acciones de la otra parte; **b) Prácticas Colusorias:** entendiendo éstas como aquellas en las que denoten,

Tegucigalpa, M.D.C.,
Honduras, C.A.

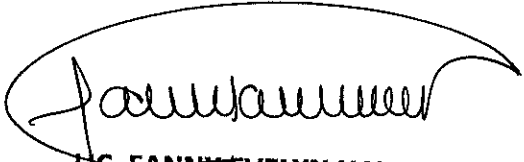
Página 5 de 8

Contrato, "firmado voluntariamente para constancia". **-OCTAVA: DE LA VIGENCIA:** Ambas partes manifiestan que la vigencia del presente Convenio será por un año a partir del ocho (8) de diciembre del dos mil veintidós (2022) y prorrogable de acuerdo a los términos convenidos por ambas partes, donde los asegurados directos estarán sujetos a la Ley del Seguro Social y su Reglamento, Reglamento del Sistema Médico de Empresa y otros Reglamentos y Normas especiales y lo contenido en este Convenio. **-NOVENA: DE LA LEGISLACION APLICABLE:** Todo lo regulado en este Convenio queda sometido a la Ley del Seguro Social, reglamento General, Reglamento del Sistema Médico de Empresa y demás Reglamentos, Normas Especiales que le sean aplicables, procesos y procedimientos y las disposiciones que emita la Máxima Autoridad del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS). **-DECIMA: DE LA ACEPTACIÓN:** La Señora **FANNY EVELYN HAWIT SEGBRE**, manifiesta en el carácter que comparece, que acepta las cláusulas y condiciones que se estipulan en el presente Convenio para el funcionamiento del Sistema Médico de Empresa y se compromete a darle fiel cumplimiento al mismo. El presente convenio podrá ser revisado cada vez que surjan condiciones, factores internos que así lo exijan o ameriten y también cuando cualquiera de las partes lo soliciten invocando causas debidamente justificadas, a la vez se exonera al Instituto de cualquier responsabilidad civil o penal, presente o futura derivada de la mala práctica por parte del equipo de salud de la Empresa.

En fe de lo cual y para constancia, ambas partes suscribimos dos copias originales de este convenio, en la Ciudad de Tegucigalpa, M.D.C. el ocho (8) de diciembre del dos mil veintidós (2022).



DR. JOSÉ GASPAR RODRÍGUEZ MENDOZA.
Director Ejecutivo del IHSS



LIC. FANNY EVELYN HAWIT SEGBRE.
Gerente General De La Empresa
HOTEL CAMINO REAL, S.A. DE C.V.

 Dirección Ejecutiva del IHSS
Dirección Médica Nacional
Tegucigalpa, M.D.C.,
Honduras, C.A.

HOTEL CAMINO REAL
S. A. de C. V.

Página 7 de 8

GARANTIA BANCARIA No.300389032

MONTO: L.12,049.00 (DOCE MIL CUARENTA Y NUEVE LEMPIRAS EXACTOS)
BENEFICIARIO: INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
(GARANTIZADO): HOTEL CAMINO REAL, S.A. DE C.V.

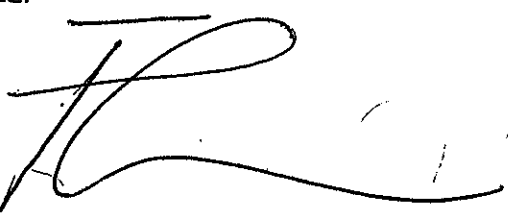
BANCO DE AMERICA CENTRAL HONDURAS, SOCIEDAD ANONIMA (BAC CREDOMATIC), con domicilio en la ciudad de San Pedro Sula, Municipio de Cortés, Otorga la presente **GARANTIA BANCARIA** a favor de la **INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL**, y por cuenta de **HOTEL CAMINO REAL, S.A. DE C.V.**, hasta por un monto de **DOCE MIL CUARENTA Y NUEVE LEMPIRAS EXACTOS** moneda de curso legal en la República de Honduras (L.12,049.00), para garantizar: **POR ESTIMACION DE CONSUMO ANUAL DE MEDICAMENTOS EN LA CLINICA DE COLABORADORES BAJO CONVENIO DE SISTEMA MEDICO DE EMPRESA.**

"La presente GARANTÍA será ejecutada por simple requerimiento o solicitud escrita del **BENEFICIARIO INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL**, o su representante legal, debidamente autorizado para tal efecto, acompañado de un Certificado de Incumplimiento."

Esta GARANTIA BANCARIA tendrá una vigencia de **DOCE (12) MESES** a partir del día **21 DE DICIEMBRE DE 2022** hasta el **21 DE DICIEMBRE DE 2023**, fecha en que vence toda responsabilidad; por consiguiente, cualquier o todo reclamo deberá ser presentado a más tardar en esta última fecha a las horas (3.00 p.m.) en **NUESTRAS OFICINAS PRINCIPALES**.

Si no se presenta este documento de GARANTIA, el requerimiento o solicitud escrito de ejecución, acompañado del Certificado de Incumplimiento, dentro del período de vigencia de esta GARANTIA, se extinguirán todas las obligaciones contraídas por **BAC CREDOMATIC**.

Se extiende la presente GARANTIA BANCARIA en la ciudad de San Pedro Sula, Municipio de Cortés, a los 21 días del mes **DICIEMBRE** del año 2022.


FIRMA AUTORIZADA
FIRMA AUTORIZADA