



MUNICIPALIDAD DE MARCALA
CIUDAD DE LA AMISTAD Y AROMA DE CAFÉ



SOLICITUD DE PERMISO

Funcionario Municipal Shanny Rafael Díaz

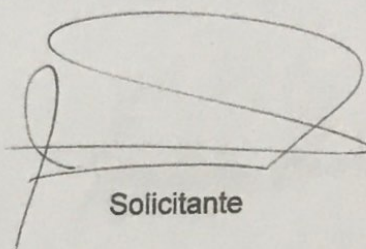
Cargo _____ Departamento _____

Tiempo solicitado 4 horas día (s) Desde el: 8:00 AM Hasta el 12:00 PM

MOTIVO DEL PERMISO

Salud: _____ Personal / Oficial _____

- Permisos por salud adjuntar constancias médicas.
- Permisos oficiales adjuntar invitaciones


Solicitante

Jefe de Departamento


Jefe de Recursos Humanos

E-mail: lapazmarcala@municipalidadhn.info | alcaldia1208marcala@gmail.com

SOLICITUD DE PERMISO

Funcionario Municipal

Cargo Coordinadora

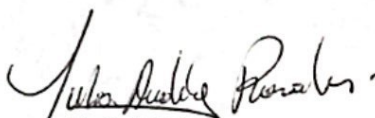
Departamento La Paz

Tiempo solicitado 1 día (s) Desde el: 30-1-2024 Hasta el 30-1-2024

MOTIVO DEL PERMISO

Salud: _____ Personal _____ Oficial ☒

- Permisos por salud adjuntar constancias médicas.
- Permisos oficiales adjuntar invitaciones


Solicitante


Jefe de Departamento

Jefe de Recursos Humanos

E-mail: lapazmarcala@municipalidadhn.info | alcaldia1208marcala@gmail.com



Centro de Estudios de la Mujer - Honduras



PLATAFORMA 25 NOVIEMBRE

TE INVITA AL

FORO SOBRE EL ACCESO A LA JUSTICIA PARA LAS MUJERES

Fecha: 30 DE ENERO DE 2024

Hora: 9:30 am a 12:00 m

Lugar: CENTRO DE CONVENCIONES, HOTEL
HONDURAS MAYA
TEGUCIGALPA M.D.C.



Julia Huelga
OFICINA NACIONAL DE LA MUJER
MARCALA, LA

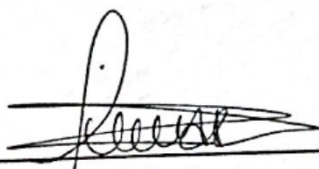
SOLICITUD DE PERMISO

Nombre del Empleado o Funcionario: Magda Lilibeth Augusta Rivera
Cargo: Encargada de facturación Fecha: 29-12-2023
Departamento: Control Tributario Tiempo Solicitado: 1 Días
Desde el: 29-12-2023 Hasta el: 29-12-2023
Desde la hora: 8:00 Am Hasta la hora: 4:00 Pm

MOTIVOS DEL PERMISO

Salud ☐ Personal ☒ Otro ☐ Oficial ☐

Especificar motivo del viaje en caso de permiso oficial. Adjuntar evidencia


Solicitante


Jefe del Departamento


Jefe de Personal

E-mail: lapazmarcala@municipalidadhn.info | alcaldia1208marcala@gmail.com



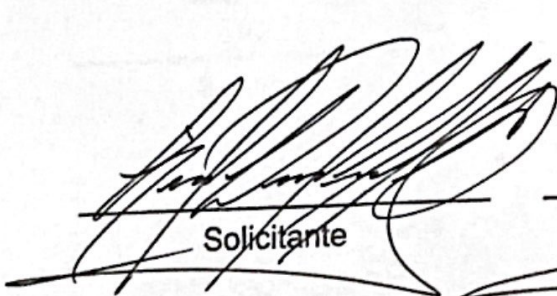
SOLICITUD DE PERMISO

Nombre del Empleado o Funcionario: Linda Desirée Argueta Castro
Cargo: Jefa de Control Tributario Fecha: 24-01-2024
Departamento: Control Tributario Tiempo Solicitado: 1 Días
Desde el: 24-01-2024 Hasta el: 24-01-2024
Desde la hora: 8:00 am Hasta la hora: 4:00 pm

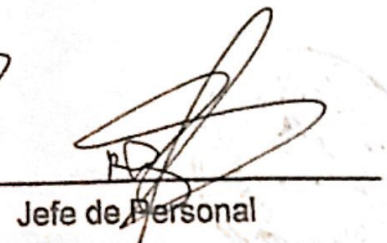
MOTIVOS DEL PERMISO

Salud ☒ Personal ☐ Otro ☐ Oficial ☐

Especificar motivo del viaje en caso de permiso oficial. Adjuntar evidencia


Solicitante


Jefe del Departamento


Jefe de Personal

E-mail: lapazmarcala@municipalidadhn.info | alcaldia1208marcala@gmail.com

SOLICITUD DE PERMISO

Nombre del Empleado o Funcionario: Carmen Elizabeth Rodriguez Hernandez
Cargo: Colectora A-1 Fecha: 19/01/2024
Departamento: Control Tributario Tiempo Solicitado: 1 Días
Desde el: 23 de Enero 2024 Hasta el: 23/01/2024
Desde la hora: 8:00 AM Hasta la hora: 4:00 PM

MOTIVOS DEL PERMISO

Salud: _____ Personal: _____ Otro: ☒

Solicito que este tiempo que establece el permiso sea cargado a:

Vacaciones: _____ Sin Goce de Sueldo: _____ Con Goce de Sueldo: ☒



Solicitante



Jefe del Departamento



Jefe de Personal

E-mail: lapazmarcala@municipalidadhn.info | alcaldia1208marcala@gmail.com

SOLICITUD DE PERMISO



MUNICIPALIDAD DE MARCALA
CIUDAD DE LA AMISTAD Y AROMA DE CAFÉ



SOLICITUD DE PERMISO

Nombre del Empleado o Funcionario: Carmen Elizabeth Rodriguez Hernandez
Cargo: Colectora A-1 Fecha: 19/01/2024
Departamento: Control Tributario Tiempo Solicitado: 1 Días
Desde el: 23 de Enero 2024 Hasta el: 23/01/2024
Desde la hora: 8:00 AM Hasta la hora: 4:00 PM

MOTIVOS DEL PERMISO

Salud: _____ Personal: _____ Otro: ☒

Solicito que este tiempo que establece el permiso sea cargado a:

Vacaciones: _____ Sin Goce de Sueldo: _____ Con Goce de Sueldo: ☒


Solicitante


Jefe del Departamento


Jefe de Personal

E-mail: lapazmarcala@municipalidadhn.info | alcaldia1208marcala@gmail.com



MUNICIPALIDAD DE MARCALA
CIUDAD DE LA AMISTAD Y AROMA DE CAFÉ
E-mail: alcaldia1208marcala@yahoo.com



SOLICITUD DE PERMISO

Nombre del Empleado: Enrique Jose Araque Palma.
Cargo: Coordinador de Oficina Movilidad Urbana.
Fecha de solicitud: Lunes 15 de Enero del año 2024.
Departamento: Oficina Movilidad Urbana.
Días solicitados: 01 día.
Desde el: Martes 16/Enero/2024 Hasta el: Miercoles 17/Enero/2024

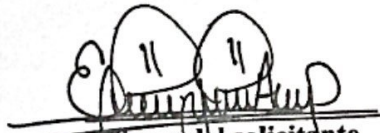
MOTIVO DEL PERMISO

Salud: _____ personal: _____ familiar: ☒ otros: _____

Solicito que el tiempo que establece este permiso sea cargado a:

Vacaciones _____ sin goce de sueldo _____ con goce de sueldo ☒

Nota: agregar justificación a dicho permiso.


Firma del solicitante


COORDINADOR MUNICIPAL DE
MOVILIDAD URBANA
MARCALA HN

Autorizado por jefe de depto.


B.V. jefe de Recursos Humanos

SOLICITUD DE PERMISO

Nombre del Empleado o Funcionario: Margorie Yamaly Fialbo B
Cargo: Colector N° 2 Fecha: 12/Enero/2024
Departamento: Control Tributario Tiempo Solicitado: 1 Días
Desde el: 15/Enero/2024 Hasta el: 15/Enero/2024
Desde la hora: 8:00 am Hasta la hora: 4:00 pm

MOTIVOS DEL PERMISO

Salud: Personal: Otro:

Solicito que este tiempo que establece el permiso sea cargado a:

Vacaciones: Sin Goce de Sueldo: Con Goce de Sueldo: ✓

1 M.C.
Solicitante



Jefe del Departamento



Jefe de Personal

E-mail: lapazmarcala@municipalidadhn.info | alcaldia1208marcala@gmail.com



MUNICIPALIDAD DE MARCALA
CIUDAD DE LA AMISTAD Y AROMA DE CAFÉ



SOLICITUD DE PERMISO

Funcionario Municipal Baudi Marilú Montoya Argüet
Cargo Auditor Interno Departamento Unidad Auditoria INTERNA
Tiempo solicitado 1 día (s) Desde el: 16/1/24 Hasta el 16/1/24

MOTIVO DEL PERMISO

Salud: _____ Personal ☒ Oficial _____

- Permisos por salud adjuntar constancias médicas.
- Permisos oficiales adjuntar invitaciones

Solicitante

Jefe de Departamento

Jefe de Recursos Humanos

E-mail: lapazmarcala@municipalidadhn.info | alcaldia1208marcala@gmail.com



MUNICIPALIDAD DE MARCALA
CIUDAD DE LA AMISTAD Y AROMA DE CAFÉ



SOLICITUD DE PERMISO

Funcionario Municipal Daysi Adela Rodriguez Sanchez.

Cargo Admon TBUM Departamento Terminal de Buses

Tiempo solicitado 1 día (s) Desde el: 12 Enero Hasta el 12 Enero.

MOTIVO DEL PERMISO

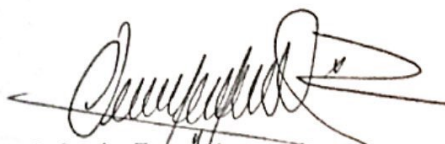
Salud: _____ Personal X Oficial _____

- Permisos por salud adjuntar constancias médicas.
- Permisos oficiales adjuntar invitaciones

En compensación a día de trabajo 26 - Diciembre 2023.

Daysi Rodriguez.

Solicitante


Jefe de Departamento




Jefe de Recursos Humanos



MUNICIPALIDAD DE MARCALA
CIUDAD DE LA AMISTAD Y AROMA DE CAFÉ



SOLICITUD DE PERMISO

Funcionario Municipal Baudy Marilú Montoya Argués
Cargo Auditor Interno Departamento Auditoria Interna
Tiempo solicitado 1 día (s) Desde el: 11/1/2024 Hasta el 11/1/2024

MOTIVO DEL PERMISO

Salud: _____ Personal ✓ Oficial _____

- Permisos por salud adjuntar constancias médicas.
- Permisos oficiales adjuntar invitaciones

[Signature]
Solicitante



Jefe de Departamento



[Signature]
Jefe de Recursos Humanos

SOLICITUD DE PERMISO



MUNICIPALIDAD DE MARCALA
CIUDAD DE LA AMISTAD Y AROMA DE CAFÉ



SOLICITUD DE PERMISO

Funcionario Municipal Baudy Morillo Montoya Argueta
Cargo Auditor Interno Departamento Unidad Auditoria Interna
Tiempo solicitado 3 día (s) Desde el: 11/12/23 Hasta el 13/12/23

MOTIVO DEL PERMISO

Salud: ☒ Personal ☐ Oficial ☐

- Permisos por salud adjuntar constancias médicas. ☒
- Permisos oficiales adjuntar invitaciones


Solicitante 

Jefe de Departamento




Jefe de Recursos Humanos

CONSTANCIA

Por este medio hago constar que él(la) paciente:
BAUDY MARILU MONTAÑA AGUELA

 ha sido evaluado por mi parte y debido a:
LARINGITIS AGUDA SEVERA

 indico reposo ABSOLUTO
durante 3 DIAS.

En el período comprendido del 11 DICIEMBRE al
13 DICIEMBRE del año 2023, con el
fin de realizar exámenes complementarios, cita de seguimiento y promover
su pronta recuperación.

Marcala La Paz, 11 de DICIEMBRE del año 2023.



Dr. Francisco Antonio Maldonado Martínez

No es válido sin sello y firma del médico.

SOLICITUD DE PERMISO

Funcionario Municipal Martiniano Nolasco
Cargo Director Departamento Justicia
Tiempo solicitado 7 día (s) Desde el: Vie 15 Hasta el 22
(fecha)

MOTIVO DEL PERMISO

Salud: _____ Personal Si Oficial _____

- Permisos por salud adjuntar constancias médicas.
- Permisos oficiales adjuntar invitaciones


Solicitante


Jefe de Departamento




Jefe de Recursos Humanos





MUNICIPALIDAD DE MARCALA
CIUDAD DE LA AMISTAD Y AROMA DE CAFÉ



SOLICITUD DE PERMISO

Funcionario Municipal Johnny Rafael Díaz

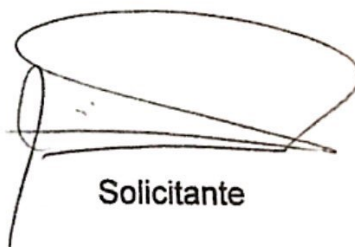
Cargo _____ Departamento _____

Tiempo solicitado 1 día (s) Desde el: 10/01/2024 Hasta el 10/01/2024

MOTIVO DEL PERMISO

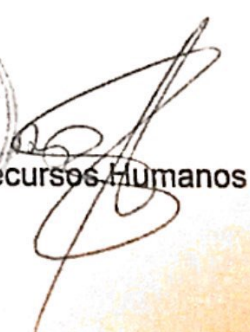
Salud: / Personal _____ Oficial _____

- Permisos por salud adjuntar constancias médicas.
- Permisos oficiales adjuntar invitaciones


Solicitante

Jefe de Departamento




Jefe de Recursos Humanos



Farmacia
Ebenezer

2764-5592

Dr. Juan Fernando Jimenez
Medico General

Clinica
Jimenez
9973-3583

Nombre: Thony Rafael Diaz Edad: Fecha: 10-1-24

Se Pasa tener Consideracion con
Paciente que se presenta a la clinica
Puntual con Gasto en litro con
Fiebre 38.5 Por lo que se Pasa
tener Reposo del transcurso del
dia.

Firma del medico

He aquí que yo les traeré sanidad y medicina; y los curaré, y les revelaré abundancia de paz y verdad. Jeremias 33:6

SOLICITUD DE PERMISO

Nombre del Empleado o Funcionario: Marjorie Yamaly Fiallos B
Cargo: Colector N° 2 Fecha: 5/enero/2024
Departamento: Control Tributario Tiempo Solicitado: 1 Días
Desde el: 9/enero/2024 Hasta el: 9/enero/2024
Desde la hora: 8:00 am Hasta la hora: 4:00 pm

MOTIVOS DEL PERMISO

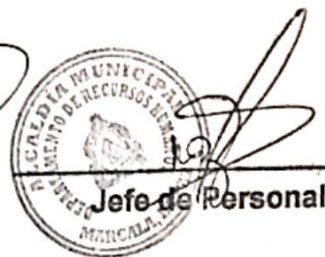
Salud: _____ Personal: ☒ Otro: _____

Solicito que este tiempo que establece el permiso sea cargado a:

Vacaciones: _____ Sin Goce de Sueldo: _____ Con Goce de Sueldo: ☒

IMIC
Solicitante


JEFE DEL DEPARTAMENTO


JEFE DE PERSONAL



San Pedro Sula, Cortés, 03 de enero del 2024

Sr. Juana Isabel Rivera
Técnico UTMAS - Marcala

Reciba un afectuoso saludo, de parte del equipo de Water For People Honduras, deseándole muchos éxitos en sus funciones diarias.

Water For People Honduras en conjunto con el SANAA- CONASA tiene el agrado de invitarle al taller sobre modulo 3 (comunicación educativa), modulo 4 (marco legal e institucional) y modulo 5 (saneamiento ambiental) como parte del proceso de certificación como Técnicos en Agua y Saneamiento, el cual se llevará a cabo en Hotel La Casona Campestre, municipio de Marcala-La Paz los días 11 y 12 de enero del 2024, iniciando el día jueves 11 a las 9:00 am.

La invitación incluye, alimentación durante el desarrollo del evento y hospedaje para los técnicos que viajan desde municipios muy retirados.

Rogamos puntualidad a la hora de inicio para evitar desfases en el programa.

Atentamente,




Marlon Antonio Mendez
Especialista en Sostenibilidad
Water For People Honduras

Water For People - Honduras
Col. Villas del Sol, 1ra. Ave. 3ra. Calle, Casa No. D-1
San Pedro Sula, Honduras
T +(504) 2566 1546 / +(504) 2566 1522

Web: honduras.waterforpeople.org/ Facebook: Water For People - Honduras | Instagram: waterforpeople_honduras

SOLICITUD DE PERMISO

Mancomunidad de Municipios del Centro de La Paz

Marcala, Chinacla, San José, Santa María, San Pedro de Tutule, Santiago Puringla, Cane y La Paz



Invitación

Planes de Santa María, La Paz, 05 de enero del 2024.

Para: técnico municipal de agua y saneamiento TAS.
Asunto: Reunión para la coordinación de actividades 2024

Tengo el honor de dirigirme a usted para hacerle llegar los más cordiales saludos.

La Unidad Técnica Intermunicipal de Agua y Saneamiento (UTIAS) de MAMCEPAZ por medio de la presente se solicita de su presencia para desarrollar reunión de coordinación de actividades para el presente año, así mismo la revisión de cada uno de los planes de asistencia técnica definido para cada municipio o UTMAS. (Se adjunta por aparte agenda).

Por lo cual se exhorta a concurrir a dicha reunión ya que contar con su presencia es de vital importancia.

La reunión se llevará acabo;

Día: Martes 09 de diciembre del 2024.

Hora: 09:00. p.m. a 12:00 p.m.

Lugar: Salón de juntas, MAMCEPAZ, Planes, Santa María, La Paz.

me suscribo de usted agradeciendo su aceptación anticipadamente y reiterándole la muestra de mi consideración y respeto.

Atentamente;



Harold Lionel Montoya
Coordinador
UTIAS
MAMCEPAZ.



Edificio MAMCEPAZ, Comunidad de Los Planes, Santa María, Barrio El Edén, 50 metros adelante del centro de salud.
Teléfono: (504) 9932-3671 / (504) 9588-2195
E-Mail: mamcepazutias@gmail.com mamcepaz@yahoo.es



MUNICIPALIDAD DE MARCALA
CIUDAD DE LA AMISTAD Y AROMA DE CAFÉ



SOLICITUD DE PERMISO

Nombre del Empleado o Funcionario: Alicia Sofia Machuca
Cargo: Industria comercio y servicios Fecha: _____
Departamento: Control Tributario Tiempo Solicitado: 1 Días
Desde el: 03 Enero Hasta el: 03 Enero
Desde la hora: 8:00 am Hasta la hora: 4:00 Pm

MOTIVOS DEL PERMISO

Salud: _____ Personal: ☒ Otro: _____

Solicito que este tiempo que establece el permiso sea cargado a:

Vacaciones: _____ Sin Goce de Sueldo: _____ Con Goce de Sueldo: ☒


Solicitante


Jefe del Departamento


Jefe de Personal



MUNICIPALIDAD DE MARCALA
CIUDAD DE LA AMISTAD Y AROMA DE CAFÉ



SOLICITUD DE PERMISO

Nombre del Empleado o Funcionario: Alicia Sofia Machuca
Cargo: Industria comercio y servicios Fecha: _____
Departamento: Control Tributario Tiempo Solicitado: 1 Dias
Desde el: 03 Enero Hasta el: 03 Enero
Desde la hora: 8:00 am Hasta la hora: 4:00 Pm

MOTIVOS DEL PERMISO

Salud: _____ Personal: ☒ Otro: _____

Solicito que este tiempo que establece el permiso sea cargado a:

Vacaciones: _____ Sin Goce de Sueldo: _____ Con Goce de Sueldo: ☒


Solicitante



Jefe del Departamento



Jefe de Personal

E-mail: lapazmarcala@municipalidadhn.info | alcaldia1208marcala@gmail.com



MUNICIPALIDAD DE MARCALA

CIUDAD DE LA AMISTAD Y AROMA DE CAFÉ

E-mail: alcaldia1208marcala@yahoo.es

Teléfono: 2764-5329, 2764-3975



SOLICITUD DE VACACIONES

Jefe de Persona:

Por medio de la presente, estoy solicitando mis vacaciones correspondientes al periodo de vacaciones del: 3 de Enero al 23 de Enero

Tiempo cumplido: 5 Años

Nombre del empleado: José Eraldo Rodríguez Draz

Cargo: Técnico en Agua y Saneamiento

Departamento: Unidad Técnica en Agua y Saneamiento

Periodo durante el cual los gozará: del 3 de Enero al 23 de Enero

Observaciones: _____

Uso exclusivo para el departamento de recursos humanos

Sueldo mensual: _____

Días calculados normales: _____ valor a pagar: _____

Días de vacaciones trabajados: _____ valor a pagar: _____

Total, a pagar: _____ Lps. _____

Motivo por el cual trabajara las vacaciones (en el caso que se requiera)

Firma del empleado

Vº Bº jefe de departamento



Aprobado jefe de personal