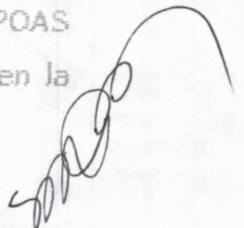


**CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO EN SERVICIO SOCIAL EN LA SECCIÓN DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS SOCIALES, MUNICIPIO DE PUERTO CORTES, CORTES.**

Nosotros, **ALLAN DAVID RAMOS MOLINA**, mayor de edad, casado, Licenciado en Administración de Empresas del domicilio de Puerto Cortés, con tarjeta de identidad número 0506-1964-00301 actuando en mi condición de **ALCALDE MUNICIPAL** de la ciudad de **PUERTO CORTES**, cargo que ostentó por elección popular celebrada el día 24 de noviembre del 2013, tal como consta en credencial extendida por el TRIBUNAL SUPREMO ELECTORAL según punto único de la sesión celebrada el 13 de Diciembre del año 2013, juramentado por la Señora Gobernadora Departamental el 24 de Enero de 2014 según acta número 005-2014 y Acta de Toma de Posesión número 42 sesión Extraordinaria del 26 de Enero del 2014, que en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE** por una parte; y **DENIS ALBERTO ROMERO MARADIAGA**, mayor de edad, soltero, de nacionalidad hondureña, del domicilio de Puerto Cortes, con tarjeta de Identidad número 0506-1989-01051, médico en servicio social, quien para efectos de este contrato se denominará **EL PROFESIONAL**, hemos convenido en celebrar, como al efecto lo hacemos, el presente **CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO EN SERVICIO SOCIAL EN LA SECCIÓN DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS SOCIALES, MUNICIPIO DE PUERTO CORTES, CORTES.**- contrato que estará sujeto a las cláusulas siguientes: **PRIMERA: AUTORIZACION DEL CONTRATO:** **EL CONTRATANTE** manifiesta que está debidamente facultado para la firma del presente contrato según artículo 25 de las Normas Generales de Administración del Presupuesto de Ingresos y Egresos de la Municipalidad de Puerto Cortés; por lo que en este acto contrata los servicios de **EL PROFESIONAL.**- **CLAUSULA SEGUNDA: DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS:** **LA PROFESIONAL** se compromete a realizar a favor de **EL CONTRATANTE** los trabajos siguientes: A) Realizar visitas domiciliarias en diferentes barrios, de la comunidad de Puerto Cortes, en la cual se realizara funciones del médico de cabecera B) reportar todos los casos de los pacientes que tenga en tratamiento y control C) llevar registro de todos los pacientes que visite y tenga un control, para lo cual se elaborara una ficha donde anotara a todos los pacientes que tenga en visita domiciliaria D) hacer el reporte una vez por semana para programa de televisión en canal 100 municipal E) organizar, ejecutar y capacitar en medicina preventiva en los barrios asignados por medio de charlas educativas etc. F) hacer reportes mensuales de todas las actividades realizadas G) presentar un plan de actividades en forma semestral H) participación en las capacitaciones de introducción primaria en los sectores planificados en el POA del 2015 y POAS subsiguientes I) Disponibilidad para otras actividades que se le requiera en la



sección de salud.- **CLAUSULA TERCERA: EL PROFESIONAL** estará pendiente de cualquier llamado para seguir las instrucciones que se le indique la Gerencia de Planificación y Desarrollo de la Municipalidad de Puerto Cortés. **CLAUSULA CUARTA: DURACION DEL CONTRATO:** la vigencia del presente contrato de servicios profesionales será a partir del primero de julio al treinta y uno de diciembre del año dos mil dieciséis.-**CLAUSULA QUINTA: MONTO DEL CONTRATO:** Por los Servicios prestados por **EL PROFESIONAL**, **EL CONTRATANTE** se compromete a cancelar la cantidad de **DIEZ MIL LEMPIRAS EXACTOS (L.10,000.00) EN FORMA MENSUAL**, pago que se realizará el último día de cada mes, y del cual se harán las deducciones legales correspondientes; El Profesional deberá presentar constancia de estar bajo el Régimen de pagos a cuenta vigente al momento de realizar el trámite de pago; de no ser así se deberá retener el 12.5% en concepto de I.S.R sobre los honorarios profesionales.- **CLAUSULA SEXTA: ADMINISTRACION DEL CONTRATO:** **EL CONTRATANTE** designa al Gerente de Planificación y Desarrollo como su enlace con **EL PROFESIONAL** quien supervisará las actividades de **LA PROFESIONAL**. **CLAUSULA SEPTIMA: TERMINACION DEL CONTRATO:** El presente contrato de servicios terminara por cualquiera de las siguientes causas: a) Incumplimiento por parte de **EL PROFESIONAL** de cualquiera de las actividades enumeradas en la cláusula segunda del presente contrato. b) Cumplimiento del término establecido en el presente contrato, salvo prórroga del mismo. c) Caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada. d) Cualquiera otra establecida en nuestra legislación. **CLAUSULA OCTAVA: SOMETIMIENTO A JURISDICCION:** ambas partes acuerdan que en caso de controversia por el presente contrato se someten a la jurisdicción y competencia del Juzgado de Letras Seccional de Puerto Cortes.

En fe de lo anterior y para seguridad de las partes se firma el presente **CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO EN SERVICIO SOCIAL EN LA SECCIÓN DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS SOCIALES, MUNICIPIO DE PUERTO CORTES, CORTES**. En la ciudad de Puerto Cortes, departamento de Cortés a los catorce días del mes de julio del año dos mil dieciséis.

  
**LIC. ALLAN DAVID ROLDÁN**  
**ALCALDE MUNICIPAL**



  
**DENIS ALBERTO ROMERO**  
**EL PROFESIONAL**

Elaborado Por:



  
**ABG. FREDY PINEDA HERNANDEZ**  
**PROCURADURIA MUNICIPAL**