



# Alcaldía Municipal

Trojes, El Paraíso, Honduras, C.A.

2018 - 2022



## (ACUERDO DE DONACION DE MICROCAPITAL PARA EL FOMENTO DE PROYECTOS DE SALUD)

ENTRE EL LA MUNICIPALIDAD DE TROJES, EL PARAISO Y COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)

### CONVENIO I

La Memoria Acuerda (de ahora en adelante llamada "**memoria**" realizar entre La "**LA MUNICIPALIDAD**") (de aquí adelante llamada "**LA MUNICIPALIDAD**)

POR CUANTO **LA MUNICIPALIDAD** desea proveer un subsidio a **Nelson Rene Moncada** en el contexto del **convenio que LA MUNICIPALIDAD ha suscrito con la Comunidad** los términos y condiciones de aquí en adelanten establecidas y;

POR CUANTO, **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** está listo y dispuesto a aceptar tales fondos de **LA MUNICIPALIDAD** a través de la administración municipal para la implementación del proyecto mejoramiento de la salud en todo el Municipio de Trojes. Establecidas y; POR TANTO, las partes acuerdan lo siguiente:

#### I. COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)

1.1 Acuerda llevar a cabo las actividades descritas en los Apéndices 1, el cual forman parte integral de este acuerdo. Ninguno de los fondos provistos conforme a este acuerdo pueden ser usados con otro propósito diferente a los establecidos en el apéndice 1.

1.2 Acuerda llegar a las metas de ejecución contenidas en el apéndice 1.

1.3 Acuerda informar a sobré cualquier problema que pueda tener para alcanzar los objetivos acordados.



# Alcaldía Municipal

Trojes, El Paraíso, Honduras, C.A.

2018 - 2022



## II. LA MUNICIPALIDAD

- 2.1 Acuerda realizar el pago especificado en el Artículo IV
- 2.2 Acuerda brindar la asistencia técnica a **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** según esta la demande

## III. Duración

3.1 Este acuerdo entrará en vigor el día de la última firma registrada por las partes inicia el **01 de Enero del 2021** y **expira al 31 de Diciembre 2021**

## IV. Pago

- I. **LA MUNICIPALIDAD** proveerá fondos a **CENTRO DE SALUD (CIS)** Por la suma de **Lps 7,500.00 (siete mil quinientos Lempiras exactos)** mensuales, detallado así: **LPS 5,000.00 (Cinco Mil Lempiras exactos)** 1 para Enfermera y **Lps 2,500 (Dos Mil Quinientos Lempiras exactos)** para Vigilante. Pagados en lempiras y con el objetivo de realizar las actividades descritas en el apéndice 1.

El pago se realizara a través de desembolsos mensuales; que se realizara después de que ambas partes firmen el presente convenio.

4.2 La cantidad a pagar de tales fondos no está sujeta a ningún ajuste o revisión debido a las fluctuaciones de precio y moneda o por costos reales incurridos por **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** en el desarrollo de las actividades bajo este acuerdo.



# Alcaldía Municipal

Trojes, El Paraíso, Honduras, C.A.

2018 - 2022



## V. Registros, información e informes

I. 5.1 **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** Debe mantener registros claros, exactos y completos de los fondos recibidos bajo este acuerdo. Los libros y registros contables de **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** deben ser mantenidos de tal manera que los recibos y gastos de fondos sean mostrados separadamente en tales libros y registros, de una forma fácilmente verificable.

5.2 **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** debe proveer, compilar y tener disponibles para **LA MUNICIPALIDAD** en todo momento cualquier registro o información, verbal o escrita que **LA MUNICIPALIDAD** o **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** pueda solicitar razonablemente con respecto de los fondos recibidos por **LA MUNICIPALIDAD**.

5.3 Dentro de los Treinta días después de que se haya completado el uso de tales fondos **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** deberá presentar a **LA MUNICIPALIDAD** un informe final con respecto de todos los gastos hechos con tales fondos e indicando los progresos hechos para alcanzar las metas de las actividades llevadas a cabo.

5.4 **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** deberá remitir los informes a **LA MUNICIPALIDAD**, así como cualquier otra correspondencia adicional con relación a la implementación de este acuerdo. Estas comunicaciones deberán ser dirigidas

Para **LA MUNICIPALIDAD**:

**PM. NELSON RENE MONCADA**

Alcalde Municipal

**COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)**

**PRESIDENTA DE COMITÉ DE SALUD (CIS)**



# Alcaldía Municipal

Trojes, El Paraíso, Honduras, C.A.

2018 - 2022



## VI. Provisiones Generales

- I. 6.1 Este acuerdo y el apéndice adjunto formarán el convenio completo entre **LA MUNICIPALIDAD, COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** Sustituyendo el contenido de cualquier otra negociación y/o convenio, verbal o escrito, perteneciente al tema de este acuerdo.

6.2 **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** debe llevar a cabo todas las actividades descritas en el Apéndice 1 con la debida diligencia y eficiencia. Se entiende que de acuerdo a los términos expresos de este acuerdo, **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** tendrá total responsabilidad sobre la administración e implementación de las actividades referidas en el párrafo 1.1 y que **LA MUNICIPALIDAD** sólo dará seguimiento al ejercicio. Sin embargo, tanto la calidad del trabajo y el progreso logrado para alcanzar exitosamente las metas de tales actividades estarán sujetas a la revisión de **LA MUNICIPALIDAD**. Si en algún momento **LA MUNICIPALIDAD** no está satisfecho con la calidad del trabajo o el progreso realizado en alcanzar tales metas, puede, a su discreción (i) retener el pago de fondos hasta que en su opinión la situación haya sido corregida; o (ii) declarar este acuerdo terminado por medio de un aviso escrito a **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** tal y como está descrito en el párrafo 6.8 a continuación; y/o buscar cualquier otra solución que pueda ser necesaria. La determinación de **LA MUNICIPALIDAD** con respecto a la calidad del trabajo que se está desarrollando y el progreso que se está realizando para alcanzar tales metas debe ser final, obligatoria y concluyente sobre **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)**.

6.3 **LA MUNICIPALIDAD** no asume ninguna responsabilidad con respecto a la cobertura de seguros de vida, salud, accidentes, viajes o cualquier otro para cualquier persona, que pueda ser necesario o deseable para los propósitos de este acuerdo o para cualquier actividad del personal a llevarse a cabo bajo el mismo. Tales responsabilidades deben ser asumidas por **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)**.

6.4 Los derechos y obligaciones de **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** se limitan a los términos y condiciones de este acuerdo. De acuerdo con esto, **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** y el personal que realiza los servicios en su nombre no tendrán derecho a ningún beneficio, pago, compensación o asignación, excepto lo expresamente provisto en este acuerdo.

6.5 **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** será la única responsable de los reclamos de terceras partes que puedan surgir de sus actos u omisiones durante la ejecución de este acuerdo y bajo ninguna circunstancia **LA MUNICIPALIDAD** será responsables por los mismos.



# Alcaldía Municipal

Trojes, El Paraíso, Honduras, C.A.

2018 - 2022



6.6 Los desembolsos recibidos por **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** con fondos provistos por **LA MUNICIPALIDAD** deberán ser utilizados por **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** y serán utilizados para los propósitos indicados en el Apéndice 1 durante el término de este acuerdo.

6.7 Todos los fondos que no sean utilizados después de la finalización de las actividades del subsidio deberán ser devueltos en un plazo de 5 días hábiles por **EL CENTRO DE SALUD (CIS)** a **LA MUNICIPALIDAD**, o se dispondrá de ellos en consulta con **LA MUNICIPALIDAD**.

6.8 Este acuerdo puede ser terminado por cualquiera de las partes antes de completar el mismo, dando aviso escrito con quince (15) días de anticipación a la otra parte, y **CENTRO DE SALUD (CIS)** devolverá inmediatamente a **LA MUNICIPALIDAD** los fondos no utilizados, de acuerdo al párrafo 6.7.

6.9 **COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS)** reconoce que **LA MUNICIPALIDAD** y sus representantes no han hecho promesas de financiamiento reales o implícitas, excepto por las cantidades especificadas en este acuerdo.

6.10 Ninguna modificación o cambio en este acuerdo, renuncia de cualquiera de sus provisiones o provisiones contractuales adicionales tendrá validez o vigencia a menos que haya sido aprobado previamente por escrito por las partes de este acuerdo o sus representantes, debidamente autorizados, en la forma de una enmienda a este acuerdo debidamente firmada por las partes mencionadas.

6.11 Cualquier controversia o reclamo que surja del presente, o de acuerdo con el mismo o cualquier violación a este, deberá ser solucionado, en primera instancia por la corporación municipal de **LA MUNICIPALIDAD**.

Quando, en el curso de la negociación directa arriba mencionada, las partes desean entrar en un arreglo amigable de tal disputa, controversia o reclamo en forma conciliatoria, la conciliación deberá llevarse a cabo con el arbitraje de la corporación municipal.



# Alcaldía Municipal

Trojes, El Paraíso, Honduras, C.A.

2018 - 2022



Las partes se sujetarán a la decisión resultante del arbitraje como el fallo final para dicha controversia o reclama.

EN FE DE LO CUAL, los suscritos, designados debidamente Representantes LA MUNICIPALIDAD y de COMITÉ DE SALUD DE TROJES (CIS) respectivamente, firman el presente Acuerdo en las fecha 01 días del mes de enero 2021.

En nombre de:

LA MUNICIPALIDAD:

En nombre de

COMITÉ DE SALUD DE

TROJES (CIS)

Nelson René Moncada  
0711-1971-00038  
Alcalde Municipal

Lic. Yádira Marveli Moncada Moncada  
0703-1972-00679  
Presidenta de Comité De Salud De  
Trojes (Cis)

## APENDICE 1

Nota: Luz Marina Santander 0615-1969-00656 Enfermera y Luis Armando Galindo Pozos 0703-1980-02139 Vigilante.

MUNICIPALIDAD DE TROJES, EL PARAISO