



CONTRATO DE PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL HOSPITAL CENTRAL "DR. IGNACIO MORONES PRIETO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU **DIRECTOR GENERAL** EL C. **DR. JAVIER ALFONSO PINEDO ONOFRE** A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA "EL HOSPITAL" Y POR OTRA PARTE EL C. **MARTINEZ GALLA DAVID MIGUEL** QUIEN COMPARECE POR SUS PROPIOS DERECHOS, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "EL PROFESIONISTA" EL QUE FORMALIZA DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES.

**DECLARACIONES**

**I.- DECLARA "EL HOSPITAL":**

I.1.- Que es una unidad administrativa desconcentrada de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, creado por decreto administrativo. Emitido por el C. GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO, PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO, DE FECHA 14 DE NOVIEMBRE DE 1998.

I.2.- Que dentro de sus objetivos se encuentra la prestación de servicios de salud pública a la población abierta de manera eficiente y oportuna, para tal propósito podrá convenir o contratar para el logro de sus objetivos.

I.3.- Que cuenta con infraestructura y los permisos necesarios que se requieran para su funcionamiento ofreciendo un servicio de alta calidad médica a sus usuarios en diferentes especialidades médicas.

I.4.- Que el C. DR. JAVIER ALFONSO PINEDO ONOFRE en su carácter de DIRECTOR GENERAL cuenta con las facultades necesarias para suscribir el presente contrato de conformidad a su Nombramiento como Director General del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", expedido mediante Número de Oficio DG/DA/SRH/OF. No. 00784/2024, signado por la Dra. Ymuri Mercedes Vaca Ávila, Directora General de los Servicios de Salud en el Estado, de fecha 16 de enero de 2024.

I.5.- Que su domicilio se ubica en Avenida Venustiano Carranza No. 2395 Zona Universitaria de esta ciudad, contado con el Registro Federal de Contribuyentes No. HCD-461117-MZ6.

**II.- EL PROFESIONISTA**

II.1.- Ser mexicano, mayor de edad, compareciendo en este instrumento legal por su propio derecho, que cuenta con los estudios de **ESPECIALIDAD**, para ejercer la profesión de **ANATOMIA PATOLOGICA**, y con la capacidad legal para celebrar este instrumento.

II.2.- Que el ejercicio de su profesión lo desempeña en las áreas **PATOLOGIA** de la División de **PARACLINICOS** entre otras, contando con la cedula profesional número **4623051** expedida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaria de Educación Pública.

II.3.- Que es de su interés asesorar y proporcionar sus servicios profesionales a "EL HOSPITAL" en las áreas de **PARACLINICOS**.

II.4.- Que tiene los conocimientos y el equipo necesario para llevar a cabo el asesoramiento y proporcionar sus servicios profesionales en las áreas antes mencionadas, al que le brindara el tiempo que el mismo requiera.

II.5.- Que su domicilio fiscal se encuentra ubicado en [REDACTED], contando con el Registro Federal de Contribuyentes No. [REDACTED].  
 Expuesto lo anterior las partes sujetan sus compromisos a las siguientes:







## CLÁUSULAS

**PRIMERA.** - “EL PROFESIONISTA” se obliga a prestar sus servicios profesionales a “EL HOSPITAL”, los que consistirán en las actividades relacionadas con el Servicio de **PARACLINICOS**, y las que se demanden según programas prioritarios.

Por ningún motivo “EL PROFESIONISTA” podrá utilizar el nombre de “EL HOSPITAL”, salvo que cuente con autorización por escrito para ello.

**SEGUNDA.** - “EL PROFESIONISTA” se obliga a prestar los servicios profesionales que se establecen en la cláusula que antecede, a entera satisfacción de “EL HOSPITAL”, aportando toda su experiencia y capacidad, dedicándole todo el tiempo que sea necesario.

**TERCERA.** - “EL PROFESIONISTA” se obliga informar a “EL HOSPITAL” el estado que guarde la prestación de sus servicios en el o los asuntos, consultas o servicios que se le encomienda, cuantas veces sea requerido para ello, así para rendir un informe general al término del contrato y no ceder los derechos y obligaciones derivados de el mismo, sin consentimiento expreso de “EL HOSPITAL”.

**CUARTA.** - “EL HOSPITAL” retribuirá a “EL PROFESIONISTA” la cantidad **\$953.09 (NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS 09/100 M.N.)** por concepto de honorarios por día requerido, en moneda de curso legal.

“EL HOSPITAL” cubrirá las cantidades antes citadas a “EL PROFESIONISTA” contra la entrega por parte de este de los recibos de honorarios que expida a favor de aquel y que reúnan cada uno de los requisitos fiscales que requiera las leyes impositivas.

Se harán las deducciones por concepto de retención que fiscalmente correspondan.

**QUINTA.** - Queda expresamente convenido que cuando “EL PROFESIONISTA” se apoye en su personal en el ejercicio de sus actividades, atendiendo al servicio que se le encomienda, el personal a su cargo dependerá exclusivamente de él, a quien le corresponderá todas las responsabilidades provenientes de la utilización de los servicios de personal que lo apoye, sin que se establezca ningún vínculo laboral entre “EL HOSPITAL” y el personal a cargo de “EL PROFESIONISTA”.

**SEXTA.** - El presente contrato tendrá una vigencia de 30 días, surtiendo sus efectos a partir del día 1 de SEPTIEMBRE de 2024 al 30 de SEPTIEMBRE de 2024.

Concluida la vigencia del presente contrato, no podrá existir prórroga tacita por el simple transcurso del tiempo.

Para el caso de que “EL HOSPITAL” tuviera necesidad de contar nuevamente con los servicios de “EL PROFESIONISTA”, se requerirá la celebración de un nuevo contrato.

**SEPTIMA.** - El presente contrato podrá darse por terminado a voluntad de cualquiera de los contratantes, previo aviso por escrito que dé el uno al otro con un periodo de 10 días naturales de anticipación, con el propósito de que en ese lapso haya posibilidad de concluir el servicio asignado y de que, en todo caso, “EL HOSPITAL”, tenga oportunidad de adecuar el servicio.

**OCTAVA.** - Queda expresamente contenido que el incumplimiento a cualquiera de las obligaciones que aquí se contraen, y aquellas que emanen del código civil vigente para el estado de San Luis Potosí, será motivo de rescisión del presente contrato.

**NOVENA.** - Para la interpretación y cumplimiento del presente contrato, las partes se someten a la jurisdicción y competencia de los tribunales de la ciudad de San Luis Potosí, así como a las disposiciones contenidas en el



Código Civil vigente para este Estado, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderle en razón de su domicilio actual o futuro.

Leído que fue el presente contrato y enteradas las partes de su contenido y alcance, lo firma en la ciudad de San Luis Potosí, el día 2 de SEPTIEMBRE de 2024.

**POR "EL HOSPITAL".**

DR. JAVIER ALFONSO PINEDO ONOFRE, FACS

**"EL PROFESIONISTA"**

MARTINEZ GALLA DAVID MIGUEL

**TESTIGO**

LIC. EDWIN FERNANDO MORON MERCADO

**TESTIGO**

LIC. JUAN PABLO CASANOVA BAEZ



## FUNDAMENTO LEGAL

1.- ELIMINADO 1 párrafo de 1 renglón por tratarse del domicilio, correspondiente a un dato personal identificativo de conformidad con lo establecido en los artículos 3o., fracciones XI y XVII y 138 de la LTAIPSLP, 3o., fracción VIII de la LPDPSOSLP y, el lineamiento Trigésimo Octavo de los LGCDVP.

2.- ELIMINADO 1 párrafo de 1 renglón por tratarse del RFC, correspondiente a un dato personal identificativo de conformidad con lo establecido en los artículos 3o., fracciones XI y XVII y 138 de la LTAIPSLP, 3o., fracción VIII de la LPDPSOSLP y, el lineamiento Trigésimo Octavo de los LGCDVP.

\*"LTAIPSLP: Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del estado de San Luis Potosí.

LPDPSOSLP: Ley de Protección de Datos Personales en posesión de los sujetos obligados del estado de San Luis Potosí.

LGCDVP: Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas."