





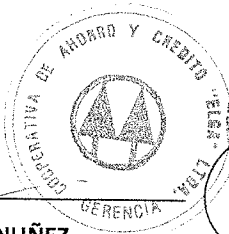
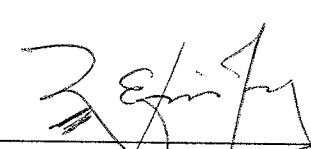
CONVENIO DEDUCCIÓN POR PLANILLA EMPRESARIAL

Nosotros, **RICARDO EFRAIN SANABRIA NUÑEZ**, mayor de edad, casado, Licenciado en Administración de Empresas, con tarjeta de identidad No. 0801-1967-05496 vecino de esta ciudad, actuando en su carácter de Gerente General de la **COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO ELGA LTDA** quien se denominará en adelante **LA COOPERATIVA** y **JOSE ISRAEL NAVARRO CARRASCO** mayor de edad con identidad N° 0801-1947-00890, en su condición de representante legal de **AERONAUTICA CIVIL**, quien se denominará en adelante **LA EMPRESA**, ambos con facultades suficientes para celebrar este convenio, hemos convenido en celebrar el mismo para la aplicación de deducciones a los empleados de **LA EMPRESA** que estén afiliados a la Cooperativa ELGA, el cual se regirá bajo las siguientes cláusulas: **PRIMERA:** Es Obligación de **LA EMPRESA** realizar deducciones salariales en forma mensual a sus empleados que estén afiliados a la **COOPERATIVA**, con la debida autorización del empleado y efectuará el pago a la **COOPERATIVA** de los valores deducidos a sus empleados en el término de 10 días hábiles después de realizada la deducción correspondiente. **SEGUNDA:** Es Obligación de **LA COOPERATIVA** entregar las autorizaciones de deducciones firmadas por el afiliado y/o la planilla pre-elaborada a más tardar el cinco (5) de cada mes; en caso que por cualquier circunstancia **LA EMPRESA** no reciba los documentos en el tiempo indicado en el párrafo anterior, **LA EMPRESA** se compromete a efectuar las deducciones conforme a la última planilla remitida a la **COOPERATIVA**. **TERCERA:** En el caso que el empleado efectúe un refinanciamiento y esto origine un cambio en la cuota mensual, es obligación de **LA COOPERATIVA** notificar a **LA EMPRESA** dicho cambio, enviando las deducciones autorizadas por el afiliado o la planilla pre elaborada; de no recibir dicha notificación en la fecha indicada, no será responsabilidad de **LA EMPRESA** ni del Empleado los intereses o sanciones que dicho cambio generen. **CUARTA:** Es obligación de **LA COOPERATIVA** que una vez recibido el pago y las planillas de las deducciones, acreditar los valores en las cuentas y obligaciones autorizadas por cada afiliado considerando las políticas de **LA COOPERATIVA**; así mismo **LA COOPERATIVA** se compromete a llevar un control sobre las obligaciones de cada empleado y notificar a **LA EMPRESA** la suspensión de la deducción cuando el préstamo este cancelado. **QUINTA:** Es obligación de **LA COOPERATIVA** proporcionar a los afiliados empleados de **LA EMPRESA** que autoricen esta forma de ahorro y pago, los productos y servicios que brinda **LA COOPERATIVA** según sus políticas, así como entre otros, los beneficios siguientes: 1) Tasa preferencial en el otorgamiento de préstamos, 2) No cobrar intereses moratorios ni reportar a la Central de información crediticia, a los empleados de **LA EMPRESA** que estén en mora por atrasos en los pagos a préstamos, cuando tenga menos de tres cuotas en mora, 3) Brindar capacitación a los afiliados empleados de **LA EMPRESA** en algunas áreas que requiera y de acuerdo al plan de capacitación de la Cooperativa. **SEXTA:** Es obligación de **LA EMPRESA** deducir de las prestaciones e indemnizaciones laborales, todo el valor que sirva para cubrir las obligaciones pendientes de pago del afiliado con **LA COOPERATIVA**, para lo cual solicitará por escrito al Departamento de Planillas de **LA COOPERATIVA** el Estado de Cuenta, antes de liquidar las prestaciones e indemnizaciones del empleado de **LA EMPRESA**, de conformidad a la Certificación y Autorización que el empleado firma ante **LA COOPERATIVA**

Gabriela Uceda
FEBRERO 4, 2016

según anexo número (1) uno adjunto a este convenio. En el caso que **LA EMPRESA** después de solicitado el estado de cuenta para deducir de sus prestaciones laborales el saldo pendiente con **LA COOPERATIVA** y no lo reciba en tiempo y forma, **LA EMPRESA** no se responsabiliza de efectuar dicha deducción. **SEPTIMA:** Es obligación de **LA EMPRESA** informar a **LA COOPERATIVA** cuando un afiliado deje la laborar para **LA EMPRESA** por cualquier circunstancia. **OCTAVA:** Es obligación de **LA EMPRESA** informar a la **COOPERATIVA** cualquier cierre temporal o definitivo de **LA EMPRESA** para que **LA COOPERATIVA** tome las medidas del caso. **NOVENA:** Este convenio podrá ser rescindido por cualquiera de las partes, comunicándolo a la otra por escrito por lo menos con un mes de anticipación, para hacerlo del conocimiento de los afiliados, **LA EMPRESA** se obliga a seguir realizando las deducciones a sus empleados por concepto de saldos de préstamos pendientes que tengan con la Cooperativa hasta la cancelación total de los mismos. **DECIMA:** Las autorizaciones de deducción mencionadas en las Cláusulas primera y tercera de este convenio, se fundamentan en el artículo 96, numeral 5) del Código del Trabajo y artículo No. 180 del Reglamento de Cooperativas de Honduras (Decreto 174-2013). **DECIMA PRIMERA:** **LA EMPRESA** o **LA COOPERATIVA** en forma conjunta, podrán realizar actividades o eventos de interés particular o comunitario.

El presente convenio se firma en la Ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central a los 25 días del mes de julio del 2016.



RICARDO FERRÁN SANABRIA NUÑEZ
GERENTE GENERAL
COOPERATIVA ELGA LTDA.

JOSE ISRAEL NAVARRO CARRASCO
DIRECTOR GENERAL
AERONAUTICA CIVIL



COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO ELGA LTDA.
CERTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN Filial Alameda

De conformidad a lo prescrito en el Artículo No. 60 del Decreto de Ley No. 65-27 del 30 de Abril de 1927 emitido por el soberano Congreso Nacional y Artículo No. 96 Numeral 5 del Código del Trabajo, por este medio CERTIFICO Y AUTORIZO a mi empleador que habiéndome sido otorgado un préstamo por la COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO "ELGA, LTDA.". Se me deduzca por planilla la cuota total que corresponde quincenal o mensualmente por la cantidad que se detalla más adelante y que incluye: Aportaciones obligatorias, Intereses, Abono a Préstamo y/o cualquier otro concepto adicional, cuyo total en caso de despido o separación por mi propia voluntad de mi empleo, del pago de mi sueldo, vacaciones, prestaciones y cualquier otro derecho adquirido, sean aplicadas para cubrir la cancelación ya sea parcial o total, según fuera el caso de obligación con la Cooperativa.

Esta Autorización puede revocarse únicamente si la Cooperativa remite otra con fecha posterior, o por escrito instruye dejarla sin efecto.

Cuota Prestamos Lps.: Aportación Lps. Seguros Lps. Fosol Lps. Total Cuota Mensual Lps.

A partir del: _____

Hasta él: _____

NOMBRE: _____

No. Cuenta: _____

Firma de Afiliado ID.

Tegucigalpa a los días del mes de del año 201 .

Departamento de Créditos

CC: Archivo