



MUNICIPALIDAD DE LA JIGUA
DEPARTAMENTO DE COPAN
HONDURAS, C.A.



CONVENIO DE COOPERACION ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE LA JIGUA, COPAN Y EL CENTRO DE SALUD DE LA CUCHILLA PLATANARES.

Nosotros, **GERMAN GUERRA ECHEVERRIA**, hondureño, mayor de edad, comerciante, casado, vecino de La Jigua, Departamento de Copán, con Identidad No. 0411-1967-00104, actuando en mi condición de Alcalde Municipal de La Jigua, Departamento de Copán, electo para dicho cargo por el Tribunal Supremo Electoral, mediante punto único de la sesión Extraordinaria celebrada el día 17 de diciembre de 2017, facultado por la Ley de Municipalidades y su Reglamento para celebrar este tipo de actos, en adelante denominado "**LA MUNICIPALIDAD**"; y la Enfermera **YORLENI ELIZABETH GARCIA ESCALANTE**, hondureña, mayor de edad, residente en la Comunidad de la Cuchilla Platanares Jigua, Copan, con identidad No. 0411-1993-00130 quien actúa en su condición de Encargada del Centro de Salud Cuchilla Platanares, hemos convenido en celebrar el presente convenio el cual se registrará por lo siguientes:

OBJETIVO DEL CONVENIO

El presente convenio tiene por objetivo desarrollar acciones conjuntas entre la Municipalidad y el Centro de Salud de la Cuchilla Platanares, con el propósito de fortalecer el desarrollo integral de los habitantes de esa Comunidad, orientado al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes. -

BASE LEGAL

El Artículo No. 145 de la Constitución de la República reconoce el derecho a la protección de la salud, además dice que es deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad; por otra parte el municipio recibe del Gobierno Central una transferencia mensual de los ingresos tributarios del presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República que corresponde al año dos mil dieciocho (2018), y conforme al Pacto para una Vida Mejor suscrito entre la Amhon y el Presidente de la Republica y las Disposiciones Generales de presupuesto para el año 2018, estipulan que la municipalidad debe destinar de esta transferencia un porcentaje para apoyar las labores de la salud; de igual manera el artículo No. 13 de la Ley de Municipalidades establece que es una atribución de la Municipalidad coordinar e implementar acciones higiénicas que tiendan a asegurar y preservar la salud y bienestar general de la población

RESPONSABILIDADES

DE LA MUNICIPALIDAD. La Municipalidad ha recibido solicitud del Centro de salud de la Comunidad de La Cuchilla Platanares, donde piden un subsidio para el pago de una Conserje, para hacerle frente a algunas necesidades, mismas que son inherentes a las labores propias del centro de salud, en virtud de lo anterior la Corporación Municipal de este término, en **Sesión ordinaria celebrada el día Lunes 08 de Enero de 2018 , según consta en el acta No. 116, punto No. 13, Inciso -D aprobó un subsidio por doce (12) meses de L. 24,000.00, mismo que serán desembolsado en subsidios mensuales de L.2,000.00 a la Enfermera encargada del centro de salud.**

El pago del subsidio arriba descrito, se hará con fondos de la transferencia que envía el Gobierno Central, por tanto el Centro de Salud de la Comunidad de la Cuchilla

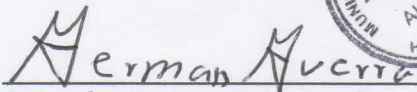
Platanares queda enterado que los pagos se harán conforme a los desembolsos que el Gobierno haga de dicha transferencia.- En el caso de comprobarse que el subsidio está siendo utilizado para otro fin distinto al solicitado, la Municipalidad se reserva el derecho de cancelar el subsidio. El pago del subsidio se hará al final de cada mes, sujeto al desembolso de la transferencia, como ya se indicó.

DEL CENTRO DE SALUD.- El Centro de Salud únicamente podrá hacer uso del subsidio otorgado por la Municipalidad, para el fin que fue solicitado, debiendo liquidar mensualmente ante la municipalidad el uso del subsidio, requisito indispensable para poder cobrar el subsidio del mes siguiente. En el caso de que el subsidio lo utilice la institución para pago de personal que colabore con la misma, la Municipalidad no tendrá ninguna responsabilidad social con ésta, en todo caso sería el Centro de Salud el responsable, por lo que al momento de contratar deberán dejar claro este punto con la persona que estén contratando.-

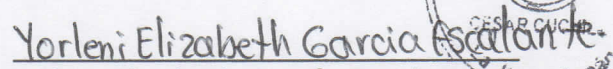
DURACION Y TÉRMINO: El presente convenio tendrá una vigencia de doce (12) meses, contados a partir del mes de Enero hasta el 31 de diciembre de 2018, renovable de acuerdo al cumplimiento de las labores proyectadas y realizadas previa evaluación del mismo.

Ambas partes manifiestan haber leído las cláusulas que anteceden y se comprometen a su fiel cumplimiento.

En fe de lo cual firmamos el presente convenio en el municipio de La Jigua, Copán a los Nueve días del mes de Enero del año dos mil dieciocho.


Germán Guerra Echeverría
Alcalde Municipal




Yorleni Elizabeth García Escalante
Encargada del Centro de Salud



Aprobado

Herman



Cuchilla Platanares, Jigua Copan 02 de Enero del 2018.

Señores Miembros de la Corporación Municipal, La Jigua

Estimados Señores:

Por medio de la presente les envié un cordial saludo deseándoles muchos éxitos en sus delicadas funciones.

A la vez solicitarles muy respetuosamente para el presente año 2018 nos continúen brindando el apoyo económico para el pago de la Conserje en este Centro ya que sus servicios son muy importantes para brindarle una mejor atención a la Población.

Me suscribo de ustedes y agradeciéndoles por su apoyo siempre brindado.

Atentamente.



Yorleni Elizabeth Garcia Escalante

Yorleni Elizabeth Garcia Escalante

Encargada Centro de Salud

REPUBLICA DE HONDURAS
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
TARJETA DE IDENTIDAD

RNP

YORLENI ELIZABETH / GARCIA ESCALANTE



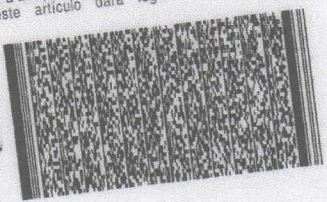
HONDUREÑA POR NACIMIENTO
NACIO EL : 07 MARZO 1993
SEXO : FEMENINO
EMITIDA EL : 31 JULIO 2011

0411-1993-00130


13176341-01

ARTICULO 91 LEY DEL REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS: Ninguna Autoridad o persona particular, podrá privar a una persona de la tenencia de su Tarjeta de Identidad. ... La infracción de la disposición de este artículo dará lugar a la sanción penal correspondiente.


DIRECTOR R.N.P.



SOLICITADA EN 0411

YORLENI ELIZABETH / GARCIA ESCALANTE
0411-1993-00130