

## Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

### CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA COORDINACIÓN ZONAL 1 - MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y EL GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL SAN ISIDRO

#### COMPARECIENTES:

Comparecen en la celebración del presente Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional, por una parte en representación del **GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL SAM ISIDRO** parte a la cual en adelante se le denominará **“EL GAD PARROQUIAL RURAL”** representada por el Sr. Luis Arturo Ponce Vaca, en calidad de Presidente; y, por otra parte la **COORDINACIÓN ZONAL 1 – SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**, a quien en adelante para los efectos jurídicos del presente instrumento se le denominará **“LA COORDINACIÓN”**. legalmente representada por la Esp. Marco David Ortiz Diaz, en calidad de Coordinador Zonal 1 - Salud, conforme a la Acción de Personal que se anexa como documento habilitante.

Los comparecientes, a quienes en conjunto se les denominará **“LAS PARTES”**, son capaces para contratar y obligarse, en las calidades que comparecen, acuerdan, libre y voluntariamente suscribir el presente convenio específico de cooperación interinstitucional, al tenor de las siguientes cláusulas:

#### CLAUSULA PRIMERA. - ANTECEDENTES:

El Ministerio de Salud Pública, ejerce la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública Ecuatoriana a través de la vigilancia y control sanitario, la provisión de servicios de atención integral, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología, y la articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el Derecho a la Salud.

La coordinación Zonal 1. Salud, es una dependencia desconcertada del Ministerio de Salud Pública del Ecuador; tiene como objeto favorable el primer nivel de atención como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud de acuerdo a la política establecida en el Modelo de Atención Integral de Salud.

Según el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, la misión del Coordinación Zonal 1 -Salud es planificar, coordinar, controlar y evaluar la implementación de la política pública sectorial y gestión institucional en el territorio de su competencia.

El Distrito de Salud 04D03 Espejo-Mira Salud está ubicada en la parte sur oriental de la Provincia del Carchi, tiene una población de 26269 habitantes en los cantones Espejo y Mira conformados por 21 Unidades de primer Nivel, de los cuales 9 Unidades son centros de salud tipo A, 2 Centros de salud tipo B y 10 Puesto de salud.

### Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

De los cuales se encuentran funcionando con Equipo EAIS, cumpliendo con los programas establecidos dentro del Ministerio de Salud como son modalidades de atención actividades Extramural y extramurales: Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil, (Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Crónica Infantil) Discapacidades atenciones de Prevención y Promoción, atención de embarazadas y demás grupos prioritarios por grupos etarios.

El Centro de Salud San Isidro es una unidad de salud de primer nivel de atención perteneciente a la Dirección Distrital 04D03, ubicada en la provincia del Carchi, Cantón Espejo, con una población INEC 2024 de 3068 habitantes, con predominio de etnia mestiza, con su cartera de servicios de atención de consulta externa, de lunes a viernes en un horario de 8 horas con una hora de receso de almuerzo con atención de medicina general, enfermería y odontología.

El Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural de San Isidro, es una persona jurídica de Derecho Público, con autonomía política, administrativa y financiera; y, con capacidad para efectuar los actos jurídicos que fueren necesarios par el cumplimiento de sus fines y competencias, en forma y condiciones que determina la Constitución de la Republica del Ecuador y demás normativa vigente.

Dados sus objetivos y al amparo de las disposiciones previstas en la Constitución entre ellas los artículos 32, que refiere a la garantía sin discriminación alguna y el efectivo goce del derecho a la salud; el, Art. 226 establece el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de derechos reconocidos en la Constitución; el Art. 227, que determina que la administración publica constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía y desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación y el Art. 361, que hace referencia de la rectoría que ejerce la autoridad sanitaria nacional, responsable de formular la política nacional de salud y normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud.

A través de oficio Nro. MSP-CZ1-04D03-DIR-DIS-2024-0195-O, del 05 de junio del 2024, suscrito por Espc. Rosa Guadalupe Játiva Arguello DIRECTORA DISTRITAL 04D03 ESPEJO MIRA - SALUD (E), se solicita a la Señorita Especialista Evelin Fernanda Almeida Mejía, la aprobación del PLAN DE GESTIÓN PARA EL CENTRO DE SALUD TIPO A SAN ISIDRO EN UN TIEMPO DE 6 MESES.

Con fecha 16 de mayo del 2024 se realizó la inspección del establecimiento por parte del personal de ACESS con la finalidad de renovar el permiso de en donde se encontró las siguientes observaciones:

1. Área de esterilización: separar ambientes (sucia de lo limpio y esterilización) e Implementar lavamanos
2. Consultorio de Odontología: Colocar lavamanos
3. Área de Preparación: Colocar lavamanos
4. Área de Farmacia: Colocar lavamanos
5. Almacenamiento final de desechos: Paredes y techo no son de fácil limpieza (alizar)
6. Área de limpieza: Paredes pisos y techo no son de fácil limpieza (alizar)

## Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

7. Consultorios de Medicina: separación de ambientes
8. Área de procedimientos: Implementar fregadero
9. Vestidores: separación de ambientes (hombres y mujeres)

Con fecha 28 de junio del 2024 se realizó el re inspección del establecimiento por parte del personal de ACCESS con la finalidad de observar los avances de las observaciones emitidas la inspección del mes de mayo del presente, sin encontrar avances en las observaciones antes detalladas

Por los antecedentes antes mencionados se solicita se autorice que el establecimiento pueda acogerse a un Plan de gestión con la finalidad de poder ir cumpliendo las observaciones que aun esta pendientes, y logrando así poder renovar el permiso de funcionamiento Puesto que se hizo un acercamiento con el Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia Rural San Isidro el día miércoles 29 de mayo del 2024, con la finalidad de obtener el apoyo de la institución para la mejora en las observaciones de infraestructura del establecimiento de salud, recibiendo una respuesta favorable, y procediendo a firmar la CARTA DE INTENCIÓN ENTRE MINISTERIO DE SALUD PUBLICA A TRAVES DE LA COORDINACIÓN ZONAL 1 SALUD Y GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE SAN ISIDRO

### CONSIDERACIONES JURÍDICAS:

- **La Constitución de la República del Ecuador, dispone:**

*“Artículo 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir;*

*El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y, salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”;*

*“Artículo. 35.- Establece que las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El estado prestará especial protección a las personas en condición de vulnerabilidad”.*

*“Artículo. 238.- Considera que los gobiernos autónomos descentralizados gozarán de autonomía política, administrativa y financiera, y se regirán por los principios de solidaridad, subsidiariedad, equidad interterritorial, integración y participación ciudadana. En ningún caso el ejercicio de la autonomía permitirá la secesión del territorio nacional.*

## Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

*Constituyen gobiernos autónomos descentralizados las juntas parroquiales rurales, los concejos municipales, los concejos metropolitanos, los concejos provinciales y los concejos regionales”.*

**Artículo. 267.-** Establece que *“Los gobiernos parroquiales rurales ejercerán las siguientes competencias exclusivas, sin perjuicio de las adicionales que determine la ley: 1. Planificar el desarrollo parroquial y su correspondiente ordenamiento territorial, en coordinación con el gobierno cantonal y provincial [...] 2. Planificar, construir y mantener la infraestructura física, los equipamientos y los espacios públicos de la parroquia, contenidos en los planes de desarrollo e incluidos en los presupuestos participativos anuales.”.*

*“Artículo 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional”;*

*“Artículo 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social”;* *“Artículo 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas”;*

*“Artículo.- 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector”;*

*“Artículo 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios”;*

*“Artículo 363.- El Estado será responsable de:*

*Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.*

*Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.*

## Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

*Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud “*

### ***El Código Orgánico de Organización Territorial Autonomía y Descentralización – COOTAD***

**Artículo. 3.-** *Que en el ejercicio de la autoridad y las potestades públicas de los gobiernos autónomos descentralizados se regirán por los siguientes principios: [...]c) Coordinación y corresponsabilidad. - Todos los niveles de gobierno tienen responsabilidad compartida con el ejercicio y disfrute de los derechos de la ciudadanía, el buen vivir y el desarrollo de las diferentes circunscripciones territoriales, en el marco de las competencias exclusivas y concurrentes de cada uno de ellos. Para el cumplimiento de este principio se incentivará a que todos los niveles de gobierno trabajen de manera articulada y complementaria para la generación y aplicación de normativas concurrentes, gestión de competencias,0 ejercicio de atribuciones. En este sentido, se podrán acordar mecanismos de cooperación voluntaria para la gestión de sus competencias y el uso eficiente de los recursos. [...] e) Complementariedad. - Los gobiernos autónomos descentralizados tienen la obligación compartida de articular sus planes de desarrollo territorial al Plan Nacional de Desarrollo y gestionar sus competencias de manera complementaria para hacer efectivos los derechos de la ciudadanía y el régimen del buen vivir y contribuir así al mejoramiento de los impactos de las políticas públicas promovidas por el Estado ecuatoriano.*

**Artículo. 5.-** *Señala; que “La autonomía política, administrativa y financiera de los gobiernos autónomos descentralizados y regímenes especiales prevista en la Constitución comprende el derecho y la capacidad efectiva de estos niveles de gobierno para regirse mediante normas y órganos de gobierno propios, en sus respectivas circunscripciones territoriales, bajo su responsabilidad, sin intervención de otro nivel de gobierno y en beneficio de sus habitantes. Esta autonomía se ejercerá de manera responsable y solidaria. En ningún caso pondrá en riesgo el carácter unitario del Estado y no permitirá la secesión del territorio nacional.*

**Artículo. 63.-** *Los gobiernos autónomos descentralizados parroquiales rurales son personas jurídicas de derecho público, con autonomía política, administrativa y financiera. Están integrados por los órganos previstos en este Código para el ejercicio de las competencias que les corresponden”.*

**Artículo. 64.-** *Establece; que son funciones del gobierno autónomo descentralizado parroquial: a) Promover el desarrollo sustentable de su circunscripción territorial parroquial para garantizar la realización del buen vivir a través de la implementación de políticas públicas parroquiales, en el marco de sus competencias constitucionales y legales; b) Diseñar e impulsar políticas de promoción y construcción de equidad e inclusión en su territorio, en el marco de sus competencias constitucionales y legales;[...] f) Ejecutar las competencias exclusivas y concurrentes reconocidas por la Constitución y la ley; [...]”.*

**Artículo. 65.-** *Establece que los gobiernos autónomos descentralizados parroquiales tendrán las siguientes competencias exclusivas sin perjuicio de otras que determine la ley, a) Planificar junto con otras instituciones del sector público y actores de la sociedad el*

### Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

*desarrollo parroquial y su correspondiente ordenamiento territorial, en coordinación con el gobierno cantonal y provincial en el marco de la interculturalidad y plurinacionalidad y el respeto a la diversidad; [...] b) Planificar, construir y mantener la infraestructura física, los equipamientos y los espacios públicos de la parroquia, contenidos en los planes de desarrollo e incluidos en los presupuestos participativos anuales l; [...]*”.

*Artículo. 67.- Establece que son atribuciones de las Juntas Parroquiales; a) Expedir acuerdos, resoluciones y normativa reglamentaria en las materias de competencia del gobierno autónomo descentralizado parroquial rural conforme este Código; c) Aprobar u observar el presupuesto del gobierno autónomo descentralizado parroquial rural, que deberá guardar concordancia con el plan parroquial de desarrollo y con el de ordenamiento territorial; así como garantizar una participación ciudadana en la que estén representados los intereses colectivos de la parroquia rural en el marco de la Constitución y la ley; d) Aprobar a pedido del presidente de la Junta parroquial rural, traspasos de partida de partidas presupuestarias y reducción de crédito, cuando las circunstancia lo ameriten, y g) Autorizar la suscripción de contratos, convenios e instrumentos que comprometan al gobierno parroquial rural.*

*Artículo. 70.- Establece; que son “Atribuciones del presidente o presidenta. – Le corresponde al presidente o presidenta: a) El ejercicio de la representación legal, y judicial del gobierno autónomo descentralizado parroquial rural (...), i) Suscribir contratos, convenios e instrumentos que comprometan al gobierno autónomo descentralizado parroquial rural, de acuerdo con la ley. Los convenios de crédito o aquellos que comprometan el patrimonio institucional requerirán autorización de la junta parroquial rural; [...]*”.

*Artículo. - 126.- El ejercicio de las competencias exclusivas establecidas en la Constitución para cada nivel de gobierno, no excluirá el ejercicio concurrente de la gestión en la prestación de servicios públicos. En este marco, salvo el caso de los sectores privativos, los gobiernos autónomos descentralizados podrán ejercer la gestión concurrente de competencias exclusivas de otro nivel, conforme el modelo de gestión de cada sector al cual pertenezca la competencia y con autorización expresa del titular de la misma a través de un convenio.*

*Artículo. 219.- Establece; que los recursos destinados a educación, salud, seguridad, protección ambiental y otros de carácter social serán considerados como gastos de inversión. Cuando los recursos estén destinados para educación y salud, se deberá cumplir con los requisitos determinados por la Constitución y la ley”. Los gobiernos autónomos descentralizados, previa autorización de la institución competente del Estado Central, podrán construir y mantener infraestructura y dotar de equipamiento al sistema de salud de la Circunscripción.*

*Artículo. 249.- Los Gobiernos Autónomos Descentralizados dentro de la aprobación del presupuesto anual deberá de por lo menos, asignar, el diez por ciento (10%) de sus ingresos no tributarios para el financiamiento de la planificación y ejecución de programas sociales para la atención a grupos prioritaria.*

## Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

### 1.2.- Código Orgánico Administrativo.

“Art. 28.- Principio de colaboración. Las administraciones trabajarán de manera coordinada, complementaria y prestándose auxilio mutuo. Acordarán mecanismos de coordinación para la gestión de sus competencias y el uso eficiente de los recursos.

La asistencia requerida solo podrá negarse cuando la administración pública de la que se solicita no esté expresamente facultada para prestarla, no disponga de medios suficientes para ello o cuando, de hacerlo, causaría un perjuicio grave a los intereses cuya tutela tiene encomendada o al cumplimiento de sus propias funciones.

Las administraciones podrán colaborar para aquellas ejecuciones de sus actos que deban realizarse fuera de sus respectivos ámbitos territoriales de competencia.

En las relaciones entre las distintas administraciones públicas, el contenido del deber de colaboración se desarrolla a través de los instrumentos y procedimientos, que, de manera común y voluntaria, establezcan entre ellas”.

### 1.3.) La Ley Orgánica de Salud, manda:

*“Artículo 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias;”*

*“Artículo 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: 3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares (...).”*

*“Artículo 259.- Emergencia Sanitaria es toda situación de riesgo de afección de la salud originada por desastres naturales o por acción de las personas, fenómenos climáticos, ausencia o precariedad de condiciones de saneamiento básico que favorecen el incremento de enfermedades transmisibles. Requiere la intervención especial del Estado con movilización de recursos humanos, financieros u otros, destinados a reducir el riesgo o mitigar el impacto en la salud de las poblaciones más vulnerables.”*

### 1.4.) La Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado ordena:

*“Artículo 3.- Para efecto de esta Ley se entenderán por recursos públicos, todos los bienes, fondos, títulos, acciones, participaciones, activos, rentas, utilidades, excedentes, subvenciones y todos los derechos que pertenecen al Estado y a sus instituciones, sea cual fuere la fuente de la que procedan, inclusive los provenientes de préstamos, donaciones y entregas que, a cualquier otro título realicen a favor del Estado o de sus instituciones, personas naturales o jurídicas u organismos nacionales o internacionales (...).”*

*“Artículo 5.- Las instituciones del Estado, sus dignatarios, autoridades, funcionarios y demás servidores, actuarán dentro del Sistema de Control, Fiscalización y Auditoría del Estado,*

## Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

*cuya aplicación propenderá a que: 1.- Los dignatarios, autoridades, funcionarios y servidores públicos, sin excepción, se responsabilicen y rindan cuenta pública sobre el ejercicio de sus atribuciones, la utilización de los recursos públicos puestos a su disposición, así como de los resultados obtenidos de su empleo (...);*

*“Artículo 40.- Las autoridades, dignatarios, funcionarios y demás servidores de las instituciones del Estado, actuarán con diligencia y empeño que emplean generalmente en fa administración de sus propios negocios y actividades, caso contrario responderán, por sus acciones u omisiones, de conformidad con lo previsto en esta ley”.*

### 1.5.) El Estatuto de Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva, prevé:

*“Artículo 155 La Administración Pública está facultada, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica de la Procuraduría General del Estado, a celebrar acuerdos, convenios o contratos con personas tanto de derecho público como privado, siempre que no sean contrarios al ordenamiento jurídico ni versen sobre materias no susceptibles de transacción y tengan por objeto satisfacer el interés público.”*

1.6.) Acuerdo Ministerial N° 00005111, emitido el 05 de septiembre de 2014, por la Msc. Carina Vance Mafla, Ministra de Salud Pública, que en su artículo 1 estatuye lo siguiente: *“Desconcentrar en las/los Coordinadoras/es Zonales a nivel nacional, la suscripción de actos, contratos o convenios, incluidos aquellos relacionados con transferencia de bienes muebles e inmuebles, dentro de su respectiva jurisdicción, en cuya ejecución no intervengan recursos de la Planta Central del Ministerio de Salud Pública”.*

1.7.) El Acuerdo Ministerial N° 00000051, emitido el 10 de junio de 2016, por la Dra. Margarita Guevara Alvarado, Ministra de Salud Pública, que en su artículo 1 dispone: *“Ratificar el Acuerdo Ministerial No 0000005111, de 5 de septiembre de 2014, publicado en el Registro Oficial No 361 de 24 de octubre de 2014”.*

### 1.8.) El Reglamento de Suscripción de Convenios del Ministerio de Salud Pública dispone:

*“Artículo 6.- FINALIDAD DE LOS CONVENIOS DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL. - El Ministerio de Salud Pública, podrá suscribir convenios de cooperación interinstitucional cuya finalidad sea el aprovechamiento mutuo de recursos o fortalezas de conformidad con los siguientes fines.”*

### 1.9.) El Acuerdo 0011 publicado en el Registro Oficial No. 590 de 19 de mayo de 2020 dispone:

*“Artículo 5; la suscripción de convenios, incluidos los de transferencia de bienes muebles e inmuebles en cuya ejecución no intervengan recursos de la Planta Central del Ministerio de Salud Pública, estará desconcentrada en las Coordinaciones Zonales jurisdiccionalmente competentes, para lo cual, a través de sus instancias seguirán en lo aplicable el procedimiento previsto en el presente Reglamento, a excepción de que exista disposición en contrario por la máxima autoridad del Ministerio de Salud Pública. Les corresponderá a las*

## Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

*instancias competentes tanto técnicas como de poyo de las Coordinaciones Zonales, emitir los informes técnicos, el informe legal y el dictamen respectivo, a excepción de existir erogación de recursos, en cuyo caso el dictamen deberá ser emitido por la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica. Una vez que se cuenten con todos los informes favorables emitidos por las instancias competentes, la Coordinación Zonal de Salud suscribirá el convenio (marco o específico) y remitirá al Viceministerio que corresponda una copia de los instrumentos que haya suscrito; y, además, a la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica, en caso de que en el convenio se contemple erogación de recursos”.*

**1.10.) El Ministerio de Salud Pública**, ejerce la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública Ecuatoriana a través de la vigilancia y control sanitario, la provisión de servicios de atención integral, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología, y la articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el Derecho a la Salud.

**1.11.) La Coordinación Zonal 1 – Salud**, es una dependencia desconcentrada del Ministerio de Salud Pública, tiene como objetivo fortalecer el primer nivel de atención como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud de acuerdo a la política establecida en el Modelo de Atención Integral de Salud.

Según el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, la misión de la Coordinación Zonal 1- Salud es planificar, coordinar, controlar y evaluar la implementación de la política pública sectorial y gestión institucional en el territorio de su competencia.

**1.12.)** Se cuenta con el INFORME TÉCNICO N.º 31 de fecha 14 de agosto de 2024 para el CONVENIO ESPECÍFICO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA COORDINACIÓN ZONAL 1 – SALUD Y EL GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL SAN ISIDRO PARA REALIZAR EL “PROYECTO DE MANTENIMIENTO Y MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO DE SALUD TIPO A “SAN ISIDRO”, elaborado por la Ing. Diana Amuy Analista Distrital de Planificación (E) y Obst. Rosa Espinoza Especialista de Provisión de Servicios de Salud, y Revisado y Aprobado por la Espc. Guadalupe Játiva Directora Distrital 04D03 Espejo – Mira Salud el cual en su parte pertinente refiere: (...) *Con el cumplimiento del objetivo de este convenio, una vez ejecutado el “PROYECTO DE MANTENIMIENTO Y MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO DE SALUD TIPO A “SAN ISIDRO”, el número de beneficiarios sería el total de habitantes de la Parroquia San Isidro es decir 3068 habitantes. (...)*

Que, con fecha 29 de mayo del año 2024, la Doctora Guadalupe Játiva, Directora Distrital 04D03 Espejo Mira Salud, pone a consideración mediante oficio sin número, que *el Centro de Salud San Isidro, tuvo la visita de inspección por parte de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACCESS, el día jueves 16 de mayo del 2024, en el cual dejó algunas observaciones especialmente en temas de infraestructura para acceder al permiso de funcionamiento; entre ellas están, a) Caseta de desechos finales y caseta de limpieza, pisos, paredes y techos tienen que ser de fácil limpieza, colocar*

### Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

*baldosas, b) Consultorios médicos con separación de ambientes para fomentar la privacidad, colocar accesorio de separación, c) Área de esterilización separación de ambientes, área sucia de área limpia y de esterilización, colocar accesorio de separación, d) Vestidores con separación de ambientes, colocar accesorio de separación área hombre y mujeres, e) Área de procedimientos colocación de fregaderos de instrumental, y f) Consultorio de odontología, preparación y farmacia colocación de lavados. Con este antecedente solicita formalmente se apoye en las mejoras de infraestructura, en base a la ficha de inspección y novedades dejadas por Agencia, a la Unidad Operativa de Salud, y así poder obtener el permiso de funcionamiento y poder brindar una atención con calidad y calidez a los usuarios que pertenecen a esta casa de salud.*

Que, el Ingeniero Luis Arturo Ponce Vaca, Presidente del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural de San Isidro, en cumplimiento de lo que dispone el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización convocó a los Señores Vocales a la sesión de carácter ordinaria Nro. 009-GADPR-SI-2024, para el día miércoles 29 de mayo del año 2024.

Que, en referencia al quinto punto del orden del día de la Sesión Ordinaria Nro. **009-GADPR-SI-2024** de fecha miércoles 29 de mayo del año 2024: Lectura del oficio de solicitud y posterior análisis de la firma del convenio de cooperación para el mejoramiento de la infraestructura del Centro de Salud San Isidro, mismo que se encuentra ubicado en la calle 10 de Agosto y Montúfar, Barrio Centro, parroquia San Isidro, Cantón Espejo, provincia del Carchi.

Que, mediante moción propuesta en la sesión ordinaria Nro. **009-GADPR-SI-2024**, por parte del Licenciado Aníbal Rafael Guerrero C., vocal de la Comisión de Arte, Cultura y Deporte del Gobierno Parroquial de San Isidro, se pone en consideración la firma del convenio para el mantenimiento del Centro de Salud San Isidro. Se destaca la importancia de apoyar este pedido, ya que el centro de salud es un servicio esencial que utilizan diariamente niñas, niños, adolescentes, madres embarazadas, adultos mayores y la comunidad en general.

Que, mediante resolución y aprobación mayoritaria del concejo del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquia Rural de San Isidro, de sesión ordinaria Nro. **009-GADPR-SI-2024**, se Aprueba la suscripción de la firma del Convenio Interinstitucional de cooperación entre el **GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE SAN ISIDRO** y **LA DIRECCIÓN DISTRITAL 04D03 ESPEJO-MIRA SALUD**, cuyo objeto es la de mantenimiento de las instalaciones de Centro de Salud San Isidro.

Que, con memorando No. **020-GADPR-SI-SEC-TES-2024**, del 27 de junio del 2024, la Economista Alexandra del Carmen Cupuerán C., Secretaria-Tesorerera del Gobierno Parroquial de San Isidro, se dirige al Ingeniero Luis Arturo Ponce Vaca, presidente del **GADPR SAN ISIDRO**, certifica que existe disponibilidad de recursos en el proyecto; **“GRUPOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA”** del cual se asigna un valor referencial de \$ 6 659.36 sin incluir IVA, para la ejecución de los trabajos correspondiente de mejoramiento de las instalaciones del Centro de Salud San Isidro.

## Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

### **CLAUSULA SEGUNDA. - OBJETO:**

El objeto del presente Convenio, es establecer una estrategia conjunta de colaboración mutua entre el Ministerio de Salud Pública – Coordinación Zonal 1 y el GAD Parroquial rural San Isidro, quien facilitará los recursos económicos que serán destinados para el mantenimiento y mejoramiento de la infraestructura de la Unidad Operativa de Salud de San Isidro, perteneciente a la Dirección Distrital 04D03 Espejo – Mira Salud – Coordinación Zona 1, a efectos de continuar garantizando la Calidad, continuidad y oportunidad en la atención en salud, derecho consagrado en la constitución de la República del Ecuador.

### **CLAUSULA TERCERA. - OBLIGACIONES Y COMPROMISOS DE LAS PARTES:**

#### **DEL “GAD PARROQUIAL RURAL”:**

El Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural de San Isidro se compromete a:

- Gestionar la financiación necesaria para la elaboración de los estudios previos a la ejecución del proyecto “MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO”.
- Invertir recursos económicos que permitan realizar el “MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO, PARROQUIA SAN ISIDRO, CANTÓN ESPEJO, a fin de efectivizar y contribuir al cumplimiento de las actividades planificadas por el Centro de Salud San Isidro y garantizar el acceso al servicio de salud con calidad y calidez.
- Garantizar los recursos hasta el monto de \$ 6 659.36 (seis mil seiscientos cincuenta y nueve con 36/100) sin incluir IVA, para realizar el “MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE SALUD SAN ISIDRO, PARROQUIA SAN ISIDRO, CANTÓN ESPEJO.
- Realizar todos los trámites administrativos para iniciar el proceso de contratación pública bajo la modalidad de ínfima cuantía. Esto incluye la preparación y presentación de la documentación requerida, la evaluación de las ofertas recibidas, y la adjudicación del contrato a la propuesta más conveniente. Además, se debe asegurar el cumplimiento de todas las normativas y procedimientos establecidos por la legislación vigente para garantizar la transparencia y legalidad del proceso.
- Suscribir el Acta de entrega-recepción del Proyecto objeto del presente convenio, a entera satisfacción de la Institución.

#### **DE “LA COORDINACIÓN”,**

- Designar un administrador del convenio para hacer seguimiento al cumplimiento de cada una de las obligaciones establecidas.
- Coordinar todas las acciones y seguimientos para el cabal cumplimiento del objeto del convenio de cooperación.

### Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

- Ejecutar reuniones de trabajo con las partes comparecientes, a fin de realizar la planificación y analizar el cumplimiento del convenio.
- Asegurar los procesos de atención a las personas con calidad, equidad y continuidad, garantizando a su vez la seguridad de los usuarios internos y externos del Centro de Salud, así como los bienes que este establecimiento de salud se encuentra.
- Durante el período de vigencia del presente convenio, la institución se compromete a llevar a cabo dos campañas de salud, mismas que estarán dirigidas a abordar temas de interés y relevancia para la comunidad, con el objetivo de promover el bienestar y la salud pública. Las campañas incluirán actividades educativas, preventivas y de atención médica.
- Planificar, coordinar controlar y evaluar la implementación de la política pública de salud y el eficiente uso de los recursos motivo del convenio.
- Controlar y evaluar la aplicación de normativas y disposiciones emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional y la Coordinación Zonal 1- Salud relacionadas con el modelo de atención, la gestión administrativa financiera, el uso eficiente de los recursos y el cumplimiento de indicadores de atención y de gestión.
- Cumplir con toda la normativa legal vigente establecidas sobre los efectos del convenio.
- Controlar el cumplimiento del presente convenio.

#### **CLÁUSULA CUARTA. - PLAZO:**

El presente Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional, entrará en vigencia a partir de la fecha de su suscripción y permanecerá vigente por doce (12) meses, pudiendo ser renovado a solicitud expresa de cualquiera de las partes por el mismo plazo, de así convenir a las partes de forma escrita y previa presentación de los informes técnicos pertinentes que acrediten su necesidad y conveniencia a los intereses sociales e institucionales. Para lo cual se notificará a las partes con al menos treinta (30) días de anticipación a la fecha de vencimiento del plazo.

Las partes acuerdan que en cualquier tiempo durante la vigencia de este Convenio y de común acuerdo, podrán modificar su contenido, para lo cual se procederá por escrito y se contará con los informes técnicos y legales que sean del caso y que justifiquen plenamente las modificaciones planteadas.

El vencimiento del plazo fijado no eximirá a las partes del cumplimiento de obligaciones pendientes que surgieran de la ejecución del presente instrumento legal.

## Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

### **CLÁUSULA QUINTA. - MODIFICACIÓN:**

Las partes acuerdan que en cualquier tiempo durante la vigencia de este Convenio y de común acuerdo, podrán modificar su contenido, para lo cual se procederá por escrito y se contará con los informes técnicos y legales que sean del caso y que justifiquen plenamente las modificaciones planteadas.

**CLÁUSULA SEXTA. - TERMINACIÓN DEL CONVENIO:** En forma general, el convenio terminará por las siguientes causas:

- a) Por cumplimiento del plazo;
- b) Por mutuo acuerdo entre las partes;
- c) Por incumplimiento del objeto del convenio;
- d) Por declaración unilateral de una de las partes, en caso de incumplimiento de lo convenido; y,
- e) Por caso fortuito o fuerza mayor, aceptado por las partes, en los términos establecidos en el artículo 30 del Código Civil. La circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito deberá ser debidamente notificada a las partes dentro de los dos días de ocurrido el evento.

Para la terminación unilateral se deberá presentar la notificación oficial a la contraparte, en la que deberá expresar su deseo de finalizarla. Esta notificación será aceptada como definitiva, si no existe réplica de la otra parte en un plazo de 15 días calendario desde su recepción.

La terminación anticipada del convenio no exime a las partes de la obligación de cumplir con las actividades y compromisos acordados. Además, en caso de que una parte decida dar por terminado el convenio antes del plazo estipulado, deberá comunicarlo formalmente a la otra parte con al menos quince días de anticipación, detallando las razones de la terminación. Es importante destacar que dicha terminación no confiere derecho a reclamar indemnización alguna por las partes involucradas.

### **CLÁUSULA SÉPTIMA. - ADMINISTRADORES DEL CONVENIO:**

**7.1.-** Para dar cumplimiento y seguimiento de la ejecución del presente Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional, las partes designan a los funcionarios que a continuación se detalla para que actúen en calidad de administradores del presente instrumento:

**1.-** Por “**LA COORDINACIÓN**”, se designa como Administradora del Convenio a la Especialista Guadalupe Játiva en calidad de Directora Distrital 04D03 Espejo Mira Salud, quien velará activamente por que se cumpla efectiva y diligentemente las obligaciones contraídas por las partes.

El administrador al ser responsable de la coordinación y seguimiento de la ejecución del convenio, tendrá a cargo las siguientes responsabilidades como parte de sus funciones y deberes específicos:

### Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

1. Coordinar las acciones necesarias con “GAD PARROQUIAL RURAL”, a través de la Coordinación de esta Institución y “LA COORDINACIÓN” a través de su Autoridad Zonal.
2. Informar a la máxima autoridad sobre la ejecución del convenio, sin perjuicio de que el mismo pueda exigir información respecto al desarrollo del convenio.
3. Informar a la máxima autoridad cuando se trate de incumplimientos de los compromisos adquiridos del presente convenio por parte de GAD Parroquial de Buenos Aires.
4. El Administrador del Convenio de “LA COORDINACIÓN” deberá realizar un informe técnico sobre el nivel de ejecución, cumplimiento con el aval de “LA COORDINACIÓN”, en conjunto con el representante de GAD PARROQUIAL RURAL.
5. Establecer un cronograma de seguimiento, control y evaluación para la ejecución, conforme a lo establecido en el convenio.
6. Realizar informe técnico cierre del convenio; así como el acta de finiquito y liquidación, y;
9. Cumplir y hacer cumplir cada una de las cláusulas del presente convenio.

**2.- “GAD Parroquial Rural”** designa como Administrador del Convenio al Lic. Aníbal Rafael Guerrero Castillo, vocal de la comisión de Arte, Salud, Cultura y Deporte del GAD Parroquial de San Isidro, quien velará activamente porque se cumpla efectiva y diligentemente las obligaciones contraídas por las partes, tendrá a cargo las siguientes responsabilidades como parte de sus funciones y deberes específicos:

1. Coordinar las acciones necesarias con “LA COORDINACIÓN” a través de su Autoridad Zonal y “GAD PARROQUIAL RURAL”, a través de su PRESIDENTE
2. Informar a la máxima autoridad sobre la ejecución del convenio, sin perjuicio de que el mismo pueda exigir información respecto al desarrollo del convenio.
3. Informar a la máxima autoridad cuando se trate de incumplimientos de los compromisos adquiridos del presente convenio por parte del “LA COORDINACIÓN”.
4. La Administradora deberá realizar un informe técnico sobre el nivel de ejecución, cumplimiento con el aval del Presidente, en conjunto con el representante de “LA COORDINACIÓN”.
5. Realizar informe técnico cierre del convenio; así como el acta de finiquito y liquidación, y;
6. Cumplir y hacer cumplir cada una de las cláusulas del presente convenio.

**7.2** Si en el transcurso de la ejecución del convenio, los funcionarios designados, cesan en sus funciones, las partes designarán nuevos administradores solamente con la notificación por escrito sin necesidad de modificar el presente convenio.

## Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

### CLÁUSULA OCTAVA. - NATURALEZA DEL CONVENIO:

Las Partes declaran en forma expresa que el presente convenio no es de naturaleza laboral, con respecto a sus servidores y/o trabajadores, por lo que la calidad de patrono es de responsabilidad exclusiva de cada una de las Partes con su personal, así como su relación en la prestación de los servicios, sin que exista responsabilidad laboral directa, ni solidaria por tales cargas.

### CLÁUSULA NOVENA.- DIVERGENCIA, CONTROVERSIAS Y JURISDICCIÓN:

Cualquier disputa, controversia o reclamación que surja de las interpretaciones y aplicación relacionada con este Convenio o posteriores enmiendas del mismo, o de cualquier cuestión no contractual relacionada con el Convenio, será resuelta en forma directa y amigable por los representantes legales de las partes en el plazo de treinta (30) días.

Si se suscitaren divergencias o controversias en la interpretación o ejecución del presente Convenio, cuando las partes no llegaren a un acuerdo amigable directo, podrán utilizar como método alternativo para la solución de controversias, la Mediación, con la asistencia de un mediador del Centro de Mediación de la Procuraduría General del Estado.

En el evento de que el conflicto no fuere resuelto mediante este mecanismo de solución de controversias, las partes se someterán a las instancias de la justicia ordinaria de la legislación ecuatoriana.

### CLÁUSULA DÉCIMA.- DOMICILIO Y NOTIFICACIONES:

Para efectos de comunicación y notificaciones, las partes señalan como dirección las siguientes:

#### **“DE LA COORDINACIÓN”:**

Ibarra, calles Miguel Oviedo 5-77 y Sucre  
Teléfonos: (06) 2952 413/ (06) 2950 011

#### **“DEL PARROQUIAL RURAL:**

Espejo, Parroquia San Isidro, calle Juan Montalvo y Cristóbal Colón, primer piso edificio “Casa de la Mujer Tejedora”  
Telf. (06) 2974 – 230

## Convenio No. MSP-CZ1-2024-020

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. - DOCUMENTOS HABILITANTES:

Forman parte íntegra de este Convenio, los siguientes documentos habilitantes:

- a) Los documentos que acrediten la calidad de los comparecientes y su capacidad para celebrar el presente convenio;
- b) Informe Técnico elaborado por elaborado por la Ing. Diana Amuy Analista Distrital de Planificación (E) y Obst. Rosa Espinoza Especialista de Provisión de Servicios de Salud, y Revisado y Aprobado por la Espc. Guadalupe Játiva Directora Distrital 04D03 Espejo – Mira Salud.
- c) Todos los documentos descritos en el presente instrumento Cláusula Primera. - Antecedentes.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. - LEGISLACIÓN APLICABLE:

12.1 Las partes expresamente se someten a la Constitución de la República del Ecuador y a la Legislación Ecuatoriana, para efectos del cumplimiento del presente Convenio.

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. - CESIONES:

13.1 Este Convenio es de carácter obligatorio para las partes y tendrán los efectos previstos en el mismo. De ninguna manera las partes podrán ceder sus derechos y obligaciones constantes en este instrumento sin el consentimiento expreso de las partes.

### CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. - ACEPTACIÓN:

14.1 Las partes aceptan el contenido de todas y cada una de las cláusulas de este Convenio Específico de Cooperación Interinstitucional, en fe de lo cual proceden a suscribirlo en forma electrónica en el cantón Ibarra provincia de Imbabura, a los 19 días del mes de septiembre del año 2024.

**POR LA COORDINACIÓN ZONAL 1**

**POR EL GAD PARROQUIAL RUAL**

Esp. Marcos Ortiz Diaz  
COORDINADOR ZONAL 1-SALUD

Ing. Luis Arturo Ponce Vaca  
PRESIDENTE GAD. P. R. SAN ISIDRO

Espc. Guadalupe Játiva  
ADMINISTRADOR CONVENIO CZ1- SALUD

Lic. Aníbal Rafael Guerrero Castillo  
ADMINISTRADOR CONVENIO GAD P. R.