

**DIRECCIÓN GENERAL**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE CELEBRAN POR TIEMPO DETERMINADO POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO “DIF ESTATAL”, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA **MAESTRA MADAY CAPILLA PIEDRAS**, EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA GENERAL Y POR LA OTRA PARTE **FANY ROMERO VIEYRA**, EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “**EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES**”, A QUIENES CUANDO ACTÚEN CONJUNTAMENTE SE LES DENOMINARA “**LAS PARTES**”, SUJETÁNDOSE AL TENOR DE LAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES:

I.- “DIF ESTATAL” DECLARA QUE:

- A) CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 31 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TLAXCALA, EL SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO, CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO, ENCARGADO DE LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS Y ACCIONES DE ASISTENCIA SOCIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO.
- B) SU DIRECTORA GENERAL, ACREDITA SU PERSONALIDAD CON EL NOMBRAMIENTO EXPEDIDO POR EL OFICIAL MAYOR DE GOBIERNO, DE FECHA 21 DE FEBRERO DE 2017 Y DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 30 FRACCIÓN I Y X DE LA LEY DE ENTIDADES PARAESTATALES DEL ESTADO DE TLAXCALA, CUENTA CON FACULTADES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, LAS CUALES BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, NO LE HAN SIDO REVOCADAS, LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA. 7
- C) EL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, COORDINA LAS UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN REGIONALES, UBICADAS EN LOS MUNICIPIOS DE APETATITLAN DE ANTONIO CARVAJAL, CALPULALPAN Y TLAXCO.
- D) ES DE SU INTERÉS CELEBRAR ESTE CONTRATO CON LA FINALIDAD DE DAR CONTINUIDAD A LOS TRABAJOS REALIZADOS EN LAS UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN REGIONALES, UBICADAS EN LOS MUNICIPIOS DE APETATITLAN DE ANTONIO CARVAJAL, CALPULALPAN Y TLAXCO.
- E) SU DOMICILIO OFICIAL SE ENCUENTRA ESTABLECIDO, EN CALLE MORELOS NÚMERO CUATRO, COLONIA CENTRO C.P. 90000 DE ESTA CIUDAD DE TLAXCALA.

II.- EL “PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES” DECLARA:

- A) LLAMARSE **FANY ROMERO VIEYRA**, DE **TREINTA Y CUATRO** AÑOS DE EDAD, DE NACIONALIDAD **MEXICANA**, CON DOMICILIO PARA TODO LO RELACIONADO CON EL PRESENTE CONTRATO EL UBICADO EN **CALLE BEATRIZ PAREDES RANGEL S/N COL. CENTRO, HUAMANTLA, TLAXCALA**, CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **ROVF840330V41**. [Signature]
- B) QUE ES PERSONA FÍSICA CON PLENA CAPACIDAD JURÍDICA PARA OBLIGARSE A CONTRATAR CON LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA PROPORCIONAR LOS SERVICIOS MOTIVO DE ESTE CONTRATO. [Signature]

**DIRECCIÓN GENERAL**

- C) QUE ES **LICENCIADA EN TERAPIA FISICA**, TAL COMO LO JUSTIFICA CON SU TÍTULO Y CEDULA PROFESIONAL, DOCUMENTO QUE PRESENTA EN COPIA FOTOSTÁTICA, PREVIO COTEJO CON SU ORIGINAL Y QUE SE ANEXAN A ESTE CONTRATO.
- D) BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTA QUE NO SE ENCUENTRA **INHABILITADA** PARA CONTRATARSE AL SERVICIO DEL "DIF ESTATAL", NI TENER RELACIÓN LABORAL EN DEPENDENCIAS O ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, ESTATAL O MUNICIPAL, OBLIGÁNDOSE EN CASO CONTRARIO A PRESENTAR LAS JUSTIFICACIONES CORRESPONDIENTES.
- E) QUE TIENE CONOCIMIENTO Y ACEPTA QUE NO LE SERÁ APLICABLE NINGÚN RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL, EN VIRTUD DE QUE EL PRESENTE CONTRATO ESTÁ SUJETO A LA LEGISLACIÓN CIVIL Y SUS EMOLUMENTOS SE APLICARÁN EXCLUSIVAMENTE CON CARGO A LA PARTIDA DE SERVICIOS PROFESIONALES.
- F) QUE ES SU DESEO E INTERÉS CONCERTAR EL PRESENTE INSTRUMENTO CON EL "DIF ESTATAL" CONTRAYENDO Y OTORGANDO CABAL CUMPLIMIENTO A CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS CON LA SUSCRIPCIÓN DEL MISMO.
- G) QUE CELEBRA LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE EL PRESENTE CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES, EN LOS TÉRMINOS QUE EN EL MISMO SE CONSIGNA.

