Tels.: 2231-0914,16, 17
18, 19, 20, 21, 33
37, 39, 42, 45, 46
48, 50, 51, 52, 53
2232-5053
2232-5269
2232-5454
2232-4046
Boulevard Centroamerica Frente
a las Colinas Tegucigalpa, M.D.C.

REPÚBLICA DE HONDURAS
INSTITUTO NACIONAL
DE
PREVISIÓN DEL MAGISTERIO

Número Piloto: 2232-4036
2232-5613
Técnico Financiero: 2232-5269
Fax Secretaría: 2232-4651
Tesorería: 2239-0776
Apartado Postal No. 92
Comayagüela, M.D.C.

CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES POR TIEMPO LIMITADO

Nosotros: **ERNESTO EMILIO CARIAS CORRALES,** Licenciado en Economía, mayor de edad, casado, hondureño y de este domicilio, y **CARLA PATRICIA MORENO SANTOS,** Médico y Cirujano, con carnet de colegiación profesional No.4567, mayor de edad, casada, hondureña y con domicilio en Márcala, Departamento de La Paz, el primero actúa en su condición de Director Presidente y Representante Legal del Instituto Nacional de Previsión del Magisterio (INPREMA), con facultades suficientes para la celebración de este acto según consta en el poder General de administración y representación quien en adelante se denominará "EL INSTITUTO" y el segundo actúa en su propio nombre, quien en adelante se denominará "EL PROFESIONAL", hemos convenido en celebrar como al efecto celebramos el presente contrato de Servicios Profesionales por Tiempo Limitado de acuerdo a las condiciones y cláusulas siguientes: **PRIMERO:** OBJETO DEL CONTRATO: El Licenciado **ERNESTO EMILIO CARIAS CORRALES,** en su carácter con que actúa declara: Que por este acto contrata los servicios profesionales del Médico y Cirujano **CARLA PATRICIA MORENO SANTOS,** para que proporcione consulta médica a los Maestros Pensionados por Vejez e Invalidez, en la Ciudad de Márcala, Departamento de La Paz- **SEGUNDO:** DURACION DEL CONTRATO. Continua declarando el Licenciado **ERNESTO EMILIO CARIAS CORRALES** en su condición expresada que el presente contrato es por tiempo limitado con vigencia a partir del 02 enero al 31 de diciembre del 2013.-**TERCERO;** OBLIGACIONES DEL PROFESIONAL. La Doctora **CARLA PATRICIA MORENO SANTOS,** declara que por este acto se comprometa: a) Atender la consulta médica en al Clínica "MORENO" ubicada en el Barrio Concepción, ½ cda., abajo de la Policía Nacional, Márcala, Departamento de La Paz o en el lugar que tuviere instalada la clínica o donde decidiera instalarla posteriormente; en el horario que acostumbra atender a sus pacientes que es de Lunes a Sábado de 9:00 a.m. a 1:00 p.m., y de 3:00 p.m. a 6:00 p.m. b) Llevar un historial médico de cada uno de los pacientes, atender en visita domiciliaria cuando lo requiera el paciente a su libre juicio y criterio.- c) Programar un horario de citas, obligatorias para dar medicina preventiva.-d) Asistir y dar orientación adecuada a los casos que se le presenten y que requieran hospitalización o medicina especializada y demás actuaciones profesionales que acostumbra realizar con sus pacientes, sin que la Institución a través de sus representantes pueda impartirle ordenes, razón por la cual no existirá ningún elemento de subordinación y dependencia.-e) Rendir informe detallado sobre el trabajo realizado en cada periodo de 30 días dirigida al Departamento de Gerontología y Geriatría.- **CUARTO:** MONTO DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO El Instituto pagará al Profesional durante el tiempo que dure este Contrato, la cantidad de ciento cincuenta lempiras (L.150.00) por consulta, realizándose el pago a través de depósito a la cuenta personal bancaria que el profesional designe, previa presentación del informe médico mensual debidamente firmado y sellado. Del pago mensual se le deducirá el 12.5% en concepto del

, 17
, 20, 21, 33
, 39, 42, 45, 46
48, 50, 51, 52, 53
2232-5053
2232-5269
2232-5454
2232-4046
Boulevard Centroamerica Frente
a las Colinas Tegucigalpa, M.D.C.

Número Piloto: 2232-4036
2232-5613
Técnico Financiero: 2232-5269
Fax Secretaría: 2232-4651
Tesorería: 2239-0776
Apartado Postal No. 92
Comayagüela, M.D.C.

impuesto sobre la renta. **QUINTO:** CAUSAS DE RESOLUCION DEL CONTRATO, cualquiera de las partes podrán declarar disuelto el presente Contrato, antes de su vencimiento sin responsabilidad alguna, bastando para ello una nota por escrito con diez días de anticipación estableciéndose como lugar para dicha notificación las oficinas del Instituto en esta Ciudad y la clínica del Profesional. Asimismo EL INSTITUTO podrá rescindir unilateralmente el presente Contrato por el incumplimiento de las obligaciones contraídas por el Profesional, sin responsabilidad del Instituto.- **SEXTO:** LEGISLACIÓN APLICABLE POR SOLUCION DE CONTROVERSIA. Es entendido que el Profesional es contratado para prestar sus servicios profesionales desempeñando las funciones preceptuadas en la cláusula tercera de este contrato, las que desempeñara por tiempo limitado, determinándose que por la naturaleza del contrato no tendrá derecho a gozar de vacaciones, decimo tercer mes en concepto de aguinaldo, decimo cuarto mes en concepto de compensación social y demás derechos propios de los empleados que se pronuncian a través del grupo 100 servicios personales, las leyes aplicables serán las vigentes que rigen en la República de Honduras y en caso de controversia en la aplicación, interpretación y ejecución de este contrato, el Profesional se somete a la jurisdicción y competencia del Juzgado de Letras de lo Contencioso Administrativo del Departamento de Francisco Morazán, para dirimir las mismas.-**SEPTIMO:** ACEPTACION. En fe de lo cual nos obligamos a cumplir con las condiciones anteriormente estipuladas suscribiendo en duplicado el contrato de servicios Profesionales por tiempo limitado en la Ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, al segundo día del mes de Enero del año dos mil trece.

LIC. ERNESTO EMILIO CARIAS
DIRECTOR/PRESIDENTE

DRA. CARLA PATRICIA MORENO
MEDICO Y CIRUJANO