



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES POR HONORARIOS ASIMILADOS A SALARIOS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN "SALVADOR ZUBIRÁN", EN ADELANTE "EL INSTITUTO" REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL LICENCIADO JUAN CARLOS ENZANA CERÓN EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL Y POR LA OTRA PARTE, EL DR. RODOLFO CESAR CALLEJAS ROJAS, EN SU CARÁCTER DE "PRESTADOR DE SERVICIOS", DE CONFORMIDAD CON LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

#### DECLARACIONES

"EL INSTITUTO DECLARA POR CONDUCTO DE SU "REPRESENTANTE LEGAL"

1.1. Que es un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 3 fracción I, 9 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 2, 14 fracción III y 15 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 1, 5 fracción III, 9 fracción III de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el veintiséis de mayo del año dos mil y 13 del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

1.2. Que dentro de sus facultades se encuentra la de coadyuvar al funcionamiento y consolidación del Sistema Nacional de Salud, así como proporcionar consulta externa y atención hospitalaria a la población que requiera atención en su área de especialización y afines, en las instalaciones que para el efecto disponga, con criterios de gratuidad fundada en las condiciones socio-económicas de los usuarios, sin que las cuotas de recuperación desvirtúen la función social de "EL INSTITUTO", mediante la prestación de servicios profesionales de medicina, hospitalarios, de laboratorios y estudios clínicos y por ello lleva a cabo actividades de investigación científica en el campo de la salud.

1.3. Que tiene facultades para representar en este acto a "EL INSTITUTO", de conformidad con la Escritura Pública No. 139,262 (ciento treinta y nueve mil doscientos sesenta y dos) de fecha veintidós de julio del año dos mil trece, pasada ante la Fe del Licenciado Ignacio Soto Borja y Anda, Notario Público número 129 (ciento veintinueve) de la Ciudad de México.

1.4. Que "EL INSTITUTO" de acuerdo a sus necesidades y para dar cumplimiento a sus programas y proyectos de investigación requiere temporalmente de contar con los servicios de una persona física con conocimientos en materia de estudios de conducción nerviosa motora y sensitiva de extremidades, evaluación Clínica de Neuropatía mediante la escala NIS (Neuropathy Impairment Score) y prueba de Hipotensión postural,

Avenida Vasco de Quiroga  
No. 15 Colonia Belisario  
Dominguez Sección XVI  
Delegación Tlalpan, C. P.  
14080, Ciudad de México  
Teléfono (52) 54 87 09 00  
www.incmnsz.mx

Fecha: 24/3/17

Elaboró: RCCR

Revisó:



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

de acuerdo al proyecto NER-1138- 14-17-1, por lo que ha determinado llevar a cabo la contratación de "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", toda vez que no cuenta con el personal para realizar los servicios objeto del presente contrato.

1.5. Que "EL INSTITUTO" cuenta con recursos de terceros para llevar a cabo la contratación objeto del presente Contrato, con cargo al proyecto de Investigación NER-1138-14-17-1. Titulado: APOLLO Phase 3 Study. ALN-TTR02-004.

1.6. Que "EL INSTITUTO" tiene su domicilio en la Avenida Vasco de Quiroga, número quince, Colonia Belisario Domínguez Sección XVI, Delegación Tlalpan, Código Postal 14080, en esta Ciudad de México.

1.7. Que el presente contrato se celebra de conformidad con lo dispuesto por los artículos 16 fracción III; 41 fracción V, VI; 43 fracción V de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y los numerales 5,7 y 10 de los Lineamientos para la Administración de Recursos de Terceros Destinados a Financiar Proyectos de Investigación de los Institutos Nacionales de Salud.

II. EL "PRESTADOR DE SERVICIOS" DECLARA:

EFÀÖŠQ @ ÖÖÜ

II.1. Que es de nacionalidad en pleno uso y goce de sus facultades que le otorga la ley, y que cuenta con los conocimientos y, en su caso, con la experiencia necesaria para prestar el servicio requerido por "EL INSTITUTO".

EGÖŠQ @ ÖÖÜ

II.2. Que cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes, número otorgado por el Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

II.3. Que cuenta con los conocimientos necesarios en materia de estudios de conducción nerviosa motora y sensitiva de extremidades, evaluación Clínica de Neuropatía mediante la escala NIS (Neuropathy Impairment Score) y prueba de Hipotensión postural, de acuerdo al proyecto NER-1138- 14-17-1, además, conoce plenamente las características y necesidades de los servicios materia del presente contrato, así como haber considerado todos los factores que intervienen para desarrollar eficazmente las actividades que desempeñará.

Handwritten signature/initials on the right side of the page.

Handwritten signature on the left side of the page.

Handwritten signature on the right side of the page.

Handwritten signature at the bottom right corner.



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

II.4. Que manifiesta, bajo protesta de decir verdad que no se encuentra inhabilitado para el desempeño de un empleo, cargo o comisión en el servicio público y que conoce el régimen de compatibilidad de empleos, por lo que sin detrimento de las funciones o de la prestación de servicios que tiene encomendadas con otra institución, se compromete a cumplir con la máxima diligencia las obligaciones a que se refiere la Cláusula Primera de este contrato, que no es parte en un juicio de orden civil, mercantil o laboral en contra o de alguna dependencia o entidad de la Administración Pública Federal y que no se encuentra en algún otro supuesto o situación que pudiera generar conflicto de intereses para prestar los servicios profesionales objeto del presente contrato.

II.5. Que para los efectos del presente contrato, señala como su domicilio el ubicado **EN LOS CERRILLOS**

Ambas partes declaran, que convienen en celebrar el presente contrato al tenor de las siguientes:

### CLÁUSULAS

*[Handwritten signature]*  
PRIMERA. "EL INSTITUTO" encomienda a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" y éste se obliga a prestar los servicios profesionales consistentes en: estudios de conducción nerviosa motora y sensitiva de extremidades, evaluación Clínica de Neuropatía mediante la escala NIS (Neuropathy Impairment Score) y prueba de Hipotensión postural, de acuerdo al proyecto NER-1138- 14-17-1, que se desarrolla en el Departamento de Neurología y Psiquiatría, así como a rendir los informes bimestralmente de las actividades desarrolladas, mismos que deberá presentar en tiempo y forma al servidor público que designe "EL INSTITUTO" como responsable de administrar y verificar el cumplimiento del contrato.

*[Handwritten signature]*  
SEGUNDA. "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", se obliga a aplicar su capacidad y sus conocimientos para cumplir satisfactoriamente con las actividades que le encomiende "EL INSTITUTO", así como a responder de los servicios y de cualquier otra responsabilidad en la que incurra, así como de los daños y perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte le causaren a "EL INSTITUTO".

*[Handwritten signature]*  
TERCERA. "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", se obliga a desempeñar los servicios objeto del presente contrato a "EL INSTITUTO", por lo que será la única responsable de la ejecución de los servicios cuando no se ajusten a los términos y condiciones de este contrato.

Avenida Vasco de Quiroga  
No. 15 Colonia Belisario  
Dominguez Sección XVI  
Delegación Tlalpan, C. P.  
14080, Ciudad de México  
Telefono (52) 54 87 09 00

www.incmnsz.mx

*[Handwritten signature]*  
Fecha: 24/3/17

- 3 -  
*[Handwritten signature]*  
Elaboró: RCCR

Revisó:



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

**CUARTA.** "EL INSTITUTO" cubrirá a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" por concepto de honorarios asimilados a salarios, la cantidad de \$5,000.00 (Cinco Mil Pesos 00/100 M.N.), mensuales, que se efectuarán en mensualidades vencidas, previa entrega de los servicios e informes correspondientes a satisfacción de "EL INSTITUTO".

"EL PRESTADOR DE SERVICIOS" está de acuerdo en que "EL INSTITUTO" realizará las retenciones del Impuesto Sobre la Renta a través del régimen de salarios asimilados, de acuerdo a lo establecido en el artículo 94 fracción IV de la Ley del Impuesto Sobre la Renta, así como el artículo 14 fracción VI, segundo párrafo, de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.

**QUINTA.** La vigencia del presente contrato será del 1° de Enero del 2017 al 28 de Febrero de 2017.

**SEXTA.** "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" no podrá con motivo de la prestación de los servicios que realice a "EL INSTITUTO", asesorar, patrocinar o constituirse en consultor de cualquier persona que tenga relaciones directas o indirectas con el objeto de las actividades que lleve a cabo.

**SÉPTIMA.** "El responsable de administrar y verificar el cumplimiento del presente contrato, si así lo requiere, podrá solicitar que "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" desarrolle actividades relativas a otro proyecto de investigación que se lleve a cabo en el Departamento de Neurología y Psiquiatría diferente al que originó el presente contrato, para lo cual se harán las modificaciones y adiciones correspondientes a este acuerdo de voluntades.

**OCTAVA.** "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" se obliga a no divulgar a terceras personas por medio de publicaciones, informes o cualquier otro medio, los datos y resultados que obtenga con motivo de la prestación de los servicios objeto de este contrato, o la información que "EL INSTITUTO" le proporcione o a la que tenga acceso en razón del objeto del presente contrato.

**NOVENA.** "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" no podrá ceder en forma parcial o total, en favor de cualquier otra persona, física o moral, los derechos y obligaciones derivados del presente contrato.

**DÉCIMA.** "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" comunicará a "EL INSTITUTO" cualquier hecho o circunstancia que por virtud de los servicios prestados, pudieran beneficiar o evitar algún perjuicio a la misma.

Avenida Vasco de Quiroga  
No. 15 Colonia Belisario  
Dominguez Sección XVI  
Delegación Tlalpan, C. P.  
14080, Ciudad de México  
Telefono (52) 54 87 09 00  
w w w . incmsz . mx .

Fecha: 24/3/17

Elaboró: RCCR

Revisó:



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

DÉCIMA PRIMERA "EL INSTITUTO" designa a la Dra. Alejandra Gonzalez Duarte Briseño, del Departamento de Neurología y Psiquiatría como responsable de administrar y verificar el cumplimiento del contrato así como de recibir a su entera satisfacción los informes de las actividades desarrolladas por "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", y el resultado de los servicios pactados en el contrato.

DÉCIMA SEGUNDA. "EL INSTITUTO" podrá rescindir el presente contrato sin necesidad de juicio por cualquiera de las siguientes causas imputables a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS":

- a). Por prestar los servicios en forma deficiente, de manera inoportuna o por no apegarse a lo estipulado en el presente contrato.
- b). Por no observar la discrecionalidad debida, respecto de la información a la que tenga acceso como consecuencia de la prestación de los servicios encomendados.
- c). Por suspender en forma injustificada la prestación de los servicios o por negarse a corregir lo rechazado por "EL INSTITUTO".
- d). Por negarse a informar a "EL INSTITUTO" sobre la prestación y/o resultados de los servicios encomendados.
- e). Por impedir el desempeño normal de labores de "EL INSTITUTO".
- f). Si se comprueba que la protesta a que se refiere la declaración II.4, se realizó con falsedad y
- g). Por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones establecidas en este contrato.

Para los efectos a que se refiere esta cláusula, "EL INSTITUTO" comunicará por escrito a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" el incumplimiento en que éste haya incurrido, para que en un término de 10 (diez) días hábiles, exponga lo que a su derecho convenga, y aporte en su caso las pruebas correspondientes.

Transcurrido el término previsto en el párrafo anterior, "EL INSTITUTO" tomará en cuenta los argumentos y pruebas ofrecidas por "EL PRESTADOR DE SERVICIOS", determinará de manera fundada y motivada si resulta procedente o no rescindir el contrato y comunicará por escrito a "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" dicha determinación.

Avenida Vasco de Quiroga  
No. 15 Colonia Belisario  
Dominguez Sección XVI  
Delegación Tlalpan, C. P.  
14080, Ciudad de México  
Telefono (52) 54 87 09 00  
www.incmnsz.mx

Fecha: 24/3/17

Elaboró: RCCR

Revisó:

