



*Municipalidad de La Unión*

*Departamento de Copán*

Tel: 2651-0874 Telefax: 2651-0125

Email: munilaunion1822@hotmail.com



**CONVENIO ENTRE MUNICIPALIDAD Y LA COMISIÓN DE SALUD  
DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN, COPÁN.**

Yo, **VÍCTOR HUGO ALVARADO LÓPEZ**, mayor de edad, Casado, hondureño, Abogado, con domicilio en La Unión jurisdicción del Municipio de La Unión Departamento de Copán y con Tarjeta de Identidad **0412-1982-00076**; actuando en mi condición de Alcalde Municipal de este término, Realizo convenio con **MARÍA SUYAPA MOLINA**; Hondureña, mayor de edad, casada, Agricultora, con Tarjeta de Identidad **0412-1969-00173**, Quien actuando en calidad de Presidenta de la Comisión de Salud; por este acto acordamos celebrar, el presente convenio de Cooperación y coordinación, el cual se registrará por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** La Municipalidad en cumplimiento de su objetivo de coordinar con el mejoramiento de la Salud del Pueblo, y comprometida en brindar todo el apoyo a las necesidades, se asignará un Subsidio de **TRESCIENTOS VEINTITRES MIL LEMPIRAS EXACTOS (L.323,000.00)** correspondiente al mes de diciembre del año dos mil veinticuatro, el cual será invertido exclusivamente para Gastos de Funcionamiento de la Comisión de Salud.

**SEGUNDA:** La Señora María Suyapa Molina se compromete a presentar Liquidación previo a retirar el subsidio en Tesorería Municipal, en caso de no presentar la liquidación respectiva, no se le cancelara el subsidio correspondiente hasta cumplir con dicho requisito. Solamente que la Municipalidad tenga un atraso se le comunicara para la próxima fecha del retiro del Depósito. La Municipalidad se reserva el derecho de realizar cuando lo desee verificaciones sobre la existencia



## Municipalidad de La Unión

Departamento de Copán

Tel: 2651-0874 Telefax: 2651-0125

Email: munilaunion1822@hotmail.com



del correcto uso de estos fondos y en el caso de existir alguna duda en el manejo de este subsidio asignado se deja sin valor este convenio. Este convenio será renovado mensualmente.

**TERCERA:** Cualquier contratación que se haga con fondos del subsidio será bajo la responsabilidad de la Comisión de Salud, La Municipalidad no se hace responsable por reclamos laborales que los beneficiarios presenten a futuro.

**CUARTA:** Las partes firmantes manifiestan estar de acuerdo con lo estipulado en el presente convenio y aceptan todo lo que está convenido.

En fe de lo expuesto se firma el presente Convenio en el Municipio de La Unión Departamento de Copán, a los 06 días del mes de enero del año dos mil veinticinco.



**Víctor Hugo Alvarado López**  
Alcalde Municipal

*María Suyapa Molina*

**María Suyapa Molina**  
Presidenta de la Comisión de Salud



*Municipalidad de La Unión*  
*Departamento de Copán*

Tel: 2651-0874      Telefax: 2651-0125  
Email: munilaunion1822@hotmail.com



**CONVENIO ENTRE MUNICIPALIDAD Y EL PATRONATO DEL BARRIO LA COLONIA DEL CASCO URBANO DE LA UNIÓN, COPÁN.**

Yo, **VÍCTOR HUGO ALVARADO LÓPEZ**, mayor de edad, Casado, Hondureño, Abogado, con domicilio en La Unión jurisdicción del Municipio de La Unión Departamento de Copán y con Tarjeta de Identidad **0412-1982-00076**; actuando en mi condición de Alcalde Municipal de este término, Realizo convenio con el Ciudadano, **MIGUEL DE JESÚS ZELAYA**; Hondureño, mayor de edad, Casado, Agricultor, con Tarjeta de Identidad N° **1412-1963-00082**; Quien actuando en calidad de Presidente Del Patronato del Barrio La Colonia; por este acto acordamos celebrar, el Presente Convenio de Cooperación y coordinación, el cual se regirá por las siguientes clausulas:

**PRIMERA:** La Municipalidad en cumplimiento de su objetivo de coordinaren aras de preservar y conservar la salud del Municipio, y comprometida en brindar todo el apoyo a las necesidades, se asignará un Subsidio de **CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL LEMPIRAS EXACTOS (L.197,000.00)** correspondiente al mes de Enero del año 2025, el cual será invertido exclusivamente para Gastos de Funcionamiento del Patronato.

**SEGUNDA:** el Sr. **Miguel De Jesús Zelaya** se compromete a Presentar Liquidación previo a retirar el subsidio en Tesorería Municipal, en caso de no presentar la liquidación respectiva, no se le cancelara el subsidio correspondiente hasta cumplir con dicho requisito. Solamente que la Municipalidad tenga un atraso se le comunicara para la próxima fecha del retiro del Depósito. **La Municipalidad se reserva el derecho de realizar cuando lo desee verificaciones sobre la existencia del correcto uso de estos fondos y en el caso de existir alguna duda en el manejo de este subsidio asignado se deja sin valor este convenio. Este Convenio será actualizado mensualmente.**

**TERCERA:** Cualquier contratación que se haga con fondos del subsidio será bajo la responsabilidad del Patronato, **La Municipalidad** no se hace responsable por reclamos laborales que los beneficiarios presenten a futuro.



# Municipalidad de La Unión

Departamento de Copán

Tel: 2651-0874      Telefax: 2651-0125  
Email: munilaunion1822@hotmail.com



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DE HONDURAS



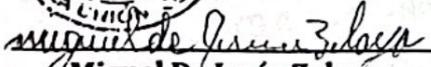
**CUARTO:** Las partes firmantes manifiestan estar de acuerdo con lo estipulado en el presente convenio y aceptan todo lo que está convenido.

En fe de lo expuesto se firma el presente Convenio en el Municipio de La Unión Departamento de Copán, a los 06 días del mes de Enero del año dos mil veinticinco.



  
\_\_\_\_\_  
**Víctor Hugo Alvarado López**  
Alcalde Municipal



  
\_\_\_\_\_  
**Miguel De Jesús Zelaya**  
Presidente de Patronato



*Municipalidad de La Unión*

*Departamento de Copán*

Tel: 2651-0874

Telefax: 2651-0125

Email: munilaunion1822@hotmail.com



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DE HONDURAS

★ ★ ★ ★ ★

## **CONVENIO ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN COPÁN Y EL SÉPTIMO BATALLÓN DE INFANTERÍA, DE CUCUYAGUA, COPÁN.**

Yo **VÍCTOR HUGO ALVARADO LÓPEZ**, mayor de edad, Casado, Hondureño, Abogado, con domicilio en La Unión jurisdicción del Municipio de La Unión Departamento de Copán y con Tarjeta de Identidad **0412-1982-00076**; actuando en mi condición de Alcalde Municipal de este término, Realizamos convenio con **JORGE ALBERTO VELASQUEZ CENTENO** ; Hondureño, mayor de edad, Casado, Coronel de Infantería EHO-2819, con Tarjeta de Identidad N° **0801-1973-03359** ; Quien actuando en calidad de Comandante del Séptimo Batallón de Infantería; por este acto acordamos celebrar, el presente convenio de Cooperación y coordinación, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** La Municipalidad en cumplimiento de su objetivo de coordinar la conservación del Bosque y las Fuentes de Agua del Municipio de La Unión y comprometida en brindar todo el apoyo a este sector, asignará un Subsidio de **DOCE MIL QUINIENTOS LEMPIRAS EXACTOS (L. 12,500.00)**, iniciando el 02 del mes de enero del año 2025 y finalizando el 31 de diciembre del año 2025, el cual será invertido exclusivamente para gastos de Funcionamiento del Séptimo Batallón de Infantería.

**SEGUNDA:** el Sr. **JORGE ALBERTO VELASQUEZ CENTENO**, se compromete a Presentar Liquidación previo a retirar el subsidio en Tesorería Municipal, en caso de no presentar la liquidación respectiva, no se le cancelara el subsidio correspondiente hasta cumplir con dicho requisito. La Municipalidad se reserva el derecho de realizar cuando lo desee verificaciones sobre la existencia del correcto uso de estos fondos y en el caso de existir alguna duda en el manejo de este subsidio asignado se deja sin valor este convenio.



# Municipalidad de La Unión

## Departamento de Copán

Tel: 2651-0874      Telefax: 2651-0125  
Email: munilaunion1822@hotmail.com



GOBIERNO DE LA  
REPUBLICA DE HONDURAS



**TERCERA:** Cualquier contratación que se haga con fondos del subsidio será bajo la responsabilidad del Séptimo Batallón de Infantería, **La Municipalidad** no se hace responsable por reclamos laborales que los beneficiarios presenten a futuro.

**CUARTO:** Las partes firmantes manifiestan estar de acuerdo con lo estipulado en el presente convenio y aceptan todo lo que está convenido.

En fe de lo expuesto se firma el presente Convenio en el Municipio de La Unión Departamento de Copán, a los 06 días del mes de enero del año dos mil veinticinco.



**Victor Hugo Alvarado López**  
Alcalde Municipal



**Jorge Alberto Velásquez Centeno**  
Comandante



*Municipalidad de La Unión*  
*Departamento de Copán*

Tel: 2651-0874 Telefax: 2651-0125  
Email: munilaunion1822@hotmail.com



**CONVENIO ENTRE MUNICIPALIDAD Y LA COMISIÓN DE SALUD  
DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN, COPÁN.**

Yo, **VÍCTOR HUGO ALVARADO LÓPEZ**, mayor de edad, Casado, hondureño, Abogado, con domicilio en La Unión jurisdicción del Municipio de La Unión Departamento de Copán y con Tarjeta de Identidad **0412-1982-00076**; actuando en mi condición de Alcalde Municipal de este término, Realizo convenio con **MARÍA SUYAPA MOLINA**; Hondureña, mayor de edad, casada, Agricultora, con Tarjeta de Identidad **0412-1969-00173**, Quien actuando en calidad de Presidenta de la Comisión de Salud; por este acto acordamos celebrar, el presente convenio de Cooperación y coordinación,; el cual se registrá por las siguientes clausulas:

**PRIMERA:** La Municipalidad en cumplimiento de su objetivo de coordinar con el mejoramiento de la Salud del Pueblo, y comprometida en brindar todo el apoyo a las necesidades, se asignará un Subsidio de **DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL LEMPIRAS EXACTOS (L.281,000.00)** correspondiente al mes de enero del año dos mil veinticinco, el cual será invertido exclusivamente para Gastos de Funcionamiento de la Comisión de Salud.

**SEGUNDA:** La Señora María Suyapa Molina se compromete a presentar Liquidación previo a retirar el subsidio en Tesorería Municipal, en caso de no presentar la liquidación respectiva, no se le cancelara el subsidio correspondiente hasta cumplir con dicho requisito. Solamente que la Municipalidad tenga un atraso se le comunicara para la próxima fecha del retiro del Depósito. La Municipalidad se reserva el derecho de realizar cuando lo desee verificaciones sobre la existencia



## Municipalidad de La Unión

Departamento de Copán

Tel: 2651-0874 Telefax: 2651-0125

Email: munilaunion1822@hotmail.com



del correcto uso de estos fondos y en el caso de existir alguna duda en el manejo de este subsidio asignado se deja sin valor este convenio. Este convenio será renovado mensualmente.

**TERCERA:** Cualquier contratación que se haga con fondos del subsidio será bajo la responsabilidad de la Comisión de Salud, La Municipalidad no se hace responsable por reclamos laborales que los beneficiarios presenten a futuro.

**CUARTA:** Las partes firmantes manifiestan estar de acuerdo con lo estipulado en el presente convenio y aceptan todo lo que está convenido.

En fe de lo expuesto se firma el presente Convenio en el Municipio de La Unión Departamento de Copán, a los 15 días del mes de enero del año dos mil veinticinco.



**Víctor Hugo Alvarado López**  
Alcalde Municipal

*María Suyapa Molina*

**María Suyapa Molina**  
Presidenta de la Comisión de Salud