

**CONVENIO DE COOPERACION ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE MARCOVIA,  
DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA Y EL CENTRO DE SALUD DE LORENZO  
MUNGUÍA DE MARCOVIA**

Nosotros **JOSÉ NAHUN CALIX ALVAREZ**, mayor de edad casado, hondureño del domicilio de la aldea de Monjaras, con tarjeta de identidad número 0607-1977-00261 actuando en su carácter de Alcalde Municipal y Representante Legal del Municipio de Marcovia, Departamento de Choluteca, y **ALEJANDRA SARAHI HERNANDEZ BONILLA**, mayor de edad, soltera, Medico General, hondureña y con domicilio en aldea de Choluteca del Municipio de Marcovia, en su carácter de Medico General en el centro de salud, ambas partes por medio del presente CONVENIO DE COOPERACIÓN, acordamos lo siguiente:

**PRIMERO: OBJETO DEL CONVENIO:** La finalidad del presente convenio es de tipo social, que exime de responsabilidades de cualquier naturaleza a la Municipalidad y el mismo a su vez no genera ni reconoce hechos y derechos a favor de los beneficiarios de la ayuda económica ya que el propósito es la sostenibilidad y cobertura para el bienestar de la comunidad.

**SEGUNDO: SOLICITUD DE AYUDA:** Declara la Doctora **ALEJANDRA SARAHI HERNANDEZ BONILLA**, en la condición ya descrita, que gestiona mediante solicitud escrita ante la municipalidad ayuda para cubrir costos operativos del centro de salud entre ellos el pago de una conserje que en este momento se desempeña dicho puesto la señora: **MARILIN ISABEL RIVAS MENDOZA**.

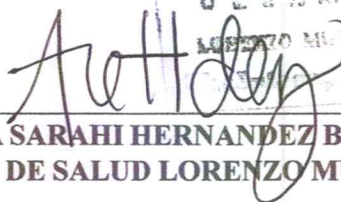
**TERCERO: CONDICIONES Y TÉRMINOS EN LOS QUE SE APRUEBA LA AYUDA:** El señor **JOSÉ NAHUN CALIX ALVAREZ**, en su carácter de Alcalde Municipal y representante Legal del Municipio de Marcovia, declara que con el propósito de brindarle cooperación a la sociedad en el sector Salud conviene en otorgar la ayuda solicitada por el centro de salud Lorenzo Munguía de Marcovia, a tal efecto determina que, **a partir del 07 de enero al 07 de abril del año 2024**, en forma mensual desembolsará la suma de **L. 1,800.00 (MIL OCHOCIENTOS LEMPIRAS EXACTOS)** mediante cheque librado a favor de solicitante quien a su vez se obliga a destinar dichos fondos al costo operativo solicitado, salvo que no existan fondos o concurra fuerza mayor o caso fortuito que no permitan continuar contribuyendo, por su parte la Municipalidad en aras de la transparencia y rendición de cuentas a la que está sujeta se reserva el derecho de confirmar si la ayuda cumplió con el propósito aquí descrito.

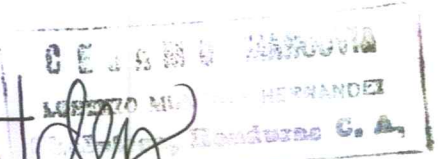
**CUARTO: EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDADES PARA LA MUNICIPALIDAD:** Declara y reconoce la señora **ALEJANDRA SARAHI HERNANDEZ BONILLA** en la condición ya descrita, que la cobertura de costos operativos entre ellos el pago de conserje se regula mediante contrato de trabajo suscrito entre el Centro de Salud Lorenzo Munguía de Marcovia y la colaboradora por lo cual la relación laboral entre patrono- trabajador no implica responsabilidades laborales, civiles, penales, administrativas y otras para la Municipalidad de Marcovia la que en ningún momento deberá ser vinculada ni principal, subsidiaria o solidariamente con el pago de los salarios y derechos laborales, pues la ayuda afecta el renglón salud del presupuesto destinado al sector salud comunitaria y otorga a petición del centro de salud y por su parte la Municipalidad la gestiona con el único fin del beneficio social para la comunidad.

**QUINTO: ACEPTACIÓN DE LOS TÉRMINOS DEL CONVENIO:** En fe lo cual las partes expresamente hacemos constar que aceptamos los términos del presente convenio y firmamos por duplicado el presente en el Municipio de Marcovia, Departamento de Choluteca, a los siete (07) días de enero del año 2024.

  
**JOSÉ NAHÚN CALIX ALVAREZ**  
ALCALDE MUNICIPAL



  
**ALEJANDRA SARAHI HERNANDEZ BONILLA**  
CENTRO DE SALUD LORENZO MUNGUÍA





# ALCALDIA MUNICIPAL DE MARCOVIA

CHOLUTECA, HONDURAS, C.A.

Tel: 2722-2071 / 27222072



## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Yo, **ALEJANDRA SARAHI HERNANDEZ BONILLA**, mayor de edad, doctora, soltera, hondureña, con domicilio en Choluteca, actuando en mi condición de Coordinadora del centro de salud que en lo sucesivo se denominará **EL PATRONO, EL EMPLEADOR**; y por otra parte **MARILIN ISABEL RIVAS MENDOZA**, mayor de edad, soltera, hondureña (a), portador de la tarjeta de identidad: 0607-1979-00792, con dirección particular en Marcovia, y de este domicilio, en adelante se denominará **EL TRABAJADOR, EL COLABORADOR, EL EMPLEADO**, convenimos en celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO**, el que se regulara por las cláusulas y condiciones legales siguientes:

**PRIMERO:** El trabajador se obliga a prestar sus servicios personales como conserje en el centro de salud Lorenzo Munguía de Marcovia comprometiéndose a cumplir con las siguientes obligaciones: mantener el aseo en dicho centro, y otras que le sean asignadas por sus jefes inmediatos; las cuales son inherentes a su trabajo y a cualquier otra que la empresa le requiera de forma verbal o escrita, así como, las demás consignadas en el Código del Trabajo y Reglamentos de Trabajo.

**SEGUNDO:** La duración del presente contrato es por tiempo definido de 3 meses, con efectividad desde el **07 de enero al 07 de abril del año 2024**.

**TERCERO:** El salario convenido es de (mil ochocientos lempiras) **L.1,800.00** pagaderos mensualmente (   x   ) o en Moneda Nacional de curso legal en el centro de trabajo.

**CUARTO:** La modalidad del presente contrato es por tiempo determinado al tenor de artículo 46 literal del Código del Trabajo.

**QUINTO:** **EL PATRONO** se reserva el derecho de rescindir el presente contrato sin responsabilidad de su parte, por cualquier violación a las obligaciones o por incurrir en alguna de las prohibiciones establecidas en el Código del Trabajo o Reglamento Interno y se podrá dar por terminado el contrato o relación de trabajo por cualquiera de las causas establecidas en el artículo 111 reformado y 112 del Código del Trabajo, además, de lo contenido en el Reglamento Interno.

**SEXTO:** Cuando el TRABAJADOR deje de laborar para la empresa esta última se reserva el derecho de incoar las acciones laborales, civiles y penales, al existir culpabilidad del trabajador al causar daños y perjuicios tanto a las personas como a los bienes de la empresa.

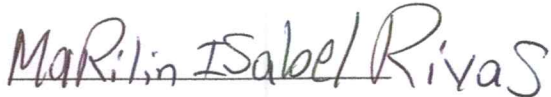
**SEPTIMO:** EL TRABAJADOR está obligado a someterse a los reconocimientos médicos que periódicamente ordene EL PATRONO en razón del bienestar y la buena salud para el desempeño de sus labores.

**OCTAVO:** EL TRABAJADOR se obliga a cumplir con el horario de trabajo iniciando de 7:00 a.m. hasta las 12:00 M, asimismo, a laborar en jornadas extraordinarias, los días feriados o de descanso, en los casos y circunstancias en que se requiera por el patrono teniendo derecho a remuneración.

**NOVENO:** Ambas partes se someten a cumplir las disposiciones contenidas en el Código del Trabajo y Reglamento Interno.

**DECIMO:** En fe de lo anterior firmamos el presente Contrato Individual de Trabajo en el municipio de Marcovia a los siete (07) días de enero del año 2024.

  
ALEJANDRA SARAHI HERNANDEZ BONILLA  
CENTRO DE SALUD MARCOVIA

  
MARILIN ISABEL RIVAS MENDOZA  
CONTRATADO



**CONVENIO DE COOPERACION ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE MARCOVIA  
DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA Y EL CENTRO DE SALUD UAPS FELIPE  
DE JESUS ORDOÑEZ DE LAS POZAS.**

Nosotros **JOSE NAHUN CALIX ÁLVAREZ**, mayor de edad, casado, hondureño con domicilio en la aldea de Monjaras, con tarjeta de identidad número 0607-1977-00261 actuando en mi condición de Alcalde, del Municipio de Marcovia, departamento de Choluteca, y **BESSY YAMILETH GOMEZ MARTINEZ** Mayor de edad, casada, hondureña y con Domicilio en la aldea de las pozas Marcovia del Municipio de Marcovia, por medio del presente CONVENIO DE COOPERACION, acordamos lo siguiente:

**PRIMERO:** Declara, la señora **BESSY YAMILETH GOMEZ MARTINEZ** En la condición ya descrita, que su representada **DENIA MELISSA SALAZAR**, requiere de la alcaldía municipal una ayuda económica para el pago de enfermería del centro de salud propiedad del estado de Honduras, los servicios de conserje.

**SEGUNDO:** continúa declarando la señora **BESSY YAMILETH GOMEZ MARTINEZ** en la condición ya descrita, que su representada **DENIA MELISSA SALAZAR** Ofrece a la Alcaldía Municipal de Marcovia Departamento de Choluteca, que el contrato de trabajo que se celebre con el trabajador elegido en ningún momento obligara principal o solidariamente a la Municipalidad de Marcovia, para con el pago de los salarios y demás derechos laborales.

**TERCERO:** por su parte **JOSÉ NAHUN CALIX ÁLVAREZ**, en su carácter de Alcalde Municipal del Municipio de Marcovia, declara que con el propósito de brindarle cooperación a la sociedad de Salud conviene en que transferiría mediante cheque librado a favor de la sociedad solicitante, durante el año 2023, a partir del **07 de enero al 07 de abril del año 2024**, la suma de **L. 2,500.00** ( dos mil quinientos lempiras exactos) para satisfacer la necesidades de los servicios de Enfermera referido y que acepta los demás términos y condiciones del presente convenio de cooperación.

En fe lo cual firmamos por duplicado el presente convenio en Marcovia, Departamento de Choluteca, **a los siete (07) días de enero del año 2024.**

**JOSE NAHUN CALIX ALVAREZ**  
ALCALDE MUNICIPAL



**BESSY YAMILETH GOMEZ MARTINEZ**  
PATRONATO



## CONTRATO CIVIL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSERJE

Nosotros, **BESSY YAMILETH GOMEZ MARTINEZ**, mayor de edad, estado civil Casada, de nacionalidad Hondureña, portador de la tarjeta de identidad Número 0605-1981-00112 actuando en mi condición de presidenta del patronato, que en lo sucesivo se denominará **El contratante Y DENIA MELISSA SALAZAR** mayor de edad, con número de identidad 0607-2001-00444, quien adelante se denominará **El Profesional**; convenimos en celebrar el presente contrato civil para la prestación de servicios profesionales de conserje el cual se regulará por las cláusulas y condiciones siguientes:

**PRIMERO: OBJETO DEL CONTRATO:** EL CONTRATANTE solicita los servicios de LA PROFESIONAL para que le brinde los servicios de conserje, en Las Pozas, Marcovia, Choluteca.

**SEGUNDO: OBLIGACIONES DEL PROFESIONAL:** Para la prestación del servicio tendrá como obligaciones y responsabilidades las siguientes: a) Brindar servicios de Conserje en las pozas.

**HONORARIOS:** EL CONTRATANTE pagará Honorarios Profesionales a EL CONTRATADO la suma DOS MIL QUINIENTOS LEMPIRAS (L. 2,500.00) pagadero de forma mensual ( x ) quincenal ( ).

**CUARTO: DURACION DEL CONTRATO:** El presente contrato tendrá una duración 3 meses desde el **07 de enero al 07 de abril del año 2024**, prorrogable a voluntad de las partes, no obstante, se podrá rescindir unilateralmente por parte de EL CONTRATANTE si existe problema de financiación del cargo y hasta que fueren necesarios sus servicios.

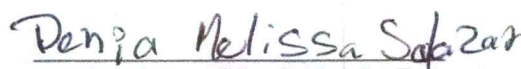
**QUINTO: MODALIDADES DEL CONTRATO:** a) El presente contrato es de prestación de servicios de CONSERJE y sujeto al derecho privado de conformidad al artículo 1569 del Código Civil hondureño y EL CONTRATADO prestara sus servicios bajo su propia responsabilidad y con la diligencia que se requiera.

**SEXTO: OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE:** a) Pagar los honorarios profesionales en la forma establecida en el presente contrato.

**SEPTIMO: CAUSAS DE RESCISION:** Serán causas de rescisión del presente contrato: a) El mutuo consentimiento de las partes; b) El incumplimiento de alguna de las cláusulas del presente contrato; c) La finalización de La temporada o año lectivo contratado.

**OCTAVO: ACEPTACION:** Ambas partes aceptan todas y cada una de las cláusulas contenidas en el presente Contrato de Prestación de Servicios de salud. - Y para constancia firman las partes en Marcovia, Choluteca, a los siete (07) días de enero del año 2024.

  
**BESSY YAMILETH GOMEZ MARTINEZ**  
LA CONTRATANTE

  
**DENIA MELISSA SALAZAR**  
LA CONTRATADA



## CONVENIO DE COOPERACION ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE MARCOVIA DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA Y EL CENTRO DE SALUD DE UAPS DE PUEBLO NUEVO

Nosotros **JOSE NAHUN CALIX ALVAREZ** mayor de edad casado, hondureño del domicilio de la aldea de Monjaras con tarjeta de identidad número 0607-1977-00261 actuando en mi condición de Alcalde, del Municipio de Marcovia, departamento de Choluteca, y **EDAN EUGENIA HERNANDEZ VILLATORO**, mayor de edad, casada, Medico en Medicina General, hondureña y con Domicilio en la aldea de Pueblo Nuevo del Municipio de Marcovia, por medio del presente CONVENIO DE COOPERACION, acordamos lo siguiente:

**PRIMERO:** Declara, la señora **EDAN EUGENIA HERNANDEZ VILLATORO**, En la condición ya descrita, que su representada **PAOLA ANAYDA SEGOVIA HERNANDEZ**, requiere de la alcaldía municipal una ayuda económica para el pago de conserje del centro de salud propiedad del estado de Honduras, los servicios de conserje.

**SEGUNDO:** continúa declarando la señora **EDAN EUGENIA HERNANDEZ VILLATORO** en la condición ya descrita, que su representada **PAOLA ANAYDA SEGOVIA HERNANDEZ**, Ofrece a la Alcaldía Municipal de Marcovia Departamento de Choluteca, que el contrato de trabajo que se celebre con el trabajador elegido en ningún momento obligara principal o solidariamente a la Municipalidad de Marcovia, para con el pago de los salarios y demás derechos laborales.

**TERCERO:** por su parte **JOSE NAHUN CALIX ALVAREZ**, en su carácter de Alcalde Municipal del Municipio de Marcovia, declara que con el propósito de brindarle cooperación a la sociedad de Salud conviene en que transferiría mediante cheque librado a favor de la sociedad solicitante, durante el año 2023, **07 de enero al 07 de abril del año 2024**, en forma trimestral, la suma de **L. 4,000.00** (Cuatro mil lempiras exactos) para satisfacer la necesidades de los servicios de conserje referido y que acepta los demás términos y condiciones del presente convenio de cooperación.

En fe lo cual firmamos por duplicado el presente convenio en Marcovia, Departamento de Choluteca, **a los siete (07) días de enero del año 2024.**



**JOSE NAHUN CALIX ALVAREZ**  
ALCALDE MUNICIPAL



**EDAN EUGENIA HERNANDEZ VILLATORO**  
CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO

*Edan Eugenio Hernandez Villatoro*

## CONTRATO CIVIL PARA LA PRESTACION PROFESIONALES DE SERVICIOS

### CONSERJE

Nosotros, **EDAN EUGENIA HERNANDEZ VILLATORO**, mayor de edad, estado civil casada, médico general, de nacionalidad hondureño, portador de la tarjeta de identidad Número 1706-1971-00272, actuando en mi condición personal, que en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE Y PAOLA ANAYDA SEGOVIA HERNANDEZ**, mayor de edad, soltero, de nacionalidad hondureño, con identidad 0607-1994-00441 y con domicilio en Pueblo Nuevo, quien en adelante se denominará **LA CONTRATANTE**; convenimos en celebrar el presente contrato civil para la prestación de servicios de enfermería el cual se regulará por las cláusulas y condiciones siguientes:

**PRIMERO: OBJETO DEL CONTRATO:** LA CONTRATANTE solicita los servicios de EL PROFESIONAL para que le brinde los servicios de conserje en el Centro de Salud UAPS en Pueblo Nuevo, Marcovia.

**SEGUNDO: OBLIGACIONES DEL PROFESIONAL:** Para la prestación del servicio tendrá como obligaciones y responsabilidades las siguientes: a) Brindar limpieza y cuidado adecuando el centro de salud para dar mejor atención a las personas que llegan a consulta a dicho centro.

**TERCERO: REGULACIÓN DEL PAGO DE HONORARIOS:** LA CONTRATANTE pagará Honorarios Profesionales a LA CONTRATADA la suma de cuatro mil lempiras (L.4,000.00) pagadero de forma mensual ( x ) quincenal ( ).

**CUARTO: DURACION DEL CONTRATO:** El presente contrato tendrá una duración 3 meses desde el **07 de enero al 07 de abril del año 2024**, prorrogable a voluntad de las partes, no obstante, se podrá rescindir unilateralmente por parte de LA CONTRATANTE si existe problema de financiación del cargo y hasta que fueren necesarios sus servicios.

**QUINTO: MODALIDADES DEL CONTRATO:** a) El presente contrato es de prestación de servicios de conserje, sujeto al derecho privado de conformidad al artículo 1569 del Código Civil hondureño (a) y LA CONTRATADA prestara sus servicios bajo su propia responsabilidad y con la diligencia que se requiera.

**SEXTO: OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE:** a) Pagar los honorarios profesionales en la forma establecida en el presente contrato.

**SEPTIMO: CAUSAS DE RESCISION:** Serán causas de rescisión del presente contrato: a) El mutuo consentimiento de las partes; b) El incumplimiento de alguna de las cláusulas del presente contrato; c) La finalización de La temporada o periodo contratado.

**OCTAVO: ACEPTACION:** Ambas partes aceptan todas y cada una de las cláusulas contenidas en el presente Contrato de Prestación de Servicios de Conserje. - Y para constancia firman las partes en Marcovia, Choluteca, a los siete (07) días de enero del año 2024.

*Edan Eugenia Hernandez Villatoro*

**EDAN EUGENIA HERNANDEZ VILLATORO**  
**EL CONTRATANTE**

*Paola Segovia*

**PAOLA ANAYDA SEGOVIA HERNANDEZ**  
**LA CONTRATADA**







# CENTRO DE SALUD

# MONJARAS

CHOLUTECA, HONDURAS, C.A.  
Tel: 2722-2071 / 27222072



## CONVENIO DE COOPERACION ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE MARCOVIA, DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA Y EL CENTRO DE SALUD DE MONJARAS.

Nosotros **JOSÈ NAHUN CALIX ALVAREZ**, mayor de edad casado, hondureño del domicilio de la aldea de Monjaras, con tarjeta de identidad número 0607-1977-00261 actuando en su carácter de Alcalde Municipal y Representante Legal del Municipio de Marcovia, Departamento de Choluteca, y **EVER OMAR LAGOS QUIROZ**, mayor de edad, con identidad: 0601-1982-02061, casado, hondureño y con domicilio en aldea de Monjaras del Municipio de Marcovia, ambas partes por medio del presente CONVENIO DE COOPERACIÓN, acordamos lo siguiente:

**PRIMERO: OBJETO DEL CONVENIO:** La finalidad del presente convenio es de tipo social, que exime de responsabilidades de cualquier naturaleza a la Municipalidad y el mismo a su vez no genera ni reconoce hechos y derechos a favor de los beneficiarios de la ayuda económica ya que el propósito es la sostenibilidad y cobertura para el bienestar de la comunidad.

**SEGUNDO: SOLICITUD DE AYUDA:** Declara el señor **EVER OMAR LAGOS QUIROZ** en la condición ya descrita, que gestiona mediante solicitud escrita ante la municipalidad ayuda para cubrir costos operativos del centro de salud entre ellos el pago de Enfermera que en este momento se desempeña dicho puesto la señora: **DUNIA LISETH PINEL ACOSTA**.

**TERCERO: CONDICIONES Y TÉRMINOS EN LOS QUE SE APRUEBA LA AYUDA:** El señor **JOSÈ NAHUN CALIX ALVAREZ**, en su carácter de Alcalde Municipal y representante Legal del Municipio de Marcovia, declara que con el propósito de brindarle cooperación a la sociedad en el sector Salud conviene en otorgar la ayuda solicitada por el centro de salud Monjaras, a tal efecto determina que **a partir del 07 de enero al 07 de abril del año 2024**, en forma mensual desembolsará la suma de **L. 3,500.00 (TRES MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS)** mediante cheque librado a favor de solicitante quien a su vez se obliga a destinar dichos fondos al costo operativo solicitado, salvo que no existan fondos o concurra fuerza mayor o caso fortuito que no permitan continuar contribuyendo, por su parte la Municipalidad en aras de la transparencia y rendición de cuentas a la que está sujeta se reserva el derecho de confirmar si la ayuda cumplió con el propósito aquí descrito.

**CUARTO: EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDADES PARA LA MUNICIPALIDAD:** Declara y reconoce el señor **EVER OMAR LAGOS QUIROZ** en la condición ya descrita, que la cobertura de costos operativos entre ellos el pago de enfermera se regula mediante contrato de trabajo

suscrito entre el Centro de Salud de Monjaras y la colaboradora por lo cual la relación laboral entre patrono- trabajador no implica responsabilidades laborales, civiles, penales, administrativas y otras para la Municipalidad de Marcovia la que en ningún momento deberá ser vinculada ni principal, subsidiaria o solidariamente con el pago de los salarios y derechos laborales, pues la ayuda afecta el renglón salud del presupuesto destinado al sector salud comunitaria y otorga a petición del centro de salud y por su parte la Municipalidad la gestiona con el único fin del beneficio social para la comunidad.

**QUINTO: ACEPTACIÓN DE LOS TÉRMINOS DEL CONVENIO:** En fe lo cual las partes expresamente hacemos constar que aceptamos los términos del presente convenio y firmamos por duplicado el presente en el Municipio de Marcovia, Departamento de Choluteca, a los siete (07) días de enero del año 2024.

  
**JOSE NAHUN CALIX**  
**MUNICIPAL**



  
**EVER OMAR LAGOS QUIROZ** ALCALDE  
**PRESIDENTE DEL PATRONATO**



# ALCALDIA MUNICIPAL DE MARCOVIA

CHOLUTECA, HONDURAS, C.A.

Tel: 2722-2071 / 27222072



## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Yo, **EVER OMAR LAGOS QUIROZ**, mayor de edad, Medico General , casado, hondureño, con domicilio en Monjaras, Marcovia , actuando en mi condición de presidente del patronato que en lo sucesivo se denominará **EL PATRONO, EL EMPLEADOR**; y por otra parte **DUNIA LISETH PINEL ACOSTA**, mayor de edad , soltera, hondureño (a), portador de la tarjeta de identidad:0607-2000-00839, con dirección particular en Monjaras, y de este domicilio, en adelante se denominará **EL TRABAJADOR, EL COLABORADOR, EL EMPLEADO**, convenimos en celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO**, el que se regulara por las cláusulas y condiciones legales siguientes:

**PRIMERO:** El trabajador se obliga a prestar sus servicios personales como enfermera en el centro de salud de Monjaras comprometiéndose a cumplir con las siguientes obligaciones: brindar asistencia a los pacientes que acuden a dicho centro, y otras que le sean asignadas por sus jefes inmediatos; las cuales son inherentes a su trabajo y a cualquier otra que la empresa le requiera de forma verbal o escrita, así como, las demás consignadas en el Código del Trabajo y Reglamentos de Trabajo.

**SEGUNDO:** La duración del presente contrato es por tiempo definido de 3 mes, con efectividad desde el **07 de enero al 07 de abril del año 2024**.

**TERCERO:** El salario convenido es de (tres mil quinientos lempiras) **L.3,500.00** pagaderos mensualmente (  x  ) o en Moneda Nacional de curso legal en el centro de trabajo.

**CUARTO:** La modalidad del presente contrato es por tiempo determinado al tenor de articulo 46 literal del Código del Trabajo.

**QUINTO:** **EL PATRONO** se reserva el derecho de rescindir el presente contrato sin responsabilidad de su parte, por cualquier violación a las obligaciones o por incurrir en alguna de las prohibiciones establecidas en el Código del Trabajo o Reglamento Interno y se podrá dar por terminado el contrato o relación de trabajo por cualquiera de las causas establecidas en el artículo 111 reformado y 112 del Código del Trabajo, además, de lo contenido en el Reglamento Interno.

**SEXTO:** Cuando el TRABAJADOR deje de laborar para la empresa esta última se reserva el derecho de incoar las acciones laborales, civiles y penales, al existir culpabilidad del trabajador al causar daños y perjuicios tanto a las personas como a los bienes de la empresa.

**SEPTIMO:** EL TRABAJADOR está obligado a someterse a los reconocimientos médicos que periódicamente ordene EL PATRONO en razón del bienestar y la buena salud para el desempeño de sus labores.

**OCTAVO:** EL TRABAJADOR se obliga a cumplir con el horario de trabajo iniciando de 7:00 a.m. hasta las 12:00 M , asimismo, a laborar en jornadas extraordinarias, los días feriados o de descanso, en los casos y circunstancias en que se requiera por el patrono teniendo derecho a remuneración.

**NOVENO:** Ambas partes se someten a cumplir las disposiciones contenidas en el Código del Trabajo y Reglamento Interno.

**DECIMO:** En fe de lo anterior firmamos el presente Contrato Individual de Trabajo en el municipio de Marcovia, a los siete (07) días de enero del año 2024.

  
EVER OMAR ROSQUIROZ  
PRESIDENTE DEL PATRONATO

Dunia Pinel  
DUNIA LISETH PINEL ACOSTA  
CONTRATADO



# ALCALDIA MUNICIPAL DE MARCOVIA

CHOLUTECA, HONDURAS, C.A.

Tel: 2722-2071 / 27222072



## CONVENIO DE COOPERACION ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE MARCOVIA, DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA Y EL CENTRO DE SALUD DE MONJARAS.

Nosotros **JOSÈ NAHUN CALIX ALVAREZ**, mayor de edad casado, hondureño del domicilio de la aldea de Monjaras, con tarjeta de identidad número 0607-1977-00261 actuando en su carácter de Alcalde Municipal y Representante Legal del Municipio de Marcovia, Departamento de Choluteca, y **EVER OMAR LAGOS QUIROZ**, mayor de edad, con identidad: 0601-1982-02061, casado, hondureño y con domicilio en aldea de Monjaras del Municipio de Marcovia, ambas partes por medio del presente CONVENIO DE COOPERACIÓN, acordamos lo siguiente:

**PRIMERO: OBJETO DEL CONVENIO:** La finalidad del presente convenio es de tipo social, que exime de responsabilidades de cualquier naturaleza a la Municipalidad y el mismo a su vez no genera ni reconoce hechos y derechos a favor de los beneficiarios de la ayuda económica ya que el propósito es la sostenibilidad y cobertura para el bienestar de la comunidad.

**SEGUNDO: SOLICITUD DE AYUDA:** Declara el señor **EVER OMAR LAGOS QUIROZ**, en la condición ya descrita, que gestiona mediante solicitud escrita ante la municipalidad ayuda para cubrir costos operativos del centro de salud entre ellos el pago de un administrador del CIS Monjaras que en este momento se desempeña dicho puesto el señor: **BENIGNO LAGOS COREA**

**TERCERO: CONDICIONES Y TÉRMINOS EN LOS QUE SE APRUEBA LA AYUDA:** El señor **JOSÈ NAHUN CALIX ALVAREZ**, en su carácter de Alcalde Municipal y representante Legal del Municipio de Marcovia, declara que con el propósito de brindarle cooperación a la sociedad en el sector Salud conviene en otorgar la ayuda solicitada por el centro de salud Monjaras, a tal efecto determina que **a partir del 07 de enero al 07 de abril del año 2024**, en forma mensual desembolsará la suma de **L. 5,000.00 (CINCO MIL LEMPIRAS EXACTOS)** mediante cheque librado a favor de solicitante quien a su vez se obliga a destinar dichos fondos al costo operativo solicitado, salvo que no existan fondos o concurra fuerza mayor o caso fortuito que no permitan continuar contribuyendo, por su parte la Municipalidad en aras de la transparencia y rendición de cuentas a la que está sujeta se reserva el derecho de confirmar si la ayuda cumplió con el propósito aquí descrito.

**CUARTO: EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDADES PARA LA MUNICIPALIDAD:** Declara y reconoce el señor **EVER OMAR LAGOS QUIROZ** en la condición ya descrita, que la cobertura de costos operativos entre ellos el pago de un administrador se regula mediante contrato de trabajo suscrito entre el Centro de Salud de Monjaras y el colaborador por lo cual la relación laboral

entre patrono- trabajador no implica responsabilidades laborales, civiles, penales, administrativas y otras para la Municipalidad de Marcovia la que en ningún momento deberá ser vinculada ni principal, subsidiaria o solidariamente con el pago de los salarios y derechos laborales, pues la ayuda afecta el renglón salud del presupuesto destinado al sector salud comunitaria y otorga a petición del centro de salud y por su parte la Municipalidad la gestiona con el único fin del beneficio social para la comunidad.

**QUINTO: ACEPTACIÓN DE LOS TÉRMINOS DEL CONVENIO:** En fe lo cual las partes expresamente hacemos constar que aceptamos los términos del presente convenio y firmamos por duplicado el presente en el Municipio de Marcovia, Departamento de Choluteca, a los siete (07) días de enero del año 2024.

  
JOSE NAHUN CALIX ALVAREZ  
ALCALDE MUNICIPAL  
  
ALCALDE MUNICIPAL  
MARCOVIA, CHOLUTECA, HONDURAS

  
EVER OMAR VARGAS QUIROZ  
PRESIDENTE DEL PATRONATO  
  
PRESIDENTE DEL PATRONATO  
C.A. HONDURAS

# ALCALDIA MUNICIPAL DE MARCOVIA

CHOLUTECA, HONDURAS, C.A.

Tel: 2722-2071 / 27222072



## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Yo, **EVER OMAR LAGOS QUIROZ**, mayor de edad, Medico General , casado, hondureño, con domicilio en Monjaras, Marcovia , actuando en mi condición de Director del CIS de Monjaras que en lo sucesivo se denominará **EL PATRONO, EL EMPLEADOR**; y por otra parte **BENIGNO LAGOS COREA**, mayor de edad , soltero, hondureño (a), portador de la tarjeta de identidad:1702-1973-00158, con dirección particular en Monjaras, y de este domicilio, en adelante se denominará **EL TRABAJADOR, EL COLABORADOR, EL EMPLEADO**, convenimos en celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO**, el que se regulara por las cláusulas y condiciones legales siguientes:

**PRIMERO:** El trabajador se obliga a prestar sus servicios personales como administrador en el centro de salud de Monjaras comprometiéndose a cumplir con las siguientes obligaciones: será encargado de controlar, entre otras cosas dicho centro, y otras que le sean asignadas por sus jefes inmediatos; las cuales son inherentes a su trabajo y a cualquier otra que la empresa le requiera de forma verbal o escrita, así como, las demás consignadas en el Código del Trabajo y Reglamentos de Trabajo.

**SEGUNDO:** La duración del presente contrato es por tiempo definido de 3 meses, con efectividad desde el **07 de enero al 07 de abril del año 2024**.

**TERCERO:** El salario convenido es de (cinco mil lempiras) L. **5,000.00** pagaderos mensualmente (   x   ) o en Moneda Nacional de curso legal en el centro de trabajo.

**CUARTO:** La modalidad del presente contrato es por tiempo determinado al tenor de articulo 46 literal del Código del Trabajo.

**QUINTO:** **EL PATRONO** se reserva el derecho de rescindir el presente contrato sin responsabilidad de su parte, por cualquier violación a las obligaciones o por incurrir en alguna de las prohibiciones establecidas en el Código del Trabajo o Reglamento Interno y se podrá dar por terminado el contrato o relación de trabajo por cualquiera de las causas establecidas en el artículo 111 reformado y 112 del Código del Trabajo, además, de lo contenido en el Reglamento Interno.

**SEXTO:** Cuando el TRABAJADOR deje de laborar para la empresa esta última se reserva el derecho de incoar las acciones laborales, civiles y penales, al existir culpabilidad del trabajador al causar daños y perjuicios tanto a las personas como a los bienes de la empresa.

**SEPTIMO:** EL TRABAJADOR está obligado a someterse a los reconocimientos médicos que periódicamente ordene EL PATRONO en razón del bienestar y la buena salud para el desempeño de sus labores.

**OCTAVO:** EL TRABAJADOR se obliga a cumplir con el horario de trabajo iniciando de 7:00 a.m. hasta las 12:00 M, asimismo, a laborar en jornadas extraordinarias, los días feriados o de descanso, en los casos y circunstancias en que se requiera por el patrono teniendo derecho a remuneración.

**NOVENO:** Ambas partes se someten a cumplir las disposiciones contenidas en el Código del Trabajo y Reglamento Interno.

**DECIMO:** En fe de lo anterior firmamos el presente Contrato Individual de Trabajo en el municipio de Marcovia, a los siete (07) días de enero del año 2024.

  
**EVER OMAR LAGO COREA**  
**PRESIDENTE ASOCIACIÓN PATRONATO**

  
**BENIGNO LAGOS COREA**  
**CONTRATADO**



**CONVENIO DE COOPERACION ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE MARCOVIA  
DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA Y EL CENTRO DE SALUD CESAMO  
FELIPE DE JESUS ZEPEDA ORDOÑEZ DE CEDEÑO**

Nosotros **JOSE NAHUN CALIX ALVAREZ**, mayor de edad, casado, hondureño del domicilio de la aldea de Monjaras con tarjeta de identidad número 0607-1977-00261 actuando en mi condición de Alcalde, del Municipio de Marcovia, departamento de Choluteca, y **JUAN FRANCISCO RUBIO LOPEZ**, mayor de edad, casado, Medico General en el centro de salud de Cedeño y con domicilio en Monjaras, por medio del presente **CONVENIO DE COOPERACION**, acordamos lo siguiente:

**PRIMERO:** Declara, el señor: **JUAN FRANCISCO RUBIO LOPEZ** en la condición ya descrita, que su representada **INGRID ZULEMA REYES MONTOYA**, requiere de la alcaldía municipal una ayuda económica para el pago de enfermería del centro de salud propiedad del estado de Honduras, los servicios de Auxiliar de enfermera.

**SEGUNDO:** continúa declarando el señor: **JUAN FRANCISCO RUBIO LOPEZ** en la condición ya descrita, que su representada **INGRID ZULEMA REYES MONTOYA**, ofrece a la Alcaldía Municipal de Marcovia Departamento de Choluteca, que el contrato de trabajo que se celebre con el trabajador elegido en ningún momento obligara principal o solidariamente a la Municipalidad de Marcovia, para con el pago de los salarios y demás derechos laborales.

**TERCERO:** por su parte **JOSE NAHUN CALIX ALVAREZ**, en su carácter de Alcalde Municipal del Municipio de Marcovia, declara que con el propósito de brindarle cooperación a la sociedad de Salud conviene en que transferiría mediante cheque librado a favor de la sociedad solicitante, durante el año 2023, a partir del **07 de enero al 07 de abril del año 2024**, en forma trimestral, la suma de **L.6,000.00** (seis mil lempiras exactos) para satisfacer la necesidades de los servicios de Enfermera referido y que acepta los demás términos y condiciones del presente convenio de cooperación.

En fe lo cual firmamos por duplicado el presente convenio en Marcovia, Departamento de Choluteca, a los siete (07) días de enero del año 2024.



**JOSE NAHUN CALIX ALVAREZ**  
**ALCALDE MUNICIPAL**



**JUAN FRANCISCO RUBIO LOPEZ**  
**MEDICO GENERAL**

**CONTRATO CIVIL PARA LA PRESTACION PROFESIONALES DE SERVICIOS**  
**ENFERMERIA.**

Nosotros, **JUAN FRANCISCO RUBIO LOPEZ**, mayor de edad, estado civil casado, médico general, de nacionalidad hondureño, portador de la tarjeta de identidad Número 1701-1969-00266, actuando en mi condición personal, que en lo sucesivo se denominará LA CONTRATANTE Y **INGRID ZULEMA REYES MONTOYA**, quien en adelante se denominará LA CONTRATADA; convenimos en celebrar el presente contrato civil para la prestación de servicios de enfermería el cual se regulará por las cláusulas y condiciones siguientes:

**PRIMERO: OBJETO DEL CONTRATO:** LA CONTRATANTE solicita los servicios de EL PROFESIONAL **INGRID ZULEMA REYES MONTOYA** para que le brinde los servicios en el Centro de Salud Cedeño, Marcovia, Choluteca.

**SEGUNDO: OBLIGACIONES DEL PROFESIONAL:** Para la prestación del servicio tendrá como obligaciones y responsabilidades las siguientes: a) Brindar consultoría y asistencia de enfermería a los pacientes que acudan al centro de Salud.

**TERCERO: REGULACIÓN DEL PAGO DE HONORARIOS:** LA CONTRATANTE pagará Honorarios Profesionales a LA CONTRATADA la suma de seis mil lempiras exactos (6,000.00) pagadero de forma mensual (X) quincenal ().

**CUARTO: DURACION DEL CONTRATO:** El presente contrato tendrá una duración 3 meses desde el **07 de enero al 07 de abril del año 2024**, prorrogable a voluntad de las partes, no obstante, se podrá rescindir unilateralmente por parte de LA CONTRATANTE si existe problema de financiación del cargo y hasta que fueren necesarios sus servicios.

**QUINTO: MODALIDADES DEL CONTRATO:** a) El presente contrato es de prestación de servicios de enfermería, sujeto al derecho privado de conformidad al artículo 1569 del Código Civil hondureño y LA CONTRATADA prestara sus servicios bajo su propia responsabilidad y con la diligencia que se requiera.

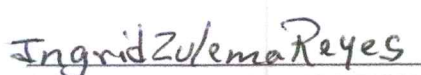
**SEXTO: OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE:** a) Pagar los honorarios profesionales en la forma establecida en el presente contrato.

**SEPTIMO: CAUSAS DE RESCISION:** Serán causas de rescisión del presente contrato: a) El mutuo consentimiento de las partes; b) El incumplimiento de alguna de las cláusulas del presente contrato; c) La finalización de La temporada o periodo contratado.

**OCTAVO: ACEPTACION:** Ambas partes aceptan todas y cada una de las cláusulas contenidas en el presente Contrato de Prestación de Servicios de Enfermería. - Y para constancia firman las partes en Marcovia, Choluteca, **a los siete (07) días de enero del año 2024.**

  
\_\_\_\_\_  
**JUAN FRANCISCO RUBIO LOPEZ**  
**EL CONTRATANTE**



  
\_\_\_\_\_  
**INGRID ZULEMA REYES MONTOYA**  
**LA PROFESIONAL**



## CONVENIO DE COOPERACION ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE MARCOVIA, DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA Y EL CENTRO DE CESAR PUNTA RATON

Nosotros **JOSÈ NAHUN CALIX ALVAREZ**, mayor de edad casado, hondureño del domicilio de la aldea de Monjaras, con tarjeta de identidad número 0607-1977-00261 actuando en su carácter de Alcalde Municipal y Representante Legal del Municipio de Marcovia, Departamento de Choluteca, y **MARÍA RUFINA CARRANZA**, mayor de edad, casada, auxiliar de enfermería, hondureña y con domicilio en aldea de Monjaras, del Municipio de Marcovia, en su carácter de auxiliar de enfermería del centro de salud de Ratón, ambas partes por medio del presente CONVENIO DE COOPERACIÓN, acordamos lo siguiente:

**PRIMERO: OBJETO DEL CONVENIO:** La finalidad del presente convenio es de tipo social, que exime de responsabilidades de cualquier naturaleza a la Municipalidad y el mismo a su vez no genera ni reconoce hechos y derechos a favor de los beneficiarios de la ayuda económica ya que el propósito es la sostenibilidad y cobertura para el bienestar de la comunidad.

**SEGUNDO: SOLICITUD DE AYUDA:** Declara **MARÍA RUFINA CARRANZA**, en la condición ya descrita, que gestiona mediante solicitud escrita ante la municipalidad ayuda para cubrir costos operativos del centro de salud entre ellos el pago de una conserje que en este momento se desempeña dicho puesto la señora: **YENIS PATRICIA ALEMÁN**.

**TERCERO: CONDICIONES Y TÉRMINOS EN LOS QUE SE APRUEBA LA AYUDA:** El señor **JOSÈ NAHUN CALIX ALVAREZ**, en su carácter de Alcalde Municipal y representante Legal del Municipio de Marcovia, declara que con el propósito de brindarle cooperación a la sociedad en el sector Salud conviene en otorgar la ayuda solicitada por el centro de salud de Punta Ratón, a tal efecto determina que, **a partir del 07 de enero al 07 de abril del año 2024**, en forma mensual desembolsará la suma de **L. 1,500.00** (MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS) mediante cheque librado a favor de solicitante quien a su vez se obliga a destinar dichos fondos al costo operativo solicitado, salvo que no existan fondos o concurra fuerza mayor o caso fortuito que no permitan continuar contribuyendo, por su parte la Municipalidad en aras de la transparencia y rendición de cuentas a la que está sujeta se reserva el derecho de confirmar si la ayuda cumplió con el propósito aquí descrito.


**CUARTO: EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDADES PARA LA MUNICIPALIDAD:** Declara y reconoce **MARÍA RUFINA CARRANZA** en la condición ya descrita, que la cobertura de costos operativos entre ellos el pago de conserje se regula mediante contrato de trabajo suscrito

entre el Centro de Salud de Punta Ratón y la colaboradora por lo cual la relación laboral entre patrono-trabajador no implica responsabilidades laborales, civiles, penales, administrativas y otras para la Municipalidad de Marcovia la que en ningún momento deberá ser vinculada ni principal, subsidiaria o solidariamente con el pago de los salarios y derechos laborales, pues la ayuda afecta el renglón salud del presupuesto destinado al sector salud comunitaria y otorga a petición del centro de salud y por su parte la Municipalidad la gestiona con el único fin del beneficio social para la comunidad.

**QUINTO: ACEPTACIÓN DE LOS TÉRMINOS DEL CONVENIO:** En fe lo cual las partes expresamente hacemos constar que aceptamos los términos del presente convenio y firmamos por duplicado el presente en el Municipio de Marcovia, Departamento de Choluteca, a los siete (07) días de enero del año 2024.



**JOSE NAHUN CALIX ALVAREZ**  
**ALCALDE MUNICIPAL**



*Maria Rufina Carranza*  
**MARIA RUFINA CARRANZA**  
**ENFERMERA CENTRO DE SALUD DE RATON**



# ALCALDIA MUNICIPAL DE MARCOVIA

CHOLUTECA, HONDURAS, C.A.

Tel: 2722-2071 / 27222072



## CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Yo, **MARÍA RUFINA CARRANZA**, mayor de edad, enfermera auxiliar, soltera, hondureña, con domicilio en Monjaras, Marcovia, actuando en mi condición de auxiliar de enfermería en Punta Ratón que en lo sucesivo se denominará **EL PATRONO, EL EMPLEADOR**; y por otra parte **YENIS PATRICIA ALEMÁN**, mayor de edad, soltera, hondureña (a), portador de la tarjeta de identidad:0607-1976-00487, con dirección particular en Punta Ratón, Marcovia, y de este domicilio, en adelante se denominará **EL TRABAJADOR, EL COLABORADOR, EL EMPLEADO**, convenimos en celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO**, el que se regulara por las cláusulas y condiciones legales siguientes:

**PRIMERO:** El trabajador se obliga a prestar sus servicios personales como conserje en el centro de salud de Punta Ratón comprometiéndose a cumplir con las siguientes obligaciones: mantener el aseo en dicho centro, y otras que le sean asignadas por sus jefes inmediatos; las cuales son inherentes a su trabajo y a cualquier otra que la empresa le requiera de forma verbal o escrita, así como, las demás consignadas en el Código del Trabajo y Reglamentos de Trabajo.

**SEGUNDO:** La duración del presente contrato es por tiempo definido de 3 meses, con efectividad desde el **07 de enero al 07 de abril del año 2024**.

**TERCERO:** El salario convenido es de (mil quinientos lempiras) **L1,500.00** pagaderos mensualmente (  x  ) o en Moneda Nacional de curso legal en el centro de trabajo.

**CUARTO:** La modalidad del presente contrato es por tiempo determinado al tenor de artículo 46 literal del Código del Trabajo.

**QUINTO:** **EL PATRONO** se reserva el derecho de rescindir el presente contrato sin responsabilidad de su parte, por cualquier violación a las obligaciones o por incurrir en alguna de las prohibiciones establecidas en el Código del Trabajo o Reglamento Interno y se podrá dar por terminado el contrato o relación de trabajo por cualquiera de las causas establecidas en el artículo 111 reformado y 112 del Código del Trabajo, además, de lo contenido en el Reglamento Interno.

**SEXTO:** Cuando el TRABAJADOR deje de laborar para la empresa esta última se reserva el derecho de incoar las acciones laborales, civiles y penales, al existir culpabilidad del trabajador al causar daños y perjuicios tanto a las personas como a los bienes de la empresa.

**SEPTIMO:** EL TRABAJADOR está obligado a someterse a los reconocimientos médicos que periódicamente ordene EL PATRONO en razón del bienestar y la buena salud para el desempeño de sus labores.

**OCTAVO:** EL TRABAJADOR se obliga a cumplir con el horario de trabajo iniciando de 7:00 a.m. hasta las 12:00 P.M, asimismo, a laborar en jornadas extraordinarias, los días feriados o de descanso, en los casos y circunstancias en que se requiera por el patrono teniendo derecho a remuneración.

**NOVENO:** Ambas partes se someten a cumplir las disposiciones contenidas en el Código del Trabajo y Reglamento Interno.

**DECIMO:** En fe de lo anterior firmamos el presente Contrato Individual de Trabajo en el municipio de Marcovia, a los siete (07) días de enero del año 2024.



*Maria Rufina Carranza*  
MARÍA RUFINA CARRANZA  
AUXILIAR DE ENFERMERIA

*Yenis Patricia Aleman*  
YENIS PATRICIA ALEMAN  
CONTRATADO



MATERNO

MONJARAS

Tel: 2722-2071 / 27222072



**CONVENIO DE COOPERACION ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE MARCOVIA  
DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA Y EL CENTRO MATERNO INFANTIL**

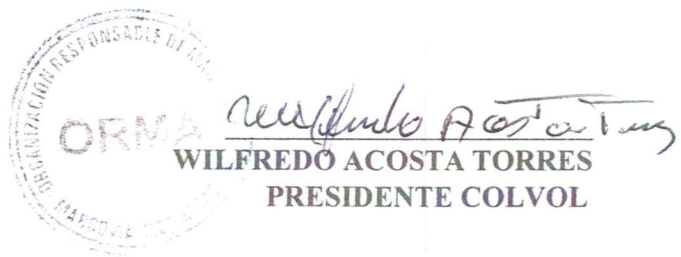
Nosotros **JOSE NAHUN CALIX ALVAREZ** mayor de edad casado, hondureño del domicilio de la aldea de Monjaras con tarjeta de identidad número 0607-1977-00261 actuando en mi condición de Alcalde, del Municipio de Marcovia, departamento de Choluteca, y **WILFREDO ACOSTA TORRES** Mayor de edad Soltero, hondureño y con domicilio en la aldea de Monjaras Marcovia del Municipio de Marcovia, por medio del presente CONVENIO DE COOPERACION, acordamos lo siguiente:

**PRIMERO:** Declara, el señor **WILFREDO ACOSTA TORRES** En la condición ya descrita, que su representado **MELECIO HERNANDEZ BARAHONA**, requiere de la alcaldía municipal una ayuda económica para el pago de un Vigilante de la Clínica Materno Infantil propiedad del estado de Honduras, dando los servicios de Vigilante.

**SEGUNDO:** continúa declarando el señor **WILFREDO ACOSTA TORRES** en la condición ya descrita, que su representado **MELECIO HERNANDEZ BARAHONA** Ofrece a la Alcaldía Municipal de Marcovia Departamento de Choluteca, que el contrato de trabajo que se celebre con el trabajador elegido en ningún momento obligara principal o solidariamente a la Municipalidad de Marcovia, para con el pago de los salarios y demás derechos laborales.

**TERCERO:** por su parte **JOSE NAHUN CALIX ALVAREZ**, en su carácter de Alcalde Municipal del Municipio de Marcovia, declara que con el propósito de brindarle cooperación a la sociedad de Salud conviene en que transferiría mediante cheque librado a favor de la sociedad solicitante, a **partir del 07 de enero al 07 de abril del año 2024**, la suma de **L. 4,000.00** ( cuatro mil lempiras exactos) por mes para satisfacer la necesidades de los servicios de vigilante referido y que acepta los demás términos y condiciones del presente convenio de cooperación.

En fe lo cual firmamos por duplicado el presente convenio en Marcovia, Departamento de Choluteca, **a los siete (07) días de enero del año 2024.**



## CONTRATO CIVIL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE VIGILANCIA.

Nosotros, **WILFREDO ACOSTA TORRES** mayor de edad, estado civil soltero, de oficio varios, de nacionalidad Hondureño, portador de la tarjeta de identidad Número 0607-1976-00644, actuando en mi condición personal, que en lo sucesivo se denominará **EL PROFESIONAL Y MELECIO HERNANDEZ BARAHONA**, mayor de edad, casado, Labrador, de nacionalidad Hondureño, con identidad N° 1702-1953-00234, quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE**; convenimos en celebrar el presente **CONTRATO CIVIL PARA LA PRESTACION DE VIGILANCIA**, el cual se regulará por las cláusulas y condiciones siguientes:

**PRIMERO: OBJETO DEL CONTRATO:** **EL CONTRATANTE** solicita los servicios de **EL PROFESIONAL** para que le brinde los servicios en el materno de Monjaras, Marcovia, Choluteca.

**SEGUNDO: OBLIGACIONES DEL PROFESIONAL:** Para la prestación del servicio tendrá como obligaciones y responsabilidades las siguientes: a) Brindar servicios de vigilancia en el materno de Monjaras

**TERCERO: REGULACIÓN DEL PAGO DE HONORARIOS:** **EL CONTRATANTE** pagará Honorarios Profesionales a **EL CONTRATADO** a suma mensual de cuatro mil lempiras (4,000.00) pagadero de forma mensual ( X ) quincenal ( ).

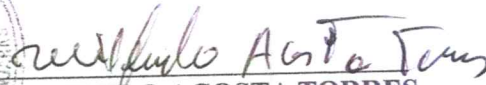
**CUARTO: DURACION DEL CONTRATO:** El presente contrato tendrá una duración de 3 meses desde el **07 de enero al 07 de abril del año 2024**, prorrogable a voluntad de las partes, no obstante, se podrá rescindir unilateralmente en cualquier momento, sin responsabilidad alguna por parte de **EL CONTRATANTE** si existe problema de financiación del cargo y hasta que fueren necesarios sus servicios.

**QUINTO: MODALIDADES DEL CONTRATO:** a) El presente contrato es de prestación de servicios de Vigilancia, sujeto al derecho privado de conformidad al artículo 1569 del Código Civil hondureño y **EL CONTRATADO** prestara sus servicios bajo su propia responsabilidad y con la diligencia que se requiera.

**SEXTO: OBLIGACIONES DE EL CONTRATANTE:** a) Pagar los honorarios profesionales en la forma establecida en el presente contrato.

**SEPTIMO: CAUSAS DE RESCISION:** Serán causas de rescisión del presente contrato: a) El mutuo consentimiento de las partes; b) El incumplimiento de alguna de las cláusulas del presente contrato; c) La finalización de La temporada o periodo contratado.

**OCTAVO: ACEPTACION:** Ambas partes aceptan todas y cada una de las cláusulas contenidas en el presente Contrato de Prestación de Servicios de Vigilancia. - Y para constancia firman las partes en Marcovia, Choluteca, **a los siete (07) días de enero del año 2024.**

  
**WILFREDO ACOSTA TORRES**  
**EL CONTRATANTE**

  
**MELECIO HERNANDEZ BARAHONA**  
**EL CONTRATADO**







# ALCALDIA MUNICIPAL DE MARCOVIA

CHOLUTECA, HONDURAS, C.A.

Tel: 2722-2071 / 27222072



## CONVENIO DE COOPERACION ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE MARCOVIA DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA Y EL CENTRO MATERNO INFANTIL

Nosotros **JOSE NAHUN CALIX ALVAREZ** mayor de edad casado, hondureño del domicilio de la aldea de Monjaras con tarjeta de identidad número 0607-1977-00261 actuando en mi condición de Alcalde, del Municipio de Marcovia, departamento de Choluteca, y **WILFREDO ACOSTA TORRES**, Mayor de edad soltero hondureño y con Domicilio en la aldea de Monjaras Marcovia del Municipio de Marcovia, por medio del presente CONVENIO DE COOPERACION, acordamos lo siguiente:

**PRIMERO:** Declara, el señor **WILFREDO ACOSTA TORRES** En la condición ya descrita, que su representada **ETELBINA DE JESUS ZAMORA**, requiere de la alcaldía municipal una ayuda económica para el pago de una Conserje de la Clínica Materno Infantil propiedad del estado de Honduras, dando los servicios de Conserje.

**SEGUNDO:** continúa declarando el señor **WILFREDO ACOSTA TORRES** en la condición ya descrita, que su representada **ETELBINA DE JESUS ZAMORA**, Ofrece a la Alcaldía Municipal de Marcovia Departamento de Choluteca, que el contrato de trabajo que se celebre con el trabajador elegido en ningún momento obligara principal o solidariamente a la Municipalidad de Marcovia, para con el pago de los salarios y demás derechos laborales.

**TERCERO:** por su parte **JOSE NAHUN CALIX ALVAREZ**, en su carácter de Alcalde Municipal del Municipio de Marcovia, declara que con el propósito de brindarle cooperación a la sociedad de Salud conviene en que transferiría mediante cheque librado a favor de la sociedad solicitante, a partir del **07 de enero al 07 de abril del año 2024**, en forma mensual, la suma de **L. 3,500.00** (Tres mil quinientos exactos) por mes para satisfacer la necesidades de los servicios de Conserje referido y que acepta los demás términos y condiciones del presente convenio de cooperación.

En fe lo cual firmamos por duplicado el presente convenio en Marcovia, Departamento de Choluteca, a los siete (07) días de enero del año 2024.



*Wilfredo Acosta Torres*  
WILFREDO ACOSTA TORRES  
PRESIDENTE COLVOL



## CONTRATO CIVIL PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSERJE

Nosotros **WILFREDO ACOSTA TORRES**, mayor de edad, estado civil soltero director de educación primaria, de nacionalidad Hondureña, portador de la tarjeta de identidad Número 0607-1977-00261 actuando en mi condición de director, que en lo sucesivo se denominará la contratada, **ETELBINA DE JESUS ZAMORA**, mayor de edad, con identidad N° 0607-1968-00427, quien adelante se denominará **COMO CONSERJE**; convenimos en celebrar el presente contrato civil para la prestación de servicios de conserje el cual se regulará por las cláusulas y condiciones siguientes:

**PRIMERO: OBJETO DEL CONTRATO:** LA CONTRATANTE solicita los servicios de EL CONSERJE para que le brinde los servicios de CONSERJE EL MATERNO INFANTIL de Monjaras, Marcovia, Choluteca.

**SEGUNDO: OBLIGACIONES DE LA CONSERJE:** Para la prestación del servicio tendrá como obligaciones y responsabilidades las siguientes: a) Brindar servicios de conserje

**TERCERO: REGULACIÓN DEL PAGO DE HONORARIOS:** LA CONTRATANTE pagará Honorarios Profesionales a EL CONTRATADO a suma de TRES MIL QUINIENTOS LEMPIRAS (L.3,500.00) pagadero de forma mensual (x) quincenal ( ).

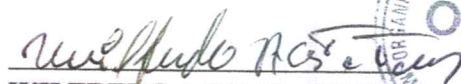
**CUARTO: DURACION DEL CONTRATO:** El presente contrato tendrá una duración de 3 meses desde el **07 de enero al 07 de abril del año 2024**, prorrogable a voluntad de las partes, no obstante, se podrá rescindir unilateralmente por parte de LA CONTRATANTE si existe problema de financiación del cargo y hasta que fueren necesarios sus servicios.

**QUINTO: MODALIDADES DEL CONTRATO:** a) El presente contrato es de prestación de servicios de CONSERJE y sujeto al derecho privado de conformidad al artículo 1569 del Código Civil hondureño y LA CONTRATADA prestara sus servicios bajo su propia responsabilidad y con la diligencia que se requiera.

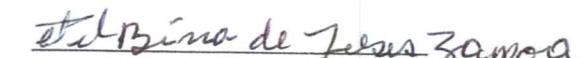
**SEXTO: OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE:** a) Pagar los honorarios profesionales en la forma establecida en el presente contrato.

**SEPTIMO: CAUSAS DE RESCISION:** Serán causas de rescisión del presente contrato: a) El mutuo consentimiento de las partes; b) El incumplimiento de alguna de las cláusulas del presente contrato; c) La finalización de La temporada o año lectivo contratado.

**OCTAVO: ACEPTACION:** Ambas partes aceptan todas y cada una de las cláusulas contenidas en el presente Contrato de Prestación de Servicios de Salud. - Y para constancia firman las partes en Marcovia, Choluteca, **a los siete (07) días de enero del año 2024.**

  
**WILFREDO ACOSTA TORRES**  
CONTRATANTE



  
**ETELBINA DE JESUS ZAMORA**  
LA CONTRATADA



MUNICIPALIDAD DE MARCOVIA DEPARTAMENTO DE CHOLUTECA UNIDAD MUNICIPAL DE ADMINISTRACION DEL PERSONAL  
PLANILLA DE SALUD DEL MES 07 ENERO A 07 ABRIL 2024



N°	NOMBRE DEL JEFE	PERSONAL CONTRATADO	IDENTIDAD	CENTRO DE SALUD	CARGO QUE DESEMPEÑA	FECHA DE INICIO Y FINALIZACION DEL CONTRATO	LUGAR	VALOR A PAGAR
1	ALEJANDRA SARAHÍ HERNANDEZ BONILLA	MARILIN ISABEL RIVAS	0801-1992-24069	CENTRO SALUD LORENZO MUNGUIA	CONSERJE	07 ENERO AL 07 DE ABRIL	MARCOVIA	L1,800.00
2	BESSY YAMILETH GOMEZ MARTINEZ	DENIA MELISSA SALAZAR	0605-1981-00112	CENTRO DE SALUD UAPS FELIPE DE JESUS ORDOÑEZ	CONSERJE	07 ENERO AL 07 DE ABRIL	LAS POZAS	L2,500.00
3	EDAN EUGENIA HERNANDEZ VILLATORO	PAOLA ANAYDA SEGOVIA HERNANDEZ	1706-1971-00272	CENTRO DE SALUD UAPS	CONSERJE	07 ENERO AL 07 DE ABRIL	PUEBLO NUEVO	L4,000.00
4	EVER OMAR LAGOS QUIROZ	DUNIA LISETH PINEL ACOSTA	0601-1982-02061	CENTRO DE SALUD	ENFERMERA	07 ENERO AL 07 DE ABRIL	MONJARAS	L3,500.00
		ADMINISTRADOR			L5,000.00			
					L8,500.00			
5	JUAN FRANCISCO RUBIO LOPEZ	INGRID ZULEMA REYES MONTOYA	1701-1969-00266		ENFERMERA	07 ENERO AL 07 DE ABRIL	CEDEÑO	L. 6,000.00
6	MANUEL HUMBERTO VINDEL	SANTOS BENERANDA BONILLA	0601-1997-02245	CENTRO DE SALUD RENACER	CONSERJE	07 ENERO AL 07 DE ABRIL	RENACER MARCOVIA COL. CARE	L3,500.00
7	MARIA RUFINA CARRANZA MARTINEZ	YENIS PATRICIA ALEMAN	0606-1970-00397	CENTRO DE SALUD	CONSERJE	07 ENERO AL 07 DE ABRIL	PUNTA RATON	L1,500.00
8	WILFREDO ACOSTA TORRES	MELECIO HERNANDEZ BARAHONA	0607-1976-00644	MATERNO	VIGILANTE CONSERJE	07 ENERO AL 07 DE ABRIL	MONJARAS	L4,000.00
		ETELBINA DE JESUS ZAMORA			CONSERJE			L3,500.00
								L7,500.00
TOTAL								

ELABORADO POR : KATHERINE ORDOÑEZ



*Katherine Ordoñez*

Licda. Katherine M. Ordoñez García  
UNIDAD MUNICIPAL DE ADMON. DEL PERSONAL