



**Adenda N°01**

Convenio N° 001- 2024

**CONVENIO DE COOPERACIÓN ECONÓMICA DE FONDOS NO REEMBOLSABLES  
ENTRE SALUD Y MUNICIPALIDAD**

Este Adenda N°01 de este convenio es entre:

- (1) Yo **Pedro Antonio Menjivar Escobar**, mayor de edad, casado, hondureño. Ingeniero Agrónomo y de este domicilio, con identidad N° 1312-1982-00280, actuando en mi condición de **ALCALDE MUNICIPAL** y Representante Legal de la **MUNICIPALIDAD DE VALLADOLID Departamento de Lempira**, electo por el pueblo en elecciones generales celebradas el 28 de noviembre de 2021 y declarado como tal por el Tribunal Supremo Electoral (TSE) mediante sesión extraordinaria, y nombrado bajo acuerdo No 23-2021 del pleno de consejeros del Consejo Nacional Electoral; según consta en el acta 77-2021 de la sesión extraordinaria celebrada en fecha 28 de diciembre de 2021; publicada en diario oficial la gaceta No. 35808 de esa misma fecha, representación que ostento y con facultades para celebrar este convenio de conformidad a lo establecido en el artículo 43 de la ley de municipalidades, quien en adelante se denominara **"EL COPERANTE"**
- (2) **LURVIN DEL CARMEN ALVARENGA ESCALANTE** mayor de edad, hondureña, con profesión de Médico General de este domicilio y con documento nacional de identificación 1312 1987 00039 actuando en mi condición de Administradora de fondos de salud de los **CENTROS DE SALUD DEL MUNICIPIO**, quien en adelante se denominaran **"EL BENEFICIARIO"**;

Quienes acuerdan suscribir la presente adenda N°01 al convenio de cooperación económica de fondos no reembolsables de acuerdo a los siguientes términos.

**CONSIDERANDO:** que en fecha 08 de enero del año 2024, se suscribió el convenio de cooperación económica de fondos no reembolsables, respecto a fomentar la calidad de Salud de este municipio alcanzando el bienestar social y material de los establecimientos, por un monto de cuarenta y dos mil quinientos lempiras mensuales (L.42,500.00)

**CONSIDERANDO:** La cláusula 11 del convenio antes firmado donde habla de modificaciones al mismo, donde se podrá realizar cambios para incorporar gastos no previstos, a efecto de mejorar las condiciones de promoción acceso a la Salud.

**CONSIDERANDO:** El alto índice de inflación en Honduras, refleja una evolución en los precios mostrando así un panorama poco alentador, realizando un impacto negativo en las finanzas, reduciendo la capacidad de ahorro y adquisitivo evitando



*Jurvin Alvarez*



**POR TANTO**

En base a lo arriba expuesto ambas partes acuerdan modificar el convenio de cooperación de fondos no reembolsables.

**PRIMERO:** Modificar el **PRECIO DEL CONVENIO**, el cual deberá ser leído de la siguiente manera.

**POR CUANTO** hemos convenido en celebrar el presente **"ADENDA AL CONVENIO DE COOPERACIÓN ECONÓMICA DE FONDOS NO REEMBOLSABLES"**, el cual se regirá conforme las estipulaciones y condiciones siguientes: **SEGUNDA: EL COOPERANTE** tiene entre sus atribuciones, la elaboración y ejecución de planes de desarrollo del municipio, así mismo la de fomentar la promoción del acceso a los servicios de Salud en beneficio de la población estudiantil de esta determinación ; teniendo como objetivo alcanzar el bienestar social y material del municipio, ejecutando programas de asistencia social.- **TERCERA: EL COOPERANTE**, tiene como finalidad lograr el bienestar de los habitantes del municipio, promover su desarrollo integral y velar porque alcancen mejores condiciones de vida través de la Salud oportuna de sus habitantes. **TERCERA: EL COOPERANTE**, reconoce que el Estado de Honduras, tutela el derecho a la Salud y vela porque esté al alcance de todos los ciudadanos sin discriminación, con la mayor cobertura y calidad posible, de manera que llegue hasta los más alejados y aislados núcleos poblacionales del país.

**CUARTA: modificar la Cláusula: CANTIDAD Y DESTINO DE LOS FONDOS:** Se dispone la cantidad de cuarenta y dos mil quinientos lempiras exactos (**L. 42,500.00**) mensuales; recursos que permitirán dar una solución diligente y efectiva a las necesidades básicas de mantenimiento del Centro Educativo.

**QUINTA: DE LA ACEPTACIÓN: EL COOPERANTE y EL BENEFICIARIO** manifiestan que aceptan cada una de las estipulaciones y condiciones aquí plasmadas, comprometiéndose a cumplir las mismas a cabalidad.

Y en señal de expresa conformidad y aceptación de los términos recogidos en el presente Convenio, lo firman y sellan las partes en dos ejemplares de igual tenor en Valladolid Lempira a los 01 días del mes de abril del año 2024.



**Ing. Pedro Antonio Menjivar**  
ALCALDE MUNICIPAL



**Dra. Lurvin del Carmen Alvarenga**  
Gerente Municipal de Salud



*Lurvin Alvarenga*