



## *Hospital Escuela Universitario*

Calle La Salud, Blvd. Suyapa  
Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A.

### CONTRATO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS No. 22 /2019

#### “ADQUISICION DEL SERVICIO DE TOMOGRAFIA PARA PACIENTES DEL HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO”

Nosotros **MARIANA GODOY MORENO**, Mayor de edad, Licenciada en Administración de Empresas, soltera, hondureña y de este domicilio, con Tarjeta de Identidad N° 0801-1979-04974, actuando en mi condición de Directora de Gestión Administrativa Financiera, nombrada para tal cargo, efectivo a partir del 26 de febrero del 2019, de conformidad al Decreto Ejecutivo Numero PCM-078-2018, publicado en Diario Oficial la Gaceta el 28 de noviembre del 2018; facultad para realizar este acto mediante Memorándum No. CI-HEU-002-2019, suscrito por la Doctora Carmen Suyapa Molina Martínez, en su condición de presidenta de la comisión Interventora, en el cual informa que mediante sesión ordinaria de fecha siete (7) de marzo del 2019, se llevó a cabo acta No. CI-HEU-004-2019, en la cual se acordó mediante puntos de acta 07, 08,10,11 y 12, por unanimidad de los miembros que integran la Comisión Interventora del HEU, la delegación de la firma en lo que respecta a los Contratos, Órdenes de Compra, Licitaciones Privadas a favor del Hospital Escuela Universitario HEU; quien en adelante y para los efectos de este contrato me denominaré “EL HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO”, y por la otra **MARCO ANTONIO MOLINA MARTÍNEZ**, mayor de edad, casado, Doctor en Neurocirugía, con Tarjeta de Identidad Número 0801- 1947-03692, actuando en su condición de Gerente General de la **SOCIEDAD MÉDICA DE INVERSIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA DE CAPITAL VARIABLE ( SOMI, S. DE R.L. )** según consta en el Testimonio de Escritura Pública Número 13 de fecha 20 de Agosto de 1981, e inscrito bajo el Número 30, Tomo 139 del Registro de Comerciantes Sociales, que en lo sucesivo se denominará “EL PROVEEDOR”, ambos en el pleno goce y ejercicio de nuestros derechos civiles y con suficiente capacidad legal para la realización de este acto; hemos convenido celebrar el presente **CONTRATO DE SUMINISTROS DE SERVICIOS No. 22/2019** “ADQUISICION DEL SERVICIO DE TOMOGRAFIA PARA PACIENTES DEL HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO”, que se registrá bajo las siguientes



*Hospital Escuela Universitario*  
Calle La Salud, Blvd. Suyapa  
Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A.

cláusulas y condiciones: **CLAUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES:** Este contrato corresponde a la Contratación de los servicios de “EL PROVEEDOR” para que en sus instalaciones preste los servicios de: TOMOGRAFÍA Y RAYOS X, que requieran los pacientes remitidos del Hospital Escuela Universitario, en atención a la Certificación de Acta No. C.I.-HEU 001-2019, de fecha 14 de mayo del año 2019. **CLAUSULA SEGUNDA: OBJETO DEL CONTRATO:** El objeto de este contrato es cubrir la demanda de exámenes de o procesos de Tomografía y Rayos X de los pacientes del área del Departamento de Radiología del Hospital Escuela Universitario.- **CLAUSULA TERCERA: DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO POR PARTE DEL “HOSPITAL”:** El procedimiento a realizar será el establecido según OFICIO No. CI-HEU-1270-2019, detallado a continuación **1)** El médico especialista llena la hoja de TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTIDECTORA, en donde llenará todos los datos solicitados, incluyendo el nombre de especialista solicitante y firma y sello de especialista. Debiendo llenar 1 original y 2 copias distribuidas así: ORIGINAL SOMI, COPIA 1 quedará en el expediente del paciente y COPIA 2 se entregará al Departamento de Gestión de Pacientes ADMISION. **2)** La hoja de TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTIDECTORA será validada por el Departamento de Gestión de Pacientes ADMISION colocando número, nombre, firma y sello. Es importante mencionar que este trámite deberá ser realizado por los médicos internos y no por el paciente. **3)** El Departamento de Gestión del Pacientes ADMISION presentará a las 9:00 am a la Unidad de Control Interno el que contiene el listado de todas las tomografías autorizadas del día anterior acompañado de la COPIA 2 de la hoja de TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTIDECTORA. **4)** La Unidad de Control Interno verificará cada expediente presentado en el listado de todas las tomografías autorizadas y posteriormente presentará un informe de revisión y verificación a la Dirección de Gestión Administrativa Financiera a las 2:00 pm del mismo día. **5)** La Dirección de Gestión Administrativa Financiera procederá a realizar la verificación conforme al ley a sus competencias administrativas para proceder al pago correspondiente del “PROVEEDOR”. **6) TODAS LAS TOMOGRAFIA QUEDARAN EXENTO DE PAGO POR PARTE DEL PACIENTE, POR LO QUE NO**

Handwritten initials or signature in the bottom right corner.



*Hospital Escuela Universitario*

Calle La Salud, Blvd. Suyapa  
Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A.

SERA NECESARIO QUE EL TRAMITE PASE POR TRABAJO SOCIAL NI SECCION DE CAJA DEL HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO. **CLAUSULA CUARTA: PRECIOS Y SERVICIO PRESTADO POR EL PROVEEDOR**: “EL PROVEEDOR”, con la suscripción de este Contrato se obliga a prestar dichos servicios en forma oportuna, expedita y con calidad, brindando los exámenes y precios que se detallan en el siguiente cuadro:

DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS		
Nº DE PARTIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO
1	EXAMENES DE TAC CEREBRAL	L 1,500.00
2	EXAMENES DE TAC ABDOMINAL	L 3,000.00
3	EXAMEN DE UROTAC	L 8,000.00
4	EXAMEN PIELO TAC	L 8,000.00
5	EXAMEN DE TORAX	L 1,500.00
6	TAC CEREBRAL + RECONSTRUCCION FACIAL	L 3,000.00
7	EXAMENES DE ANGIO TAC DE TORAX	L 4,500.00
8	EXAMENES DE TAC DE CUELLO	L 1,500.00
9	EXAMENES DE TAC DE CADERA	L 1,500.00
10	EXAMENES DE TAC DE COLUMNA LUBOSACRA	L 1,500.00
11	EXAMEN DE TAC TORACO ABDOMINAL	L 4,500.00
12	EXAMEN DE IRM DE COLUMNA LUMBOSACRA	L 4,000.00
13	EXAMENES DE TAC DE COLUMNA CERVICAL	L 1,500.00
14	EXAMEN DE TAC DORSO LUMBAR	L 3,000.00
15	EXAMEN DE TAC MACIZO FACIAL	L 1,500.00
16	EXAMEN DE CODO IZQUIERDO	L 1,500.00

**CLAUSULA QUINTA: TRASLADO DE PACIENTES**: “El PROVEEDOR” por este medio se obliga a prestar el servicio de transporte para el traslado de los pacientes del Hospital escuela Universitario al Centro de Diagnóstico de la Sociedad Médica de Inversiones S. de R.L. (SOMI), y viceversa, comprometiéndose a prestar dicho servicio de transporte, con la prontitud que el caso requiera, sin que con ello se aumente el valor por



## *Hospital Escuela Universitario*

Calle La Salud, Blvd. Suyapa  
Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A.

los estudios realizados. **CLAUSULA SEXTA: VIGENCIA DEL CONTRATO:** Según instrucciones giradas mediante oficio No. CI-HEU-1359-2019, la vigencia de este contrato será a partir del 14 de mayo del 2019 mientras se pone en operación el tomógrafo de 16 cortes modelo Brightspeed, el cual será notificado vía escrita el funcionamiento tomógrafo en mención **CLAUSULA SEPTIMA: FORMA DE PAGO Y DOCUMENTOS A ENTREGAR PREVIO AL PAGO EL HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO**” se compromete a realizar los pagos de estos servicios conforme a los informes proporcionados por “EL PROVEEDOR” y comprobados por la Dirección Administrativa Financiera del Hospital Escuela universitario, presentando para tal efecto la documentación siguiente: a) Hoja de TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTIDECTORA ORIGINAL; b) Informe diario de revisión y verificación; c) Factura comercial a nombre del Hospital Escuela Universitario; d) Actas de Recepción que compruebe que los estudios han sido practicados; e) Recibo de Pago; f) Solvencia Fiscal, emitida por el Sistema de Administración de Rentas (SAR) **CLAUSULA OCTAVA: ESTRUCTURAPRESUPUESTARIA:** Para el pago de este contrato se afectará la estructura presupuestaria a través de fondos recuperados por fuente doce (12) **CLAUSULA NOVENA: DE LOS IMPUESTOS:** Para efectos tributarios y cuando proceda, El Hospital Escuela Universitario retendrá y enterará al fisco los impuestos que conforme a Ley correspondan. **CLAUSULA DECIMA: CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR:** El incumplimiento total o parcial de las obligaciones que le corresponden a “EL PROVEEDOR” de acuerdo a este Contrato, no será considerado como incumplimiento si se atribuye a casos de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente comprobados y aceptados por “EL HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO”.- **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: SOLUCION DE CONTROVERSAS O DIFERENCIAS:** En caso de existir cualquier divergencia o controversia que deriven del presente contrato, las partes las resolverán de común acuerdo, de persistir las mismas y de no lograr acuerdo ambas tienen expedito el derecho de acudir a los Tribunales de Justicia, en cuyo efecto la Sociedad Mercantil **SOCIEDAD MÉDICA DE INVERSIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA DE CAPITAL VARIABLE ( SOMI, S. DE R.L. )** renuncia a su domicilio y se somete expresamente al domicilio de

*Handwritten signature or initials.*



## *Hospital Escuela Universitario*

Calle La Salud, Blvd. Suyapa  
Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A.

“EL HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO” en Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, Departamento de Francisco Morazán.-**CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: NOTIFICACIONES:** Cualquier notificación que hagan las partes contratantes, deberá ser por escrito, por fax o correo certificado a las direcciones siguientes: Por “EL HOSPITAL”: Lic. Tulio Daniel Gálvez, oficina ubicada en el Primer Piso del Bloque Materno Infantil del Hospital Escuela, Tel: 2232-2322, Ext. 331 y por “EL PROVEEDOR ”: Lic. Gregorio Elvir Lanza en su condición de Administrador General de la empresa mercantil “**SOCIEDAD MÉDICA DE INVERSIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA DE CAPITAL VARIABLE ( SOMI, S. DE R.L. )** en su oficina de Tegucigalpa, M.D.C., ubicada en Boulevard Suyapa, edificio MYM # 1036, Tel (504) 2232-1418, 2239-0074, fax 2232-0955 y 2232-5901, email: 1036somi@gmail.com somihonduras@gmail.com; **CLAUSULA DECIMA TERCERA: ENMIENDAS Y/O MODIFICACIONES:** Toda enmienda, y/o modificación deberá realizarse dentro de los límites legales con sujeción a los requisitos correspondientes. Todas las enmiendas y/o modificaciones que solicite “EL PROVEEDOR” a “EL HOSPITAL”, en cuanto se refieran a la modificación del presente contrato, ó de cualquier otra estipulación que no afecte la naturaleza o la cuantía de las prestaciones, deberán presentarse por escrito. Todas las solicitudes de modificación y/o enmiendas que presente “EL PROVEEDOR” dentro del plazo señalado, estarán sujetas a la aprobación de “EL HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO” **CLAUSULA DECIMA CUARTA: CESION O SUBCONTRATACIÓN:** Queda terminantemente prohibida la cesión de este contrato o subcontratación de terceros, salvo que la cesión o subcontratación se haga con autorización expresa de “EL HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO”. La violación de esta cláusula dará lugar a la resolución del contrato.- **CLAUSULA DECIMA QUINTA: CAUSAS DE RESOLUCION:** 1) El grave o reiterado incumplimiento de cualquiera de las cláusulas de este contrato; 2) La disolución de la sociedad mercantil “**SOCIEDAD MÉDICA DE INVERSIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA DE CAPITAL VARIABLE ( SOMI, S. DE R.L. )** 3) Si “EL PROVEEDOR” a juicio del órgano contratante, durante el proceso contratación o de ejecución del contrato, ha participado en



## *Hospital Escuela Universitario*

Calle La Salud, Blvd. Suyapa  
Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A.

actos de fraude y corrupción; 3) La declaración de quiebra o de suspensión de pagos de “EL PROVEEDOR” o su comprobada incapacidad financiera; 4) Los motivos de interés público o las circunstancias imprevistas calificadas como caso fortuito o fuerza mayor, sobrevinientes a la celebración del contrato, que imposibiliten o agraven desproporcionadamente la prestación del servicio; 5) El mutuo acuerdo de las partes; 6) Las demás que establezca expresamente el contrato, la Ley de Contratación del Estado y su reglamento.- **CLAUSULA DECIMA SEXTA: MODIFICACIONES DEL CONTRATO:** “EL HOSPITAL” podrá modificar por razón de interés público el presente contrato de conformidad a lo establecido en los artículos 121,122 y 123 de la Ley de Contratación del Estado, así como acordar su resolución dentro de los límites y con sujeción a los requisitos y efectos señalados en la misma Ley. Cualquier modificación que realice “EL HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO” a este Contrato, deberá efectuarse de común acuerdo por las partes contratantes por medio de notificaciones por escrito y debiendo observarse y aplicarse las mismas formalidades empleadas para la suscripción de la obligación principal. - **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO:** Forman parte del presente Contrato los documentos siguientes: a) Cotización presentada por la empresa; b) certificación de ACTA NO. C.I.- HEU 001-2019”; c) Oficio No. C.I- HEU-1270-2019 d) Oficio No. CI-HEU-1359-2019. e) Otros documentos suscritos por las partes contratantes en relación directa con las obligaciones de este contrato.- **CLAUSULA DECIMA OCTAVA: CLAUSULA 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 podremos 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 Republica, así como los valores de **INTEGRIDAD, LEALTAD CONTRACTUAL, EQUIDAD, TOLERANCIA, IMPARCIALIDAD Y DISCRECION CON LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE MANEJAMOS,**



## *Hospital Escuela Universitario*

Calle La Salud, Blvd. Suyapa  
Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A.

### **ABSTENIENDONOS DE DAR DECLARACIONES PÚBLICAS SOBRE LA MISMA;**

2).- Asumir una estricta observancia y aplicación de los principios fundamentales bajo los cuales se rigen los procesos de contratación y adquisiciones públicas establecidas 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 en nuestro nombre y representación y que ningún empleado o trabajador, socio o asociado, autorizado o no, realizará: a) Prácticas Corruptivas: entendiéndose estas como aquellas en las 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: entendiéndose éstas como aquellas en las que denotan, sugieran o demuestren que existe un acuerdo malicioso entre dos o más partes o entre una de las partes y una o varios terceros, realizando con la intención de alcanzar un propósito inadecuado, incluyendo influenciar en forma inapropiada las acciones de la otra parte. 4).- Revisar y verificar toda la información que deba ser presentada a través de terceros a la otra parte, para efectos del Contrato y dejamos manifestado que durante el proceso de contratación o adquisición de este Contrato, la información intercambiada fue debidamente revisada y verificada, por lo que ambas partes asumen y asumirán la responsabilidad por el suministro inconsistente, imprecisas o que no corresponda a la realidad, para efectos de este Contrato. 5).- Mantener la debida confidencialidad sobre toda la información a que se tenga acceso por razón del Contrato, y no proporcionar ni divulgarla a terceros y a su vez, abstenernos de utilizarla para fines distintos. 6).- Aceptar las consecuencias a que hubiere lugar, en caso de declararse el incumplimiento de alguno de los compromisos de esta Clausula por el Tribunal competente, y sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal en la que incurra. 7).- Denunciar en forma oportuna ante las autoridades correspondientes cualquier hecho o acto irregular cometido por nuestros empleados o trabajadores, socios o asociados del cual se tenga un indicio razonable y que pudiese ser constitutivo de responsabilidad civil y/o penal. Lo anterior se extiende a los subcontratistas con las cuales el Contratista o el Consultor contratante, así como a los socios, asociados, ejecutivos y trabajadores de aquellos. El incumplimiento de cualquiera de los enunciados de esta cláusula dará lugar: a) De parte del Contratista o Consultor: i. A la inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de



*Hospital Escuela Universitario*  
Calle La Salud, Blvd. Suyapa  
Tegucigalpa, M.D.C. Honduras, C.A.


las responsabilidades que pudieren deducirsele. ii) A la aplicación al trabajador, ejecutivo, representante, socio, asociado o apoderado que haya incumplido esta Cláusula, de las sanciones o medidas disciplinarias derivadas régimen laboral y, en su caso entablar las acciones legales que correspondan. b) De parte del Contratante: i) A la eliminación definitiva del (Contratista o Consultor y a los subcontratistas responsables o que pudiendo hacerlo no denunciaron la irregularidad) de su Registro de Proveedores y Contratistas que al efecto llevaré para no ser sujeto de elegibilidad futura en procesos de contratación. ii) A la aplicación al empleado o funcionario infractor, de las sanciones que correspondan según el Código de Conducta Ética del Servidor Público, sin perjuicio de exigir la responsabilidad administrativa, civil y/o penal a las que hubiere lugar. En fe de lo anterior, las partes manifiestan la aceptación de los compromisos adoptados en el presente documento, bajo el entendido que esta Declaración forma parte integral del Contrato, firmando voluntariamente para constancia.

**CLAUSULA DECIMA NOVENA: CLAUSULA DE ACEPTACION:**

Ambas partes manifestamos estar de acuerdo con todas y cada una de las cláusulas de este contrato y aceptamos en su totalidad su contenido, estando vigente a partir de la fecha de su firma y hasta que se cumplan todas las obligaciones establecidas, comprometiéndose a su fiel cumplimiento. El presente contrato se firma en dos (2) ejemplares del mismo texto en la Ciudad de Tegucigalpa Municipio del Distrito Central a los catorce (14) días del mes de mayo del año dos mil diez y nueve (2019).

  
LICENCIADA MARIANA MORENO  
DIRECTORA DE GESTION  
ADMINISTRATIVA FINANCIERA  
HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO



  
MARCO ANTONIO MOLINA MARTÍNEZ  
REPRESENTANTE LEGAL  
SOMI, S. DE R.L.