III.- LAS PARTES DECLARAN:

- A) QUE SE RECONOCEN PERSONALIDAD Y CAPACIDAD JURÍDICA PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO, POR LO QUE CADA UNA DE LAS DECLARACIONES QUE SE VIERTEN EN EL PRESENTE DOCUMENTO LAS HACEN BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, ENTERADOS DE LOS ALCANCES DEL PRESENTE CONTRATO, SE OBLIGAN Y OTORGAN DE COMÚN ACUERDO LAS SIGUIENTES:

**CLAUSULAS:**

**PRIMERA.-** EL "PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES" SE OBLIGA CON "DIF ESTATAL" A PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DESEMPEÑÁNDOSE COMO **TERAPEUTA OCUPACIONAL** EN LA UNIDAD BÁSICA DE REHABILITACIÓN REGIONAL, UBICADO EN EL MUNICIPIO DE **TLAXCO**.

**SEGUNDA.-** "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES" SE OBLIGA A APLICAR AL MÁXIMO TODOS SUS CONOCIMIENTOS, EXPERIENCIA, ESFUERZOS Y DEDICACIÓN PARA LA EJECUCIÓN SATISFACTORIA DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, OBLIGÁNDOSE A DESTINAR LOS RECURSOS NECESARIOS EN TIEMPO Y CALIDAD, ASÍ COMO A PRESERVAR EN TODO TIEMPO LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA Y OBTENIDA EN SU TRABAJO.

**DIRECCIÓN GENERAL**

**TERCERA.-** "LAS PARTES" CONVIENEN QUE EL PAGO POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SERÁ DE MANERA MENSUAL Y POR LA CANTIDAD DE \$ **9,160.00 (NUEVE MIL CIENTO SESENTA PESOS 00/100 M. N.)**. "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES" FACULTA A "DIF ESTATAL" PARA QUE RETENGA LOS IMPUESTOS CORRESPONDIENTES, DE CONFORMIDAD CON LA SIGUIENTE TABLA:

IMPORTE	\$	9,160.00
16% IVA	\$	1,465.60
SUBTOTAL	\$	10,625.60
-10% RET. ISR	\$	916.00
-RET. IVA	\$	977.07
<b>TOTAL</b>	<b>\$</b>	<b>8,732.53</b>

EL "DIF ESTATAL" REALIZARA EL PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA BANCARIA O CHEQUE, "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES" DEBERÁ PRESENTAR LOS DÍAS VEINTICINCO DE CADA MES A LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA, LA FACTURA Y/O RECIBO DE HONORARIOS QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LAS LEYES FISCALES, ACOMPAÑADA DE UN REPORTE SEMANAL DE SUS ACTIVIDADES, PREVIAMENTE VALIDADO POR LA JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, DE SER NECESARIO PARA LA JUSTIFICACIÓN DE SUS ACTIVIDADES DEBERÁ PRESENTAR EVIDENCIA FOTOGRÁFICA.

**CUARTA.-** EL PRESENTE CONTRATO SERÁ POR TIEMPO DETERMINADO, CUYA VIGENCIA SERÁ A PARTIR DEL **1 DE ABRIL** Y HASTA EL **30 DE JUNIO** DEL 2019.

**QUINTA.-** "LAS PARTES" CONVIENEN QUE EL CONTRATO PODRÁ SER RESCINDIDO EN CUALQUIER MOMENTO, SIN QUE POR ELLO INCURRAN EN RESPONSABILIDAD DE CUALQUIER TIPO, BASTANDO PARA ELLO QUE LA PARTE INTERESADA LE COMUNIQUE A LA OTRA, SU INTENCIÓN DE DARLO POR TERMINADO, CON CINCO DÍAS DE ANTICIPACIÓN.

DE IGUAL FORMA EL "DIF ESTATAL", PODRÁ RESCINDIR EL CONTRATO CUANDO EXISTA INSUFICIENCIA PRESUPUESTARIA O POR CAUSAS DE FUERZA MAYOR, DE INTERÉS PÚBLICO, QUE ASÍ LO HAGA NECESARIO.

**SEXTA.-** "LAS PARTES" MANIFIESTAN QUE EL PRESENTE CONTRATO, SE REGULA POR LAS DISPOSICIONES DEL CÓDIGO CIVIL DEL ESTADO DE TLAXCALA, ESTABLECIENDO ENTRE AMBAS UNA RELACIÓN DE CARÁCTER CIVIL, POR LO TANTO "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES" NO PODRÁ RECLAMAR EL PAGO DE PRESTACIONES DE TIPO LABORAL, EN CONSECUENCIA LIBERA A EL "DIF ESTATAL", DE TODA RESPONSABILIDAD EN ESTE ASPECTO, NO SIENDO APLICABLE LO DISPUESTO EN LEYES LABORALES.

**DIRECCIÓN GENERAL**

**SÉPTIMA.-** "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES" POR NINGÚN MOTIVO SE PRESENTARÁ A CUMPLIR CON SUS FUNCIONES EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ O BAJO LA INFLUENCIA DE ALGÚN NARCÓTICO, DROGA O ENERVANTE, PUES ELLO SERÁ CAUSAL DE RESCISIÓN DE ESTE CONTRATO.

EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL PRESENTE CONTRATO, POR PARTE DE "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES", SERÁ CAUSA DE RESCISIÓN DEL MISMO, SIN RESPONSABILIDAD PARA EL "DIF ESTATAL".

**OCTAVA.-** PARA TAL EFECTO, "DIF ESTATAL" PROCEDERÁ A NOTIFICAR DENTRO DE LOS TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, SIN NECESIDAD DE DECLARACIÓN JUDICIAL A "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES", LA DECLARACIÓN DE RESCISIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

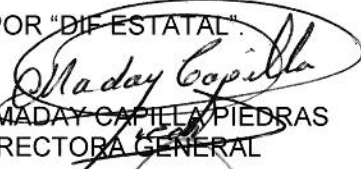
**NOVENA.-** "LAS PARTES" CONVIENEN EN QUE UNA VEZ CONCLUIDA LA VIGENCIA DEL CONTRATO, SE TENDRÁ POR TERMINADA LA RELACIÓN CONTRACTUAL, SIN QUE PARA ELLO SE REQUIERA COMUNICACIÓN ESCRITA, POR LO QUE NO EXISTE RENOVACIÓN, CONTINUIDAD O PRÓRROGA TÁCITA.

**DÉCIMA.-** CONFORME AL ARTÍCULO 2263 DEL CÓDIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO DE TLAXCALA, "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES" SERÁ RESPONSABLE DE LOS DAÑOS QUE CAUSE POR DOLO, MALA FE, NEGLIGENCIA, IMPERICIA O POR NO ACATAR LAS DISPOSICIONES SOBRE LA PRESTACIÓN DE SUS SERVICIOS QUE DICTE EL "DIF ESTATAL".

**DÉCIMA PRIMERA.-** PARA LOS EFECTOS DE INTERPRETACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, ASÍ COMO PARA TODO AQUELLO QUE NO ESTÉ PREVISTO EN EL MISMO, LAS PARTES SE SUJETAN A LAS DISPOSICIONES DEL CÓDIGO CIVIL DEL ESTADO DE TLAXCALA Y SE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES COMPETENTES DE LA CIUDAD DE TLAXCALA DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA.

ENTERADAS "LAS PARTES" DEL CONTENIDO Y ALCANCE LEGAL DEL PRESENTE CONTRATO LO RATIFICAN Y FIRMAN POR DUPLICADO, AL CALCE Y AL MARGEN, EN LA CIUDAD DE TLAXCALA DE XICOHTÉNCATL EL DÍA **29 DE MARZO DE 2019**.

POR "DIF ESTATAL".

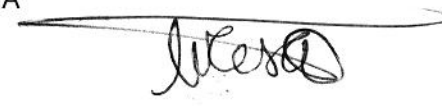
  
MTRA. MADAY CAPILLA PIEDRAS  
DIRECTORA GENERAL

POR "EL PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES".

  
FANY ROMERO VIEYRA

TESTIGOS DE ASISTENCIA

  
C.P. EVERARDO MARTINEZ DIAZ  
DIRECTOR DE PLANEACIÓN, EVALUACIÓN Y  
ADMINISTRACIÓN

  
LIC. TERESA LOPEZ MARTIN  
JEFA DEL DEPARTAMENTO  
DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD